# BILANCIO SOCIALE

2022

VIDAS

# BILANCIO SOCIALE

## 2022

VIDAS

# LA CAPACITÀ DI CRESCERE CONTINUANDO A "ESSERE"

*Il rischio insito in ogni crescita delle attività umane è l'appannamento del tratto originale che rende difficoltoso e talora impedisce il proseguimento del cammino. A quest'insidia non sfugge VIDAS e non potrebbe essere altrimenti, dato il tumultuoso sviluppo e le caratteristiche peculiari della sua opera.*

*La società che oggi è teatro della nostra attività ha conosciuto tante e tali trasformazioni da rendere assai arduo il cammino iniziato oltre quarant'anni or sono, in altro clima economico e sociale. E, aggiungo, demografico, se si pone mente al prolungamento dell'età media della popolazione. Un dato positivo che tuttavia, per essere tale, deve trovare adeguate misure di sostegno.*

*Mentre scrivo queste righe che fanno da preludio al nostro Bilancio Sociale, mi vengono alla mente tre parole che sono parti costitutive ed essenziali del nostro rendiconto pubblico: valori, missione e trasparenza. Una trinità che trova suprema sintesi in un altro sostantivo: identità.*

*È su tali fondamenta, queste sì inalterate, che si costruisce il cammino presente e futuro e non è un caso che esse trovino spazio nel primo capitolo, a rappresentarne un ideale preludio.*

*Non mi nascondo che l'edificio VIDAS non è di per sé indenne dai rischi connessi a una crescita tumultuosa. Essa può generare fenomeni di minore attenzione alla cura, all'assistenza, al sostegno, al rappresentare più che all'essere.*

*C'è un imperativo che avverto da quando sono stato chiamato a presiedere quest'associazione: crescere, ma sempre mantenendo la rotta entro i valori costituenti di VIDAS. Ciò non è sinonimo di immobilismo. Al contrario è attenzione ai bisogni vecchi e nuovi che la società crea, alla modernità, senza la quale non ci sarebbe benefico sviluppo, ma pensata e condotta entro gli ambiti strategici che hanno nella cura di chi soffre il perno d'ogni azione.*

*Perciò i capitoli che trovate sfogliando il rendiconto hanno una sequenza coerente che è ben altro da un assemblaggio di parole e cifre. Sono piuttosto la cartina di tornasole dei buoni propositi.*

*È quindi emblematico che tale sequenza si concluda con una riflessione sul valore economico "generato e distribuito". Perché solo così si dà risposta a quel capitale umano che a noi si affida e a noi viene affidato per suscitare conforto, dignità sino all'ultimo istante.*

*Il dividendo che VIDAS distribuisce è fatto di cure sempre più efficaci, di attenzione crescente, ben conscia che il diritto inviolabile alle cure palliative, più di dieci anni dopo il riconoscimento, fatica ancora a trovare applicazione omogenea sul territorio nazionale.*

*Ciò è motivo di sprone per l'intera nostra comunità che ora rafforza il proprio impegno su nuovi orizzonti. Casa VIDAS diventa sempre più una finestra aperta sulle fragilità e insieme luogo emblematico che trova altre forme di assistenza, senza rinunciare alla propria originaria vocazione.*

*Un anno fa muovevano i primi passi in cantiere due progetti, l'uno domiciliare legato ai cronici complessi e l'altro residenziale "Più vita agli anni".*

*Il primo, realizzato in partnership con l'ospedale San Raffaele, ha già svolto un efficace lavoro di supporto, realizzato casa per casa. Una testimonianza della pratica traduzione della nostra volontà d'intensificare l'impegno e la collaborazione con istituti ed enti di ricerca.*

*Il secondo, dopo il doveroso iter burocratico, inizierà a breve a compiere i primi concreti passi con la ristrutturazione della Cascina Casanova, all'interno del Parco Forlanini, per dare ospitalità e cure a malati con prospettive di vita più lunghe e che si trovano ad affrontare condizioni di gravi disagi familiari, sociali, abitativi.*

*L'ampliamento degli spazi fisici, i mutati orizzonti dei nostri pazienti sono certo condizioni benedette e necessarie, ma non esauriscono, semmai accrescono, il problema delle modalità d'assistenza. Esse richiedono costante aggiornamento, attività di formazione e di ricerca che trovano sintesi in collaborazioni sempre più vaste. Una trasmissione del sapere che individua nel progetto Campus e nell'esperienza di formazione e ricerca i suoi assi portanti.*

*A proposito di trasmissione, non posso dimenticare la nostra presenza sui canali di comunicazione, digitali e tradizionali, certo sempre più ampia, più informata, ma soprattutto sempre più ricca di benefiche riflessioni sui valori che sono il fondamento dell'azione di VIDAS.*

*Grazie a tutti i donatori che ci sono stati vicini e che mai ci hanno fatto mancare il loro indispensabile supporto. La loro generosità, sempre più grande, è il propellente che ci consente di crescere, di poter coniugare i pensieri sin qui espressi in azione concreta, giorno dopo giorno.*

*E grazie ai volontari che dopo gli anni della pandemia sono tornati al nostro fianco con rinnovati entusiasmo e impegno. Tornati? Semplicemente non se n'erano mai andati. Pronti a dimostrare che il bene è sempre alla porta di chi ha bisogno.*

*Grazie infine a chi lavora in VIDAS, con passione e pari competenza professionale.*

*A chi assolve il proprio impegno presso i malati, nell'hospice o nell'assistenza domiciliare. Grazie ai nostri medici, a tutte le operatrici e operatori, fino alle tante giovani e giovani che mettono le loro abilità informatiche al servizio del bene.*

*È questo il bilancio invisibile che si affianca e s'accompagna a quello che oggi presentiamo. È fatto non di numeri, ma di dedizione, di grandi e meravigliosi sacrifici che si traducono in gioia per chi li affronta.*

**Ferruccio de Bortoli**
***Presidente VIDAS***

# SOMMARIO


NOTA METODOLOGICA 6

## CAPITOLO 1
IDENTITÀ, MISSIONE, VALORI

Cure palliative: un bisogno in evoluzione 10
VIDAS: continuità nel cambiamento 14
Il funzionamento dell'organizzazione: struttura, governo e amministrazione 26

## CAPITOLO 2
PIANO DI SVILUPPO E DIREZIONI EMERGENTI

Il piano di sviluppo 32
Il sistema degli stakeholder 34
Il piano di sviluppo: stato di avanzamento e direzioni emergenti 42

## CAPITOLO 3
ASSISTENZA, CURA E SOSTEGNO

Assistenza, cura e sostegno 48
L'assistenza ai pazienti adulti 52
L'assistenza pediatrica 62
I servizi di ascolto e consulenza 68
Il miglioramento del benessere delle persone assistite 70
Monitoraggio, sicurezza e soddisfazione 75

## CAPITOLO 4
RICERCA, FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE

Fondazione VIDAS 80
La ricerca scientifica in cure palliative 82
La formazione per lo sviluppo e la condivisione delle competenze 88
Sensibilizzazione e cultura 98
Il valore generato e distribuito dalla Fondazione VIDAS 102

## CAPITOLO 5
PERSONALE, VOLONTARI E PARTNER

Personale, volontari e partner 108
Personale 112
Volontari 119
La relazione con i fornitori 122

## CAPITOLO 6
RELAZIONI PER LA SOSTENIBILITÀ

Sostenitori e Istituzioni 126
Raccolta fondi 128
Comunicazione e relazione con i Media 134
Il dialogo con le Istituzioni sanitarie 138

## CAPITOLO 7
IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO

Il valore economico generato e distribuito 142

**APPENDICE**

Tabella indicatori Global Reporting Initiative 151

# NOTA METODOLOGICA

Il Bilancio Sociale di VIDAS ODV giunge nel 2022 alla sua terza edizione e consolida il 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.

Ispirati ai principi e conformi con le Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale 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 eterna, 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 all'articolazione dei servizi. Sono, inoltre, riportati i dati dell'analisi di materialità condotta da VIDAS nel 2021 per la valutazione del grado di allineamento tra il piano di sviluppo e le aspettative delle diverse categorie di stakeholder rilevanti per l'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, riportando lo stato di avanzamento nell'allineamento ai temi materiali.

In continuità con la passata edizione, la redazione del Bilancio fa riferimento allo standard GRI Sustainability Reporting (GRI universal e gopic standard), 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 tabella delle corrispondenze chiude il Bilancio, in coerenza con l'ultimo aggiornamento delle linee guida di rendicontazione di sostenibilità rilasciato da GRI nel 2021.

Le informazioni contenute nel presente Bilancio comprendono tutti i setting socioassistenziali presidiati da VIDAS ODV (residenziale, domiciliare e day hospice) e si estendono all'intera area geografica di riferimento (competenza). I dati fanno riferimento all'anno fiscale chiuso il 31/12/2022 e sono comunicati con trasparenza, citando le fonti e le modalità di raccolta (veridicità), su un arco temporale di cinque 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 che affianca e sostiene VIDAS ODV.

Nel processo di redazione del Bilancio Sociale 2022, 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 entrato in vigore con la trasmigrazione dell'Ente nel RUNTS.

In continuità con l'edizione precedente, il Bilancio

Sociale 2022 mira ad evidenziare le dinamiche evolutive in atto, esplicitando i principali cambiamenti intercorsi nel corso dell'anno e le nuove 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 VIDAS ODV, 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 VIDAS ODV 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 (adulti e minori) e per setting assistenziale. 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 VIDAS ODV, il capitolo copre il perimetro di competenza di Fondazione VIDAS chiarendo la relazione tra i due Enti.

**CAPITOLO 5**
**Personale, volontari e partner.**

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 VIDAS ODV di distribuire il valore generato tra le diverse categorie di stakeholder.

# CAPITOLO 1

## IDENTITÀ, MISSIONE E VALORI

**2.241**

**LE PERSONE (ADULTI E BAMBINI) PRESE IN CARICO DA VIDAS NEL 2022**

**3**

**I SETTING ATTRAVERSO I QUALI VIDAS EROGA SERVIZI DI CURA: DOMICILIARE, RESIDENZIALE E AMBULATORIALE/DAY HOSPICE**

# 1.1 CURE PALLIATIVE: UN BISOGNO IN EVOLUZIONE

Le cure palliative si occupano della fragilità nella sua dimensione estrema, quando il dolore alla fine della vita si manifesta nella sua multidimensionalità, per la persona colpita, il nucleo familiare e la società intera. Per questo, prendersi cura dell'inguaribilità richiede una presa in carico globale che tenga conto degli aspetti fisici, psicologici, sociali e spirituali. Il concetto di cura assume, dunque, una dimensione esistenziale e chiede che venga data pari dignità alle diverse forme della sofferenza nella consapevolezza che si muore come persone e non come malati. È in tal senso che va interpretata la definizione di cure palliative recentemente riformulata dall'International Association for Hospice & Palliative Care (IAHPC). Il bisogno di cure palliative necessita interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali perché sia assicurata la «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'aspettativa è che l'attenzione alla persona malata sia globale, perché la cura sia fornita nel posto giusto, con i tempi giusti e attraverso il coinvolgimento dei giusti professionisti, per preservare la miglior qualità della vita possibile fino alla fine. Su queste basi, l'Organizzazione Mondiale della Sanità continua a ribadire che le cure palliative sono una responsabilità etica e morale dei sistemi sanitari nazio-

## 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*

nali e una componente chiave della copertura sanitaria universale, non soltanto a favore delle persone giunte in fase avanzata e inguaribile di una malattia cronica, ma anche per coloro che ricevono trattamenti specialistici, quali ad esempio, chemioterapia e radioterapia, a scopo palliativo: in questo caso si parla di cure palliative precoci o simultanee.

Emerge dunque la necessità di progettare modelli organizzativi caratterizzati da livelli assistenziali e di cura coerenti con il livello di complessità dei bisogni espressi dalla persona malata e dalla sua famiglia. Modelli organizzativi dinamici in grado di adeguarsi ai cambiamenti epidemiologici e demografici in atto negli ultimi anni. Il decorso delle malattie oncologiche è sempre più prolungato. Le patologie neurologiche e le demenze sono in crescita alla luce del progressivo invecchiamento della popolazione. Il progresso medico e tecnologico consente una maggiore sopravvivenza degli adulti, come pure di neonati, bambini e adolescenti, affetti da patologie inguaribili diverse da quelle oncologiche. Ampliando il numero di persone potenzialmente eleggibili alle cure palliative, tali dinamiche rendono necessario non solo un incremento dell'offerta di assistenza, ma anche la definizione di nuovi servizi, complementari rispetto a quelli esistenti.

A fronte di un bisogno potenziale di cure palliative stimato attorno all'1-1,4% della popolazione e un'incidenza che, secondo i dati della Società Italiana Cure Palliative e della FNOPI (2023), si attesta tra il 72 e l'80% di tutti i deceduti, il tasso di copertura del bisogno è fortemente eterogeneo tanto a livello globale quanto nel contesto nazionale. Gli ultimi dati disponibili indicano tra le 447 e 543mila le persone adulte con bisogni di cure palliative in Italia, ogni anno, a cui vanno aggiunti 35mila bambini. Una stima conservativa se si pensa all'emergere dei nuovi bisogni legati alla cronicità e fragilità dell'età adulta. L'offerta complessiva, che tiene conto dei pazienti assistiti a domicilio, in hospice, in ciclo diurno e in regime ambulatoriale, consente, ad oggi, di prendere in carico 1 persona su 4, con un tasso di copertura del bisogno tra il 23% e il 28% (Fonte VIDAS-Cergas 2020, su dati 2017).

**Emanuela**

***Infermiera e coordinatrice setting domiciliare***

*«Assistendo i malati inguaribili ho imparato che non basta il sapere e il saper fare. Bisogna imparare a Saper Stare. Come? È un'arte che si impara fermandosi e sospendendo il giudizio, lasciando spazio all'altro per manifestarsi nel suo essere e nella sua fragilità. Disporsi alla "presa in carico" o, come prediligo, alla "presa in cura", significa disporsi a lasciarsi stupire dall'essere unico e inimitabile che è la persona che si avvicina. Ascoltare in cure palliative (ma non solo) significa sviluppare la capacità di accogliere le parole inaudibili dell'altro, lasciare che vengano pronunciate, avere il coraggio di lasciarsene attraversare. Come una lama che ferisce senza lasciare il segno. È coltivare l'arte della meraviglia: accogliere le parole come se fossero nude, s-velate, e lasciarle risuonare in noi. Allora so-stare può diventare parola: pronunciata, affidata, restituita, regalata. A patto di essere stati attraversati, e trasformati, dalle parole udite».*

CAPITOLO 1

# 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.

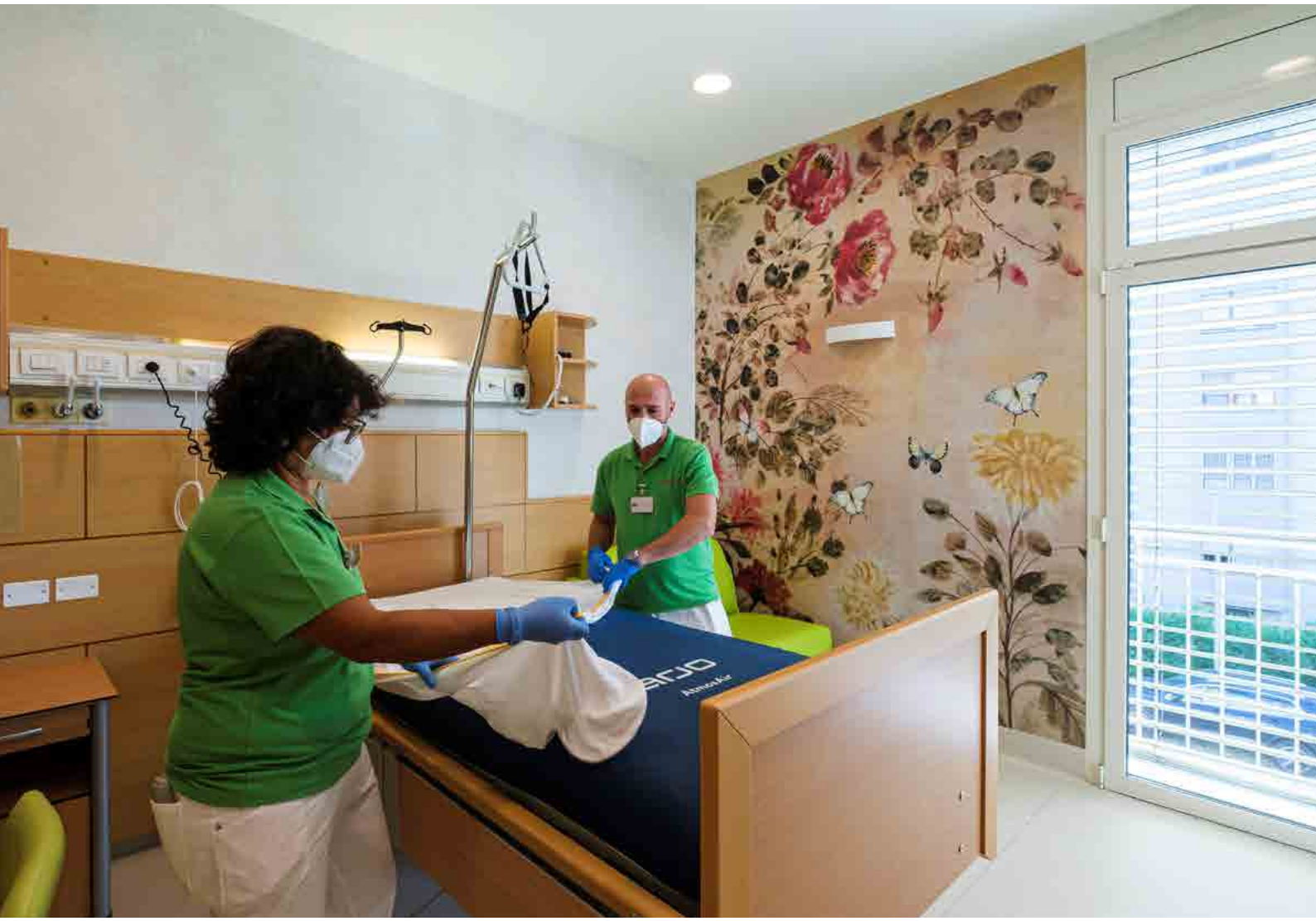
Incidenza delle persone anziane per due/terzi dei pazienti assistiti dalle cure palliative.

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.

Il riconoscimento, in Italia, del 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. L'accordo Stato-Regioni del 27 luglio 2020, ha definito gli elementi che devono caratterizzare le reti regionali e locali, avviando le procedure di accreditamento che si completeranno entro tre anni dalla legge 106 del 2021. Le reti previste saranno quelle delle cure palliative per l'adulto (oncologico e non), della terapia del dolore e delle cure palliative e terapia del dolore per la popolazione pediatrica.

Nonostante siano passati oltre 10 anni dal riconoscimento istituzionale dei diritti dei malati bisognosi di cure palliative, la recente ricognizione effettuata da AGENAS sullo stato dell'arte dei servizi in Italia, pubblicata nel 2022 per supportare Ministero della Salute, Regioni e Provincie Autonome nell'individuazione dei campi prioritari di intervento e nell'omogeneizzazione della rete di cure palliative su tutto il territorio nazionale, ha confermato livelli di disomogeneità tra le regioni sia nell'attivazione delle reti di cure palliative sia in riferimento all'appropriatezza o meno del ricorso alle cure ospedaliere. Il Rapporto AGENAS ha rilevato 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. Benché quello delle cure palliative sia, dunque, un ambito assistenziale e di cura normato in Italia, l'offerta di



percorsi di presa in carico è ancora fortemente disomogenea sul territorio nazionale e con limiti evidenti di appropriatezza nel garantire ai malati inguaribili il giusto percorso fino alla fine.

Un importante passo avanti è stato effettuato con la firma del decreto n. 546 del 31 maggio 2022 del Ministero dell'Università e della Ricerca, di concerto con il Ministero della Salute, a conclusione dell'iter che ha consentito l'avvio della Scuola di Specializzazione in Medicina e Cure Palliative a partire dall'anno accademico 2022-23. Il decreto definisce i percorsi didattici e i requisiti organizzativi delle nuove Scuole di Specializzazione, istituite per legge il 17 luglio 2020. Un traguardo che sancisce il riconoscimento delle competenze specialistiche quale risorsa fondamentale per potenziare la qualità e quantità dell'offerta di cure palliative sul territorio nazionale.

Nel complesso, emerge un contesto caratterizzato da una crescente responsabilizzazione degli attori coinvolti, a vario titolo, nel sistema di presa in carico e cura dei pazienti bisognosi di cure palliative. Un contesto in cui confronto e collaborazione saranno centrali nello stimolare l'innovazione e la connessa diffusione di buone pratiche per progettare e attuare modelli di cura e assistenza sempre più orientati al bisogno e in grado di rispettarne la complessità.

# 1.2 VIDAS: CONTINUITÀ NEL CAMBIAMENTO

VIDAS ODV (Volontari Italiani Domiciliari per l'Assistenza ai Sofferenti ODV) è un'organizzazione di volontariato apartitica 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.
La storia di VIDAS nasce dalla sensibilità di un gruppo di volontari che, spinti dai valori di altruismo e condivisione della sofferenza, decide di prendersi cura dei malati inguaribili. L'esperienza degli inizi rende chiara la specificità dei bisogni legati al fine vita e guida il gruppo verso una crescente professionalizzazione, con la prima équipe multidisciplinare, composta da operatori specificatamente dedicati alla terapia del dolore e cure palliative, a domicilio nel 1984. Il modello di VIDAS si è evoluto incessantemente, non soltanto in termini di ampiezza dei servizi e persone assistite ma soprattutto per lo sviluppo di modelli organizzativi e di competenze per la presa in cura, completa e gratuita, dei malati

## MISSIONE

VIDAS difende il diritto del malato a essere curato, anche quando non può più guarire, perché finché c'è vita sia la miglior vita possibile.
Ne soddisfa i bisogni – fisici, psicologici, sociali e relazionali – dando sostegno anche alla sua famiglia.

## AMBITI DI ATTIVITÀ

Disciplinati dallo Statuto, in conformità con l'art. 5 del Codice del Terzo Settore.

- **ASSISTENZA SOCIOSANITARIA** declinata attraverso lo studio, l'organizzazione e l'attuazione di ogni forma di assistenza domiciliare e non domiciliare diretta ad alleviare il dolore e a migliorare la situazione ambientale dei sofferenti bisognosi di tutte le età.
- **FORMAZIONE UNIVERSITARIA E POST-UNIVERSITARIA**, declinata attraverso interventi formativi nell'ambito delle cure palliative rivolti a professionisti e volontari, anche tramite strutture esterne, in qualsiasi contesto, in Italia e all'estero.
- **RICERCA SCIENTIFICA DI INTERESSE SOCIALE E SANITARIO**, attraverso progetti di ricerca e studio nel campo delle cure palliative, anche in collaborazione con enti pubblici o privati, sui temi scientifici ed etici legati alle attività di missione.
- **ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DI ATTIVITÀ CULTURALI,** artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale legate alla missione.

inguaribili e delle loro famiglie. L'esperienza maturata in 40 anni di attività ha consentito a VIDAS di prendere in carico, nel 2022, oltre 2.300 persone, anziani, adulti e bambini, grazie alle competenze, alla professionalità e alla vicinanza di 500 tra operatori sociosanitari e volontari. Pur nel progressivo arricchimento dei servizi e delle tipologie di bisogni accolti, l'opera di VIDAS è rimasta saldamente ancorata al riconoscimento dell'altro nella sua unicità. Un riconoscimento in cui il valore dell'uno non mette in discussione quello dell'altro e pazienti, famiglie, operatori e volontari si rapportano dinamicamente e si completano in modo armonico.

Nella presa in carico, VIDAS garantisce continuità assistenziale e integrazione con la rete di riferimento, familiare e di servizi, di ciascun paziente. La centralità e la complessità dei bisogni del nucleo paziente-famiglia sono rappresentate nell'articolazione dei servizi nei diversi setting assistenziali: domiciliare, residenziale e day hospice/ambulatorio. In ciascuno, la presenza di équipe multiprofessionali garantisce la multidimensionalità dell'assistenza, per soddisfare bisogni non solo sanitari, ma anche psicologici, sociali e spirituali. L'équipe di cure palliative è, dunque, la struttura tecnica composta da figure professionali esperte in cure palliative e comprende medici, infermieri, assistenti sociali, psicologi, operatori sociosanitari, fisioterapisti, educatori, dietisti, terapisti occupazionali, terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, logopedisti, farmacisti, assistenti spirituali e volontari. La composizione si adatta alla specificità dei bisogni, per garantire sia prossimità nell'assistenza sia personalizzazione della cura, grazie al bilanciamento dinamico tra strutturazione dei processi e flessibilità organizzativa.
L'evoluzione del modello d'intervento di VIDAS, per rispondere alla dinamicità dei bisogni e ai cambiamenti di contesto, non è soltanto frutto dell'esperienza nella progettazione ed attuazione dei servizi di assistenza sociosanitaria, ma anche di un intenso lavoro di sensibilizzazione culturale e istituzionale, nonché dell'investimento nella ricerca e nella formazione specialistica. Accanto a VIDAS ODV opera, dal 1983, la Fondazione VIDAS, ente senza fine di lucro orientato alla creazione e diffusione della conoscenza e dell'esperienza accumulata negli anni nell'attuazione 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 VIDAS ODV con le risorse necessarie allo svolgimento di tutte le attività per la realizzazione dell'assistenza ai malati inguaribili.

## I SETTING ASSISTENZIALI

I servizi di cura erogati da VIDAS si articolano su tre setting assistenziali: domiciliare, residenziale e ambulatoriale/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 e psico-sociali. Nel corso del 2022, l'attività di VIDAS è cresciuta, prendendosi carico, mediamente ogni giorno, di 328 persone (291 nel 2021), per un totale di 2.241 assistiti (2.382 nel 2021) e 119.651 giornate di assistenza nei diversi setting (111.540 nel 2021).
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, garantisce infatti 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. Dal 2015, VIDAS ha esteso il servizio di assistenza domiciliare ai pazienti in età pediatrica, al fine di consentire ai minori di continuare a partecipare alle attività familiari, godendo di importanti opportunità di comunicazione e relazione e, allo stesso tempo, sostenendo i bisogni della famiglia per ridurne il senso di isolamento e impotenza.
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

# 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'esaustiva 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

### ASSISTENZA SOCIOSANITARIA

- 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.**

### SVILUPPO DELLE COMPETENZE E FORMAZIONE

### SENSIBILIZZAZIONE CULTURALE

### RICERCA SCIENTIFICA DI INTERESSE SOCIALE E SANITARIO

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.

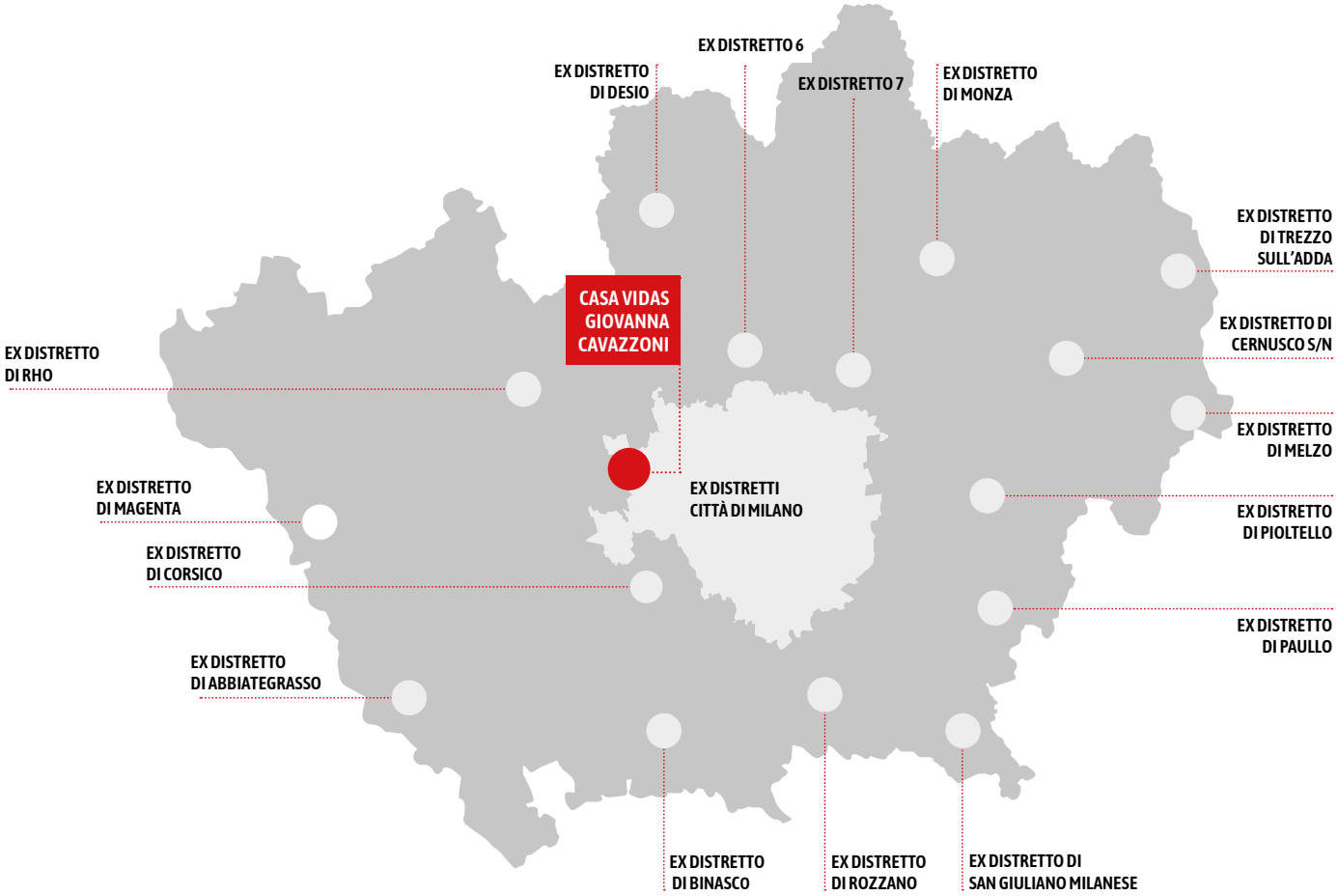
Il servizio di ricovero in degenza è il setting assistenziale offerto a partire dal 2006, con la costruzione dell'Hospice Casa VIDAS, al fine di accompagnare al fine vita, offrire sollievo ai familiari e valutare l'evoluzione dei sintomi dell'assistito. Questo servizio rappresenta una risposta a quelle 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 mini-appartamenti 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 famigliare nello sviluppare competenze specifiche come quelle relati-

ve 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 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 assisiti e famiglie. Nel 2012 è stato sviluppato il Long Day, un progetto residenziale diurno, destinato prevalentemente alle persone assistite in grado di essere traportate 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 terapista occupazionale. Da ultimo, a partire dal 2021, sono state avviate le attività del Day Hospice pediatrico rivolte non solo ai minori assistiti

## 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 assisiti 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'AREA DI ATTIVITÀ DI VIDAS




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 da quanto accade a domicilio, queste attività possono essere condotte 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 nella fase del lutto. 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).

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

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

## SISTEMA DI GOVERNO

VIDAS ODV, costituita ai sensi dell'art. 36 e seguenti del Codice Civile e ai sensi dell'art. 21 e seguenti del d.lgs n. 117/2017 Codice del Terzo Settore, si è dotata di un sistema di organi di amministrazione e controllo conforme alla normativa di riferimento per gli Enti del Terzo Settore. Il funzionamento di ciascun organo è disciplinato nello Statuto, la cui revisione è entrata in vigore il 22 aprile 2022 con l'avvenuta trasmigrazione di VIDAS ODV nella relativa sezione del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS). Lo Statuto era stato modificato, conformemente alle previsioni del Codice del Terzo Settore, ed approvato nell'ottobre 2019.

Come da previsione statutaria, tutte le cariche associative sono gratuite ad eccezione dei componenti dell'Organo di Controllo, che siano anche revisori legali. Non possono ricoprire cariche coloro che abbiano un rapporto di lavoro retribuito con VIDAS ODV.

## L'ASSEMBLEA DEI SOCI

Organo sovrano, l'Assemblea dei Soci è costituita da tutti i Soci appartenenti alle 5 categorie declinate nello Statuto, ciascuno dei quali ha diritto a un voto. L'Assemblea, convocata in via ordinaria dal Presidente con cadenza annuale, determina lo scopo dell'Ente e le regole che lo organizzano. Ha il compito di eleggere tutti i componenti degli organi incaricati della

## CATEGORIE DI SOCI E RIPARTIZIONE DELLA BASE ASSOCIATIVA

| CATEGORIA | DESCRIZIONE | NUMERO (al 31.12.2022) |
|---|---|---|
| Soci Fondatori | Firmatari dell'atto costitutivo e non firmatari ma attribuiti a tale categoria dalla maggioranza dei Soci Fondatori col consenso del Consiglio Direttivo. | 15 |
| Soci Volontari | Persone che hanno superato il percorso di selezione e di formazione, come stabilito da VIDAS ODV, e svolgono, gratuitamente, attività di supporto all'assistenza ai sofferenti, o altre attività di supporto alla vita di VIDAS ODV. La loro opera gratuita costituisce liberalità in favore di VIDAS ODV. | 236 |
| Soci Sostenitori | Persone ed enti che aderiscono a VIDAS ODV, versando una contribuzione annua, il cui valore minimo è periodicamente determinato dal Consiglio Direttivo | 517 |
| Soci Benefattori | Persone ed enti ai quali il Consiglio Direttivo attribuisce tale qualifica in riconoscimento delle liberalità effettuate nei confronti di VIDAS ODV | 439 |
| Soci Onorari | Persone ed Enti ai quali il Consiglio Direttivo attribuisce tale qualifica ritenendole figure in grado di offrire a VIDAS ODV un contributo di opera o di prestigio. | 27 |
| **TOTALE SOCI** | | **1.234** |

***Nota:*** *La ripartizione dei Soci non è comparabile con il dato iscritto a Bilancio Sociale 2021, perché modificata con l'entrata in vigore del nuovo Statuto. Rispetto all'anno precedente, è stata ampliata la categoria dei Soci Volontari e le precedenti categorie di soci ordinari sostenitori e soci benemeriti sono state incluse nell'attuale categoria dei Soci Sostenitori.*

## COMPOSIZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO (PERIODO DI MANDATO 2022-2024)

| NOME E CARICA | DATA DI PRIMA NOMINA | CATEGORIA SOCIO |
|---|---|---|
| Ferruccio De Bortoli (Presidente) | Aprile 2004 | Onorario |
| Luigi Ghisleri (Vice Presidente) | Maggio 2001 | Volontario |
| Alessandra Abbado (Consigliere) | Aprile 2004 | Fondatore |
| Flavio Biondi (Consigliere) | Dicembre 2009 | Benefattore |
| Pietro De Carolis (Consigliere) | Aprile 2008 | Sostenitore |
| Fabrizio Du Chene (Consigliere) | Aprile 2022 | Benefattore |
| Giovanni Gondoni (Consigliere) | Marzo 2019 | Volontario |
| Arrigo Roveda (Consigliere) | Aprile 2022 | Onorario |
| Andrea Kerbaker (Consigliere) | Maggio 2007 | Sostenitore |
| Mario Usellini (Consigliere) | Maggio 1982 | Fondatore |

gestione e del controllo (Consiglio Direttivo, Organo di Controllo, Revisore Legale o Società di Revisione, Collegio dei Probiviri) ed approva il bilancio di esercizio e il bilancio sociale. Può deliberare, in via straordinaria, modifiche statutarie, nonché lo scioglimento, la trasformazione, la fusione o la scissione dell'Ente. Tutti i soci sono invitati a partecipare alle Assemblee annuali e a visionare i relativi verbali, conservati nei libri vidimati. Le riunioni possono svolgersi anche in videoconferenza, come per tutte le riunioni degli organi sociali. La qualifica di socio viene meno in caso di dimissioni o di esclusione deliberata dal Consiglio Direttivo, nelle situazioni in cui il socio venga meno ai doveri sociali o abbia svolto o svolga attività in contrasto con gli scopi statutari.

### CONSIGLIO DIRETTIVO

I poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione sono affidati al Consiglio Direttivo, eletto dall'Assemblea dei Soci e composto da 10 Soci, due per ciascuna delle cinque categorie. Resta in carica per tre esercizi sino alla elezione dei successori e nomina, tra i suoi membri, il proprio Presidente e uno o più Vice Presidenti, a cui spetta la legale rappresentanza. La composizione del Consiglio Direttivo è rappresentativa delle competenze e delle professionalità specifiche rispetto alle finalità statutarie e le caratteristiche dell'assistenza di VIDAS ODV. 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 bilancio di esercizio, ogni disposizione relativa a beni immobili e a diritti immobiliari. Il Consiglio Direttivo ha facoltà di nominare un Direttore Generale definendo contestualmente i compiti e i limiti delle sue azioni per supportare il Consiglio Direttivo nella definizione delle strategie e delle politiche e nella gestione di tutte le attività dell'Ente. A meno di necessità specifiche, il Consiglio Direttivo si riunisce con cadenza bimestrale e vede la partecipazione media del 70% dei membri. Nel corso del 2022, le riunioni sono state 8, di cui una straordinaria.

## PRINCIPALI QUESTIONI TRATTATE E DECISIONI ADOTTATE DAL CONSIGLIO DIRETTIVO NEL 2022

| AMBITI | TEMI |
|---|---|
| **Programmazione** | Programmazione obiettivi e budget 2022<br>Revisione budget<br>Approvazione Bilanci |
| **Andamento gestionale** | Andamento assistiti nei diversi setting<br>Andamento dell'assistenza e assistenza nei mesi estivi<br>Andamento attività di raccolta fondi, eventi e iniziative<br>Realizzazione piano degli eventi e iniziative per i 40 anni di VIDAS<br>Presentazione dati sulla soddisfazione degli utenti |
| Governance | Aggiornamento sull' elezione degli organi istituzionali avvenuta in Assemblea, e conseguenti provvedimenti: nomina del Presidente e Vicepresidente e attribuzione dei poteri, nomina del rappresentante dei volontari<br>Selezione e nomina nuovo Direttore Generale<br>Aggiornamento adeguamento riforma del Terzo Settore: attestazione patrimonio minimo per perfezionamento iscrizione al RUNTS, pubblicazione linee guida sulla raccolta fondi<br>Avvenuta iscrizione al RUNTS: principali cambiamenti |
| **Sviluppo normativo** | Le cure palliative nel DM 77/2022 e nella DGR 6760/2022<br>Evoluzione riforma del Terzo Settore |
| **Sviluppo strategico** | Andamento dei progetti di sviluppo<br>Revisione del piano di sviluppo<br>Ingresso di VIDAS nel Consiglio Direttivo della Federazione Cure Palliative |

### COMITATO ETICO SCIENTIFICO

Nominato dal Consiglio Direttivo, il Comitato Etico Scientifico è composto da un minimo di quattro membri scelti fra persone con specifiche e conclamate competenze nell'ambito delle materie di interesse per VIDAS ODV. Sostituisce il precedente Comitato Scientifico ed entra in vigore contestualmente al nuovo Statuto dell'Ente. Sono membri di diritto il Presidente e i Vice Presidenti del Consiglio Direttivo, mentre gli altri membri sono invitati a presenziare alle riunioni. La durata in carica è di tre esercizi, durante i quali il Comitato collabora alla formulazione e alla realizzazione delle iniziative culturali e di sensibilizzazione di VIDAS ODV, offrendo proposte e pareri in merito al contenuto etico e scientifico dell'attività. Si riunisce con cadenza almeno semestrale. Nel corso del 2022, le riunioni del Comitato sono state 4, a cui hanno partecipato in media 5 membri.

### ORGANO DI CONTROLLO

Nominato dall'Assemblea dei Soci fra persone esperte e iscritte nell'apposito registro, l'Organo di Controllo può essere costituito in forma monocratica o da un Collegio dei Revisori, composto da tre membri effettivi e due supplenti, in carica per tre esercizi. Controlla la regolarità degli atti amministrativi di VIDAS ODV e partecipa alle sedute del Consiglio Direttivo. La revisione legale dei conti da Statuto può essere affidata a un Revisore Legale o ad una Società di Revisione legale iscritti nell'apposito

## COMPOSIZIONE DEL COMITATO ETICO SCIENTIFICO

| NOME E CARICA | COMPETENZA |
|---|---|
| Claudio Andreoli | Oncologo e direttore Scuola Italiana di Senologia |
| Paulo Barone | Filosofo e psicanalista |
| Patrizia Borsellino | Bioeticista e professore ordinario di Filosofia del Diritto |
| Giorgio Cosmacini | Medico, filosofo e storico della medicina |
| Ferruccio de Bortoli (Presidente) | Presidente VIDAS |
| Luigi Ghisleri | Vice presidente VIDAS |
| Veronica Notarbartolo | Presidente Fondazione Marzotto |
| Fulvio Papi | Professore, filosofo, giornalista e scrittore (*membro fino a novembre 2022*) |
| Alberto Ricciuti | Medico e presidente Attivecomeprima Onlus |
| Silvia Vegetti Finzi | Psicologa clinica e autrice |

## COMPOSIZIONE DELL'ORGANO DI CONTROLLO

| NOME E CARICA | DATA DI PRIMA NOMINA |
|---|---|
| Gianandrea Toffoloni (Presidente) | 29 aprile 2010 |
| Alessandro Dragonetti (membro effettivo) | 18 aprile 2013 |
| Bianca Vitali (membro effettivo) | Sostituita da Giulio Tedeschi dal 28/04/2022 |
| Paolo Gorini, (revisore supplente) | Sostituito da Davide Savian dal 28/04/2022 |
| Giacomo Pomati (revisore supplente) | 16 aprile 2019 |

registro, oppure dall'Organo di Controllo. VIDAS ha un Organo di Controllo collegiale composto da tre membri tutti iscritti nell'albo dei revisori contabili e si fa affiancare anche RIA Grant-Thornton, società di revisione esterna.

### IL COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Il Collegio dei Probiviri è l'organo preposto a dirimere le controversie fra i soci o tra i soci e VIDAS ODV 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, e restano in carica per tre esercizi. 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, il Comitato di Coordinamento Associazione – Fondazione è composto dai Presidenti e i Vice Presidenti di VIDAS ODV e Fondazione VIDAS, da un Consigliere della Fondazione VIDAS, dal Direttore Generale di VIDAS ODV e, con la partecipazione, a seconda dei temi trattati, dai referenti delle aree di entrambi gli Enti. Il Comitato Finanziario ha la delega per la approvazione delle ipotesi di investimento del patrimonio di VIDAS proposte da una società di intermediazione professionale, con l'indicazione di procedere ricercando i risultati migliori, compatibilmente

con l'obiettivo di salvaguardia del patrimonio stesso. Il Comitato Finanziario ha un quorum costitutivo, dato dalla presenza della maggioranza dei componenti, e un quorum deliberativo stabilito nell'unanimità dei presenti alla riunione. In caso di mancato accordo, la decisione viene riportata al Consiglio. È composto dai Presidenti e dai Vice Presidenti di VIDAS ODV e Fondazione VIDAS, dal Tesoriere della Fondazione e da un consigliere individuato all'interno dei Consigli di entrambi gli Enti.

### ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

VIDAS è dotata di una struttura organizzativa coerente con le attività statutarie. L'allineamento interno, la condivisione di piani e obiettivi e il confronto costante tra i livelli e con Fondazione VIDAS sono garantiti dalla Direzione Generale e dalla Segreteria Generale di concerto con il Team Direzionale. Quest'ultimo è un organo di coordinamento interno, cui partecipano i responsabili delle Direzioni. 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. A seguito della fine della carriera lavorativa del Direttore Generale, il Consiglio Direttivo ha provveduto alla nomina del successore entrato in carica a partire dal 15 ottobre 2022. Non vi sono state altre modifiche nell'assetto e nei ruoli organizzativi. La struttura mantiene la divisione dei ruoli funzionale, a rappresentare le Direzioni direttamente coinvolte nell'erogazione dei servizi socioassistenziali e quelle dedicate alle attività istituzionali trasversali.

### SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE, GESTIONE E CONTROLLO ECONOMICO-FINANZIARIO

VIDAS ODV si è dotata di un sistema di programmazione e controllo dell'andamento economico e finanziario con controlli mensili che si estendono a tutti gli ambiti della gestione e dell'organizzazione. Il piano finanziario per l'anno successivo viene presentato e approvato nel mese di dicembre e revisionato con cadenza semestrale. La stima a finire del bilancio viene presentata al Consiglio a novembre e il bilancio di esercizio a marzo dell'anno successivo, prima della definitiva approvazione in Assemblea, prevista per il mese di aprile. Eventuali criticità nella gestione sono sottoposte al Consiglio Direttivo attraverso il Direttore Generale.
Allo scopo di rafforzare il livello di trasparenza, efficacia e correttezza delle azioni intraprese, nel rispetto degli stakeholder e in coerenza con la missione e i valori, VIDAS ODV ha definito, a partire dal 2014, il proprio Mo-

## COMPOSIZIONE DEL COLLEGIO DEI PROBIVIRI

| NOME E CARICA | DATA DI PRIMA NOMINA |
|---|---|
| Mario Bassani (Presidente e socio fondatore) | 16 aprile 2019 |
| Silvana Brera (socio benefattore) | 29 aprile 2010 |
| Luisa Conter (socio volontario) | 29 aprile 2010 |
| Francesco Guasti (socio sostenitore) | 29 aprile 2010 |

## COMPOSIZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA

| NOME E CARICA | DATA DI PRIMA NOMINA |
|---|---|
| Giorgio Calesella | 2014 |
| Gianandrea Toffoloni | 2014 |
| Fulvio Mussi | 2020 |

# 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.

dello di Organizzazione, Gestione e Controllo (MOC) ai sensi del D.Lgs. 231/2001. Il MOC è monitorato periodicamente al fine di adeguarne l'applicazione allo sviluppo della normativa e delle attività realizzate. Esso definisce e disciplina la fattispecie dei reati, inclusi quelli legati ai rapporti con la Pubblica Amministrazione, all'illecito informatico e ai rischi nella gestione dei dati, al comportamento anti-competitivo e alla corruzione.

Parte integrante del MOC è il sistema disciplinare di cui VIDAS ODV si è dotata per individuare le condotte rilevanti e la tipologia delle sanzioni, il procedimento di accertamento delle violazioni e di definizione delle sanzioni.

Gli standard di comportamento che ci si aspetta vengano adottati da chiunque operi in nome di VIDAS, oltre quanto stabilito da leggi, norme e regolamenti, sono definiti nel Codice Etico e Comportamentale. In particolare, il Codice si configura come vademecum in cui sono dettagliate le modalità secondo cui soci, membri degli organi statutari, personale e volontari, nonché tutti i professionisti che collaborano con VIDAS ODV, 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, così come evitare l'insorgere di conflitti di interesse.

Perché MOC e Codice Etico siano condivisi all'interno dell'Ente, vengono pianificati interventi di comunicazione e formazione dedicati, sia rivolti al personale, sia ai collaboratori e a tutti gli stakeholder esterni. Interventi specifici di comunicazione e formazione rispetto alle procedure e ai comportamenti corretti da adottare sono rivolti ai neoassunti con cadenza mensile. La corretta applicazione e la revisione periodica del MOC e del Codice Etico e Comportamentale sono garantite dalla presenza di un Organismo di Vigilanza (OdV) con il compito di vigilare sull'efficace funzionamento e sull'osservanza del sistema di norme e regole interne. 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 2022 è stato rilevato un unico contenzioso in capo alla Direzione Affari Legali e Gestione Successioni, con riferimento a un lascito testamentario per una pretesa violazione di legittima. Non vi sono stati contenziosi riferibili all'attività istituzionale o socioassistenziale.

Oltre ai rischi di reato e comportamentali disciplinati nel MOC e nel Codice Etico e Comportamentale, VIDAS

## GLI AMBITI DISCIPLINATI DAL CODICE ETICO E DI COMPORTAMENTO

- **PARI OPPORTUNITÀ DI IMPIEGO ANTI-DISCRIMINAZIONE**
- **CONFLITTO DI INTERESSE**
- **CORRETTEZZA E LEALTÀ NELL'ESPLETAMENTO DELLE FUNZIONI**
- **RELAZIONI ESTERNE E CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**
- **STILE DI GOVERNANCE E STANDARD DI LAVORO**
- **GESTIONE CONTABILE E FINANZIARIA**
- **RISERVATEZZA E TUTELA DELLA PRIVACY**
- **PREVENZIONE DEI REATI**

***Tutti gli operatori di VIDAS sono dotati di regolamenti, linee guida, protocolli diagnostico terapeutici e assistenziali, periodicamente aggiornati in funzione dell'evoluzione normativa e della ricerca scientifico-clinica***

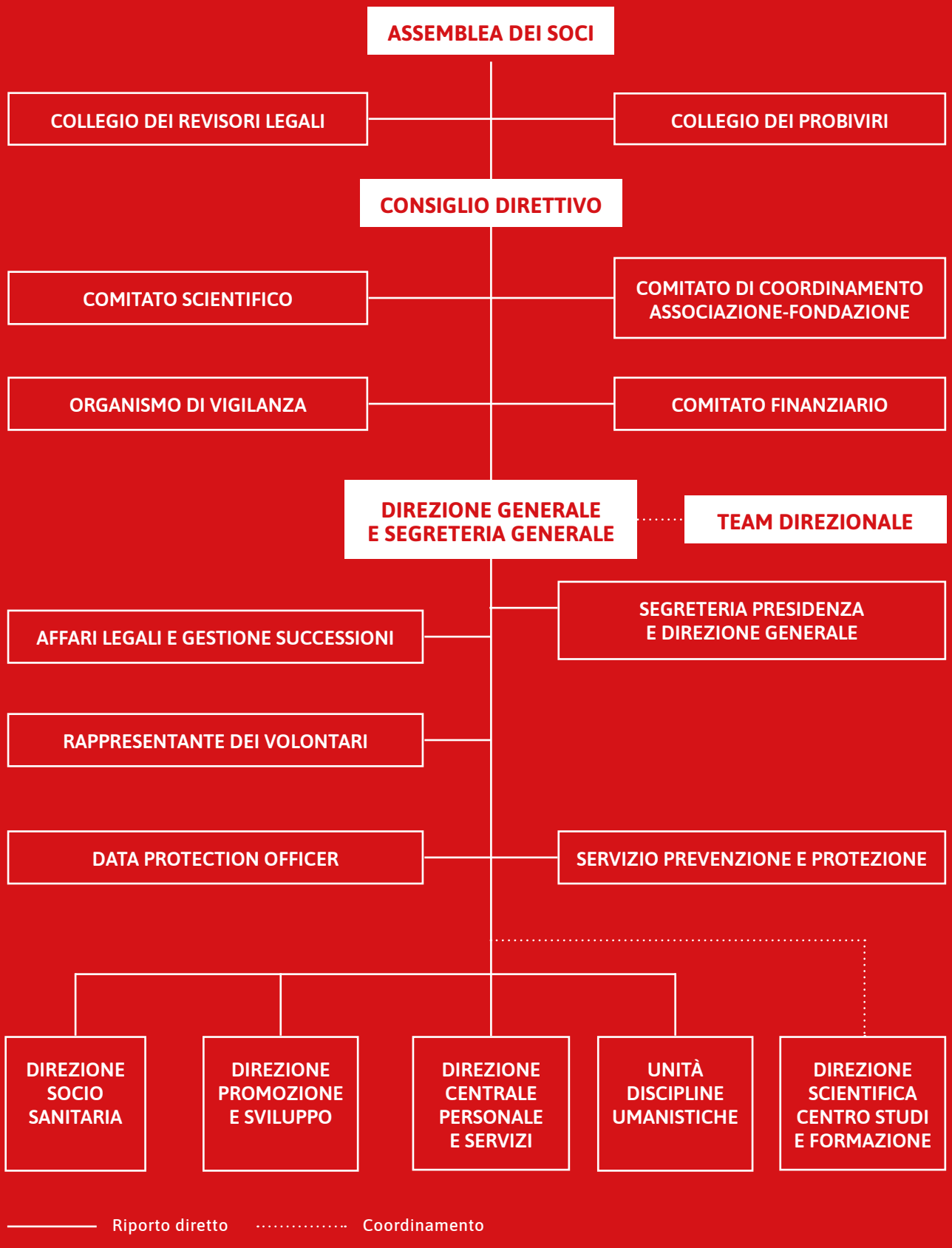
ODV monitora e gestisce i diversi ambiti di rischio che possono influenzare l'andamento della gestione. Le aree principalmente monitorate sono quelle del lavoro, clinico/assistenziale, organizzativo e relativo alla gestione economico-finanziaria e della raccolta fondi.

## GESTIONE DEI SERVIZI SOCIOASSISTENZIALI

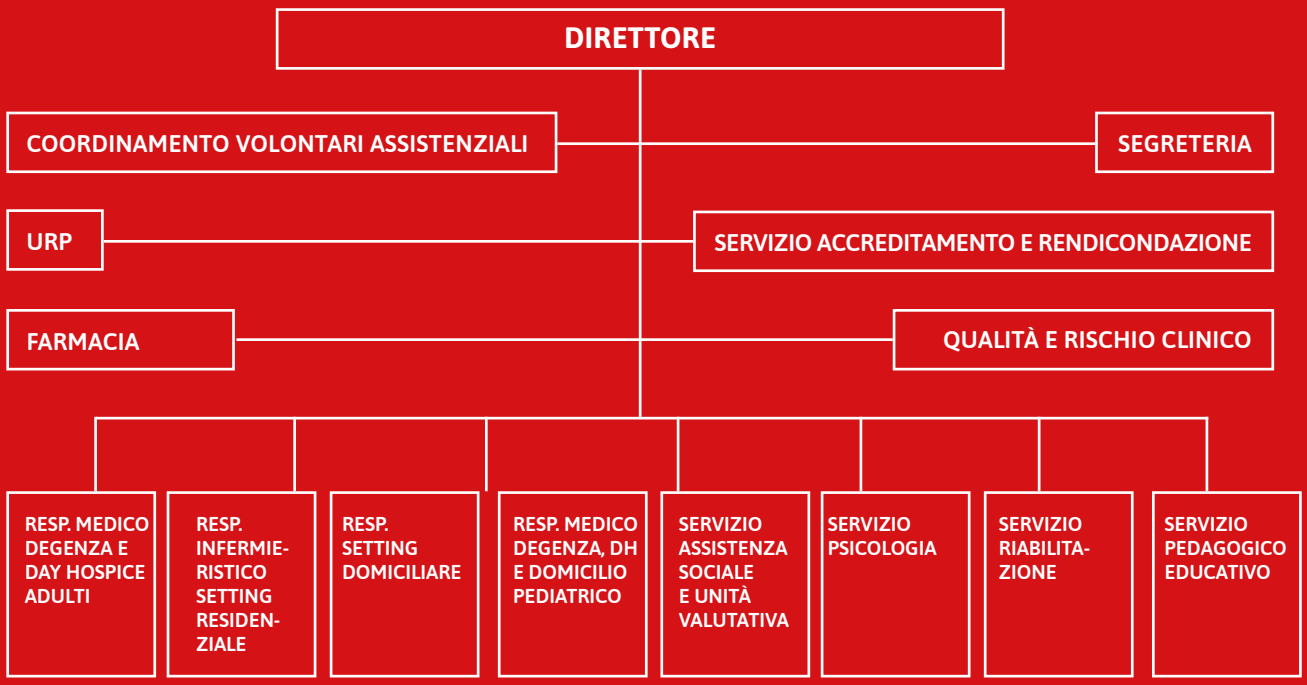
La gestione dei servizi socioassistenziali è condotta in coerenza con i principi e i modelli assistenziali definiti a livello nazionale e internazionale per l'erogazione delle cure palliative, in conformità con le indicazioni della Legge 38/2010. L'organizzazione ed erogazione dei servizi nei diversi 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 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.
Anche per i servizi socioassistenziali innovativi, per i quali non è ancora prevista alcuna forma di accreditamento, VIDAS ODV si è dotata di procedure per la valutazione e il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza erogata, in coerenza con la missione. Ciò avviene attraverso le attività di vigilanza e controllo volte a valutare l'appropriatezza assistenziale, amministrativa e gestionale nell'erogazione di ciascun servizio. A tale scopo, gli operatori sono dotati di regolamenti, linee guida, protocolli diagnostico terapeutici e assistenziali, periodicamente aggiornati in funzione dell'evoluzione normativa e della ricerca scientifico-clinica. Sia gli operatori sia i responsabili di servizio e i referenti d'area professionale verificano continuativamente l'appropriatezza degli interventi.

Negli ultimi anni VIDAS ha investito nello sviluppo di un Sistema Informativo Sociosanitario 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.

# ORGANIGRAMMA



## DIREZIONE SOCIO SANITARIA




## DIREZIONE PROMOZIONE E SVILUPPO

## DIREZIONE CENTRALE PERSONALE E SERVIZI

# CAPITOLO 2

## PIANO DI SVILUPPO E DIREZIONI EMERGENTI

11

**LE CATEGORIE DI STAKEHOLDER CON CUI VIDAS SI RAPPORTA**

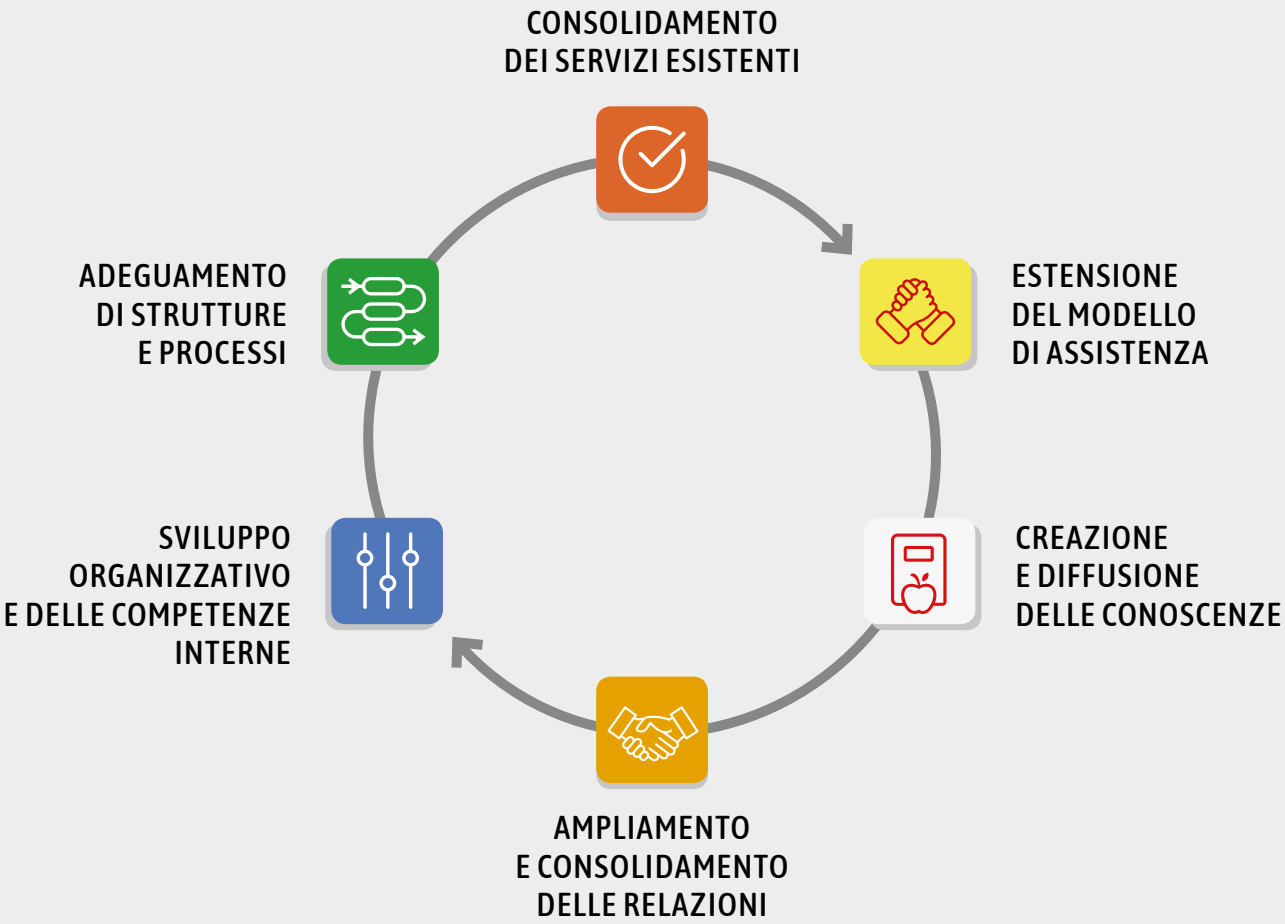
6

**GLI AMBITI DI ATTIVITÀ COMPRESI NEL PIANO DI SVILUPPO**

# 2.1 IL PIANO DI SVILUPPO

In risposta ai bisogni emergenti, 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. La rilevanza delle azioni previste nel piano di sviluppo non è definita unidirezionalmente, ma si basa sia sull'analisi delle dinamiche di contesto in atto sia sull'ascolto e il confronto attivo con una pluralità di stakeholder.

## GLI AMBITI DEL PIANO DI SVILUPPO



***Lo sviluppo di VIDAS è legato al consolidamento di servizi di cure palliative in regime residenziale, domiciliare e day hospice indirizzata a pazienti in età pediatrica e adulta, in risposta alle evidenze scientifiche, all'evoluzione della pratica e all'emergere di nuovi bisogni***

## CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI ESISTENTI

VIDAS è attiva nell'erogazione sociosanitaria in cure palliative in regime residenziale, domiciliare e day hospice indirizzata a pazienti in età pediatrica e adulta. Lo sviluppo è legato al consolidamento di tali servizi, in risposta alle evidenze scientifiche, all'evoluzione della pratica e all'emergere di nuovi bisogni. Rientrano in tale ambito l'avanzamento nelle cure palliative pediatriche e l'assistenza dei pazienti Cronici Complessi Fragili, nonché il potenziamento dell'assistenza agli adulti nei diversi setting.

## ESTENSIONE DEL MODELLO DI ASSISTENZA

La pervasività del bisogno di cure palliative precoci ha portato VIDAS alla progettazione di nuovi modelli di presa in carico nelle diverse modalità, nonché nell'integrazione delle tecnologie di telemedicina, quale strumento per migliorare la continuità e tempestività degli interventi. Porta avanti, inoltre, la ricerca sullo stato di copertura del bisogno di cure palliative in Italia per favorire la collaborazione tra gli enti esistenti e la condivisione di buone pratiche nell'assistenza.

## 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 legato, per VIDAS, al potenziamento della ricerca scientifica e divulgativa, alla progettazione di attività di formazione e all'attività di sensibilizzazione per una maggiore consapevolezza sugli aspetti etici e culturali legati alla missione.

## ADEGUAMENTO DI STRUTTURE E PROCESSI

L'orientamento al miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi assistenziali, la progressiva estensione verso nuovi bisogni e i cambiamenti normativi in atto spingono VIDAS alla revisione periodica per l'adeguamento delle strutture, di governance e organizzative, e dei processi interni di gestione.

## SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DELLE COMPETENZE INTERNE

In coerenza con il piano di consolidamento per sostenere lo sviluppo dell'Ente, VIDAS investe nello sviluppo organizzativo e delle competenze interne, con riferimento sia alla crescita dell'organico sia alla progettazione di interventi mirati di formazione interna e benessere organizzativo sia a favore di dipendenti e collaboratori sia indirizzati ai volontari.

## AMPLIAMENTO E CONSOLIDAMENTO DELLE RELAZIONI

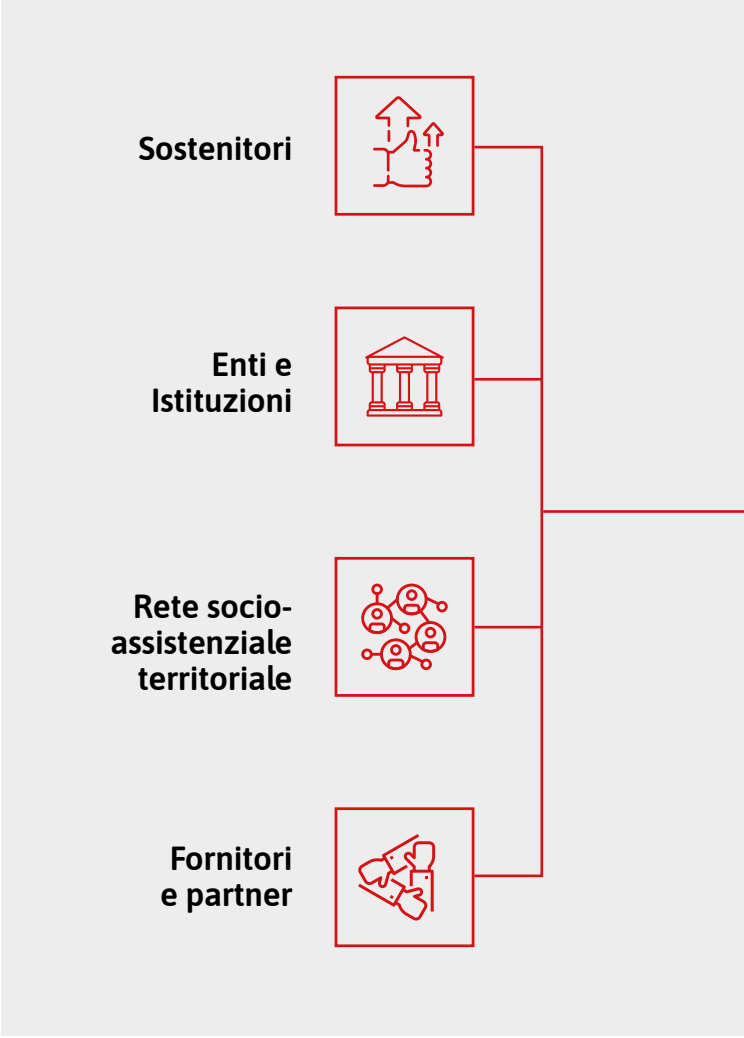
La crescita di VIDAS e l'estensione dei servizi richiedono il potenziamento dei processi di raccolta fondi e comunicazione, con l'obiettivo di rafforzarne il contributo al raggiungimento degli obiettivi strategici di sviluppo. Rientrano, in tale ambito, l'ampliamento e il rafforzamento delle relazioni con enti e istituzioni di ricerca, e la partecipazione attiva ai tavoli istituzionali nell'ambito delle cure palliative.

# 2.2 IL SISTEMA DEGLI STAKEHOLDER E LE MODALITÀ DI CONSULTAZIONE

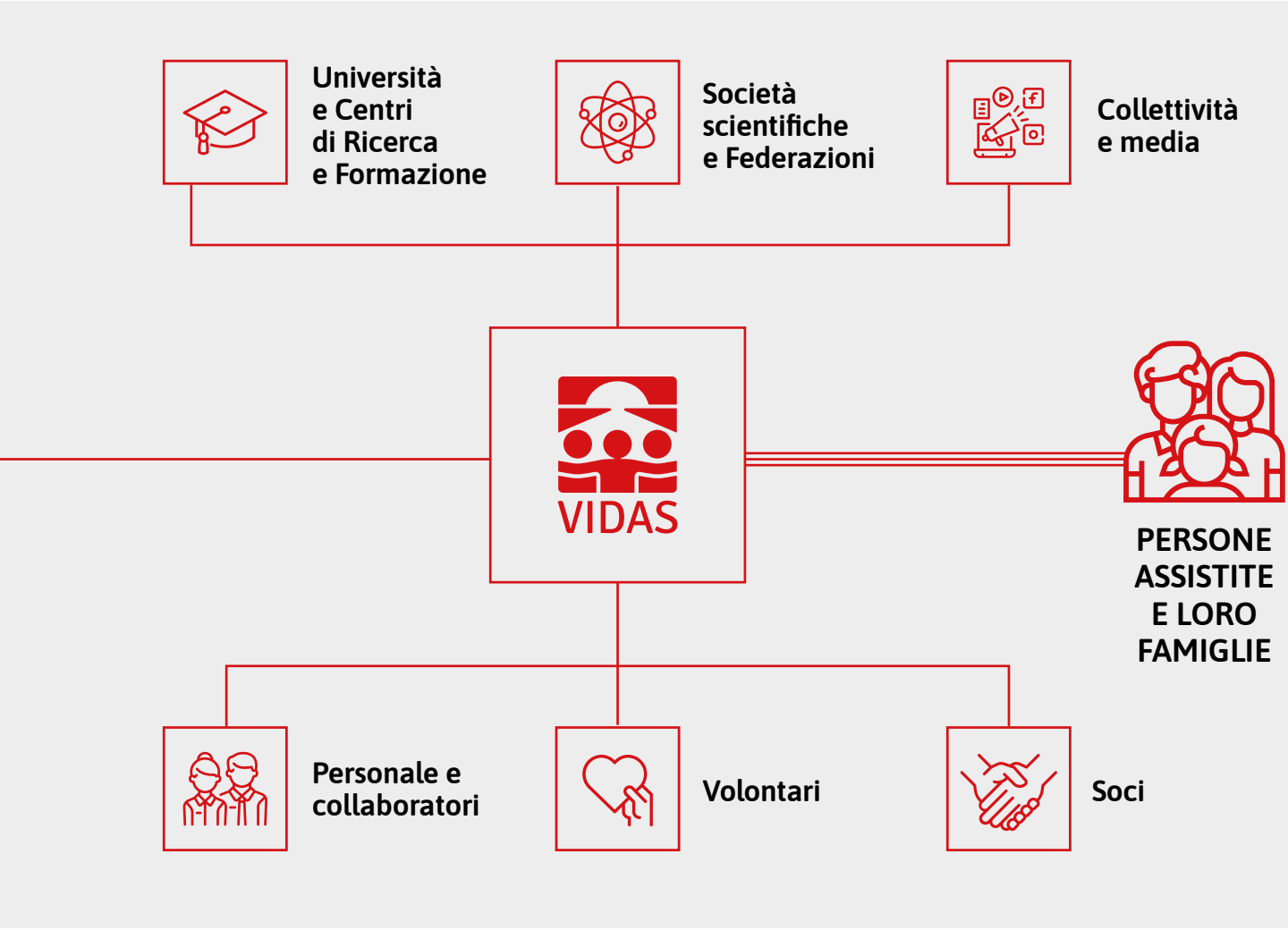
La progettazione ed erogazione dei servizi socio-assistenziali pone al centro i destinatari – le persone con malattie inguaribili e i caregiver – con l'obiettivo di contestualizzare l'assistenza in funzione dell'evoluzione dei bisogni. Il monitoraggio continuativo è funzionale al miglioramento della capacità di risposta da parte dell'équipe multiprofessionale 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'estensione della presa in carico ai 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 altri enti pubblici e privati dell'assistenza), perché sia possibile identificare precocemente l'insorgere del bisogno di 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 la corretta valorizzazione del contributo di VIDAS al soddisfacimento del bisogno




di cure palliative negli adulti e nei minori. Al funzionamento e allo sviluppo dell'Ente sono strumentali, inoltre, le relazioni con i sostenitori, improntate alla trasparenza e al coinvolgimento attivo, perché siano durature.

VIDAS collabora con università, enti di ricerca e di formazione, con l'obiettivo di contribuire allo sviluppo della disciplina delle cure palliative, favorendo lo scambio e l'acquisizione di conoscenze e competenze specialistiche. 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. In tale ambito, il rapporto con i media e la cittadinanza svolge un ruolo cruciale,

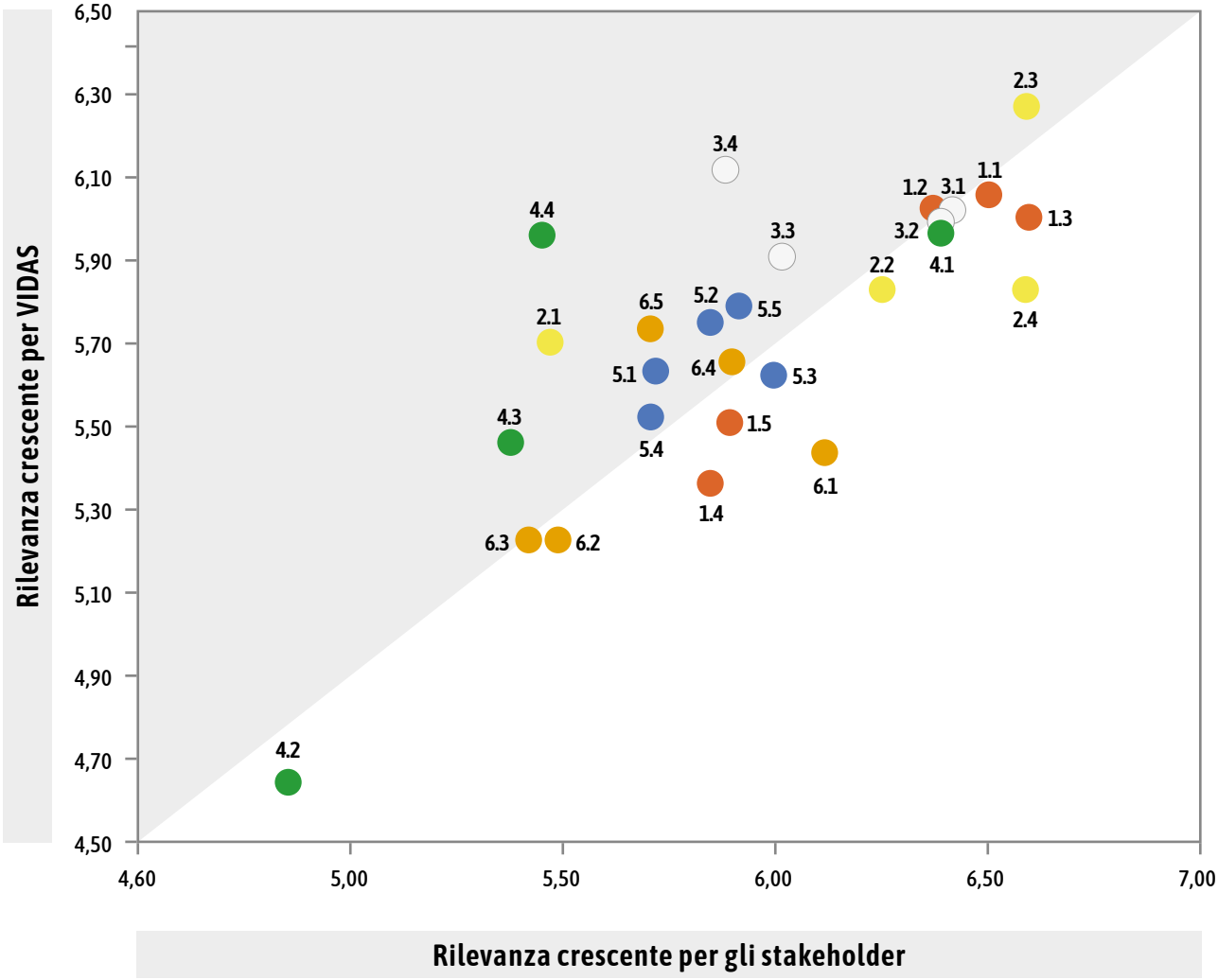
# LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

| CATEGORIA | DESCRIZIONE | ATTIVITÀ DI COINVOLGIMENTO | CAP. |
|---|---|---|---|
| **Persone assistite e Famiglie** | Rappresentano i destinatari principali della missione e dell'attività di VIDAS. Sono presi in carico nei diversi setting assistenziali. | • Ufficio Relazioni con il Pubblico<br>• Questionari di soddisfazione<br>• Attività di segretariato sociale | 3 |
| **Componenti della Governance, Personale e collaboratori** | Forniscono competenze e conoscenze partecipando all'erogazione dell'assistenza in équipe o alle attività di supporto e istituzionali. | • Indagine di clima organizzativo<br>• Sistema di valutazione delle performance legate agli obiettivi<br>• Mappatura dei bisogni di formazione<br>• Monitoraggio dei rischi | 1-4 - 5 |
| **Volontari nell'ambito dell'assistenza e a supporto delle attività organizzative e divulgative** | 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. | • Rappresentante dei volontari<br>• Partecipazione al Consiglio Direttivo<br>• Plenarie dei volontari<br>• Analisi dei bisogni formativi | 4-5 |
| **Sostenitori** | Individui, aziende, fondazioni ed enti che sostengono progetti specifici o la missione attraverso contributi diretti. | • Indagine periodiche di agenzie specializzate<br>• Eventi dedicati<br>• Questionari di valutazione<br>• Processi di monitoraggio e contatto | 6 |
| **Enti Pubblici e Istituzioni Sociosanitarie** | Attori pubblici e Istituzioni sanitarie validano il modello di intervento, riconoscono corrispettivi e facilitano il dialogo istituzionale. | • Incontri dedicati<br>• Tavoli di lavoro<br>• Rapporti di accreditamento<br>• Co-progettazione servizi innovativi | 1-6 |
| **Rete socio-assistenziale territoriale** | Comprende gli attori e le strutture dedicate alla presa in carico delle persone con bisogni di cure palliative. | • Gruppi di lavoro su progetti di rete<br>• Partecipazione diretta alle reti locali<br>• Eventi informativi<br>• Attività editoriale e di comunicazione | 3-4 |
| **Fornitori e Partner** | Forniscono strumenti, risorse e servizi funzionali all'operatività dell'ente. | • Condivisione del Codice Etico e di Comportamento<br>• Monitoraggio in itinere<br>• Progetti di collaborazione | 5 |
| **Società Scientifiche e Federazioni** | Si tratta dei principali network di riferimento delle cure palliative per la condivisione di conoscenze e l'arricchimento reciproco. | • Partecipazione alla governance<br>• Progetti di ricerca | 1-4 |
| **Università e Centri di Ricerca e Formazione, Scuole** | Forniscono opportunità di collaborazione, visibilità reciproca, progettazione di iniziative di formazione e ricerca. | • Progetti di formazione congiunta<br>• Progetti di ricerca<br>• Comitato Scientifico<br>• Alternanza scuola-lavoro | 4 |
| **Collettività e Media** | Sono destinatari delle iniziative di sensibilizzazione e cambiamento culturale e amplificano i messaggi rafforzando visibilità e legittimazione. | • Indagini periodiche di agenzie specializzate<br>• Consultazioni specifiche<br>• Attività di ufficio stampa e comunicazione | 4-6 |

perché sia possibile una trasformazione culturale basata sulla corretta informazione e la consapevolezza della complessità del fine vita.
Al fine di stimolare un dialogo aperto e continuativo con i propri stakeholder, VIDAS ha attivato canali istituzionali di consultazione permanente. Questo consente di monitorare i rischi connessi ai cambiamenti interni ed esterni, nonché di mappare le esigenze e l'evoluzione dei bisogni per la pianificazione di strategie, percorsi di estensione, azioni di miglioramento.

La rispondenza del piano di sviluppo rispetto alle aspettative degli stakeholder è valutata periodicamente da VIDAS anche attraverso l'analisi di materialità, ossia la valutazione del grado di allineamento tra l'Ente e i propri stakeholder rispetto all'urgenza e alla rilevanza attribuita alle azioni a cui sono legati il consolidamento dei processi e la crescita. Oltre che a fornire un quadro complessivo sulla capacità dell'Ente di perseguire obiettivi rispondenti alle aspettative dei propri interlocutori, l'analisi di materialità allinea VIDAS alla prassi internazionale nella rendicontazione non finanziaria. Secondo i principi enunciati dallo standard internazionale Global Reporting Initiative, l'analisi di materialità è lo strumento per avvicinare la rendicontazione alle attese informative degli stakeholder. Al contempo, VIDAS, attraverso tale analisi, è conforme ai principi di rilevanza e completezza delle informazioni enunciati nelle Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale degli Enti del Terzo Settore (DM 4/07/2019).
L'ultima analisi estensiva della materialità è stata presentata nel Bilancio Sociale 2021 e ha accompagnato la revisione delle azioni del piano di sviluppo. VIDAS ha condotto la propria analisi coinvolgendo, a più riprese, sia gli stakeholder interni (dipendenti e collaboratori, componenti della governance e volontari) sia gli stakeholder esterni (familiari e caregiver, enti pubblici e istituzioni sanitarie, sostenitori, fornitori e partner, media, università, centri di ricerca, società scientifiche e federazioni). 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 di VIDAS, 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.
I dati hanno mostrato un elevato livello di allineamento 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 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. 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. Nel corso del 2022, i risultati dell'analisi di materialità hanno fornito la base per la valutazione dello stato di avanzamento nella realizzazione del piano strategico di sviluppo che guiderà VIDAS sino al 2024.

## 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**

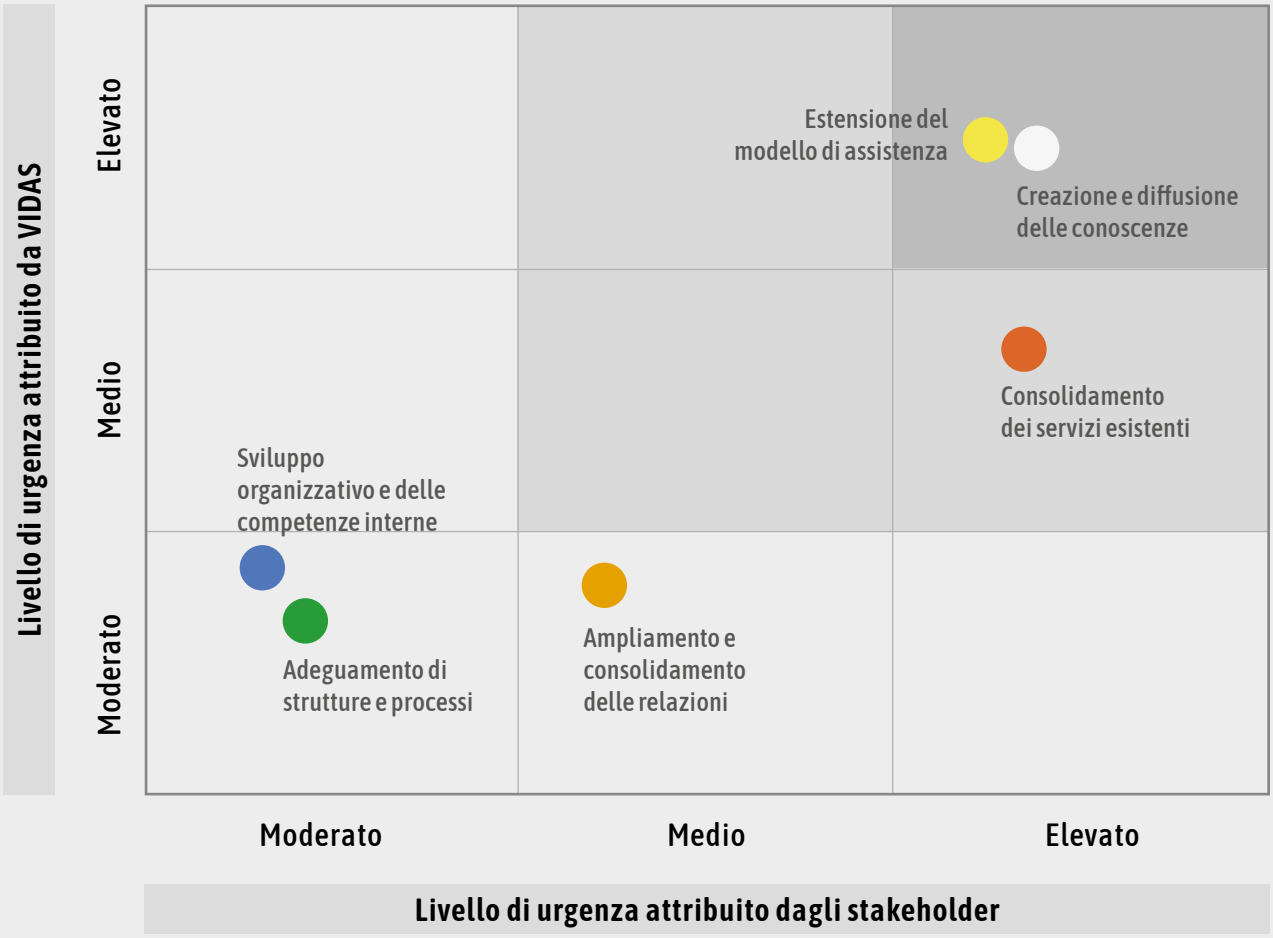
- **2.1 Implementare nuove tecnologie a integrazione dei servizi socio-sanitari**
- **2.2 Progettare un servizio di assistenza residenziale per pazienti Cronici Complessi Fragili**
- **2.3 Favorire la nascita/sviluppo di servizi di assistenza nei territori in cui non sono presenti**
- **2.4 Favorire 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**

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

La matrice qui sotto 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.




**ADEGUAMENTO DI STRUTTURE E PROCESSI**

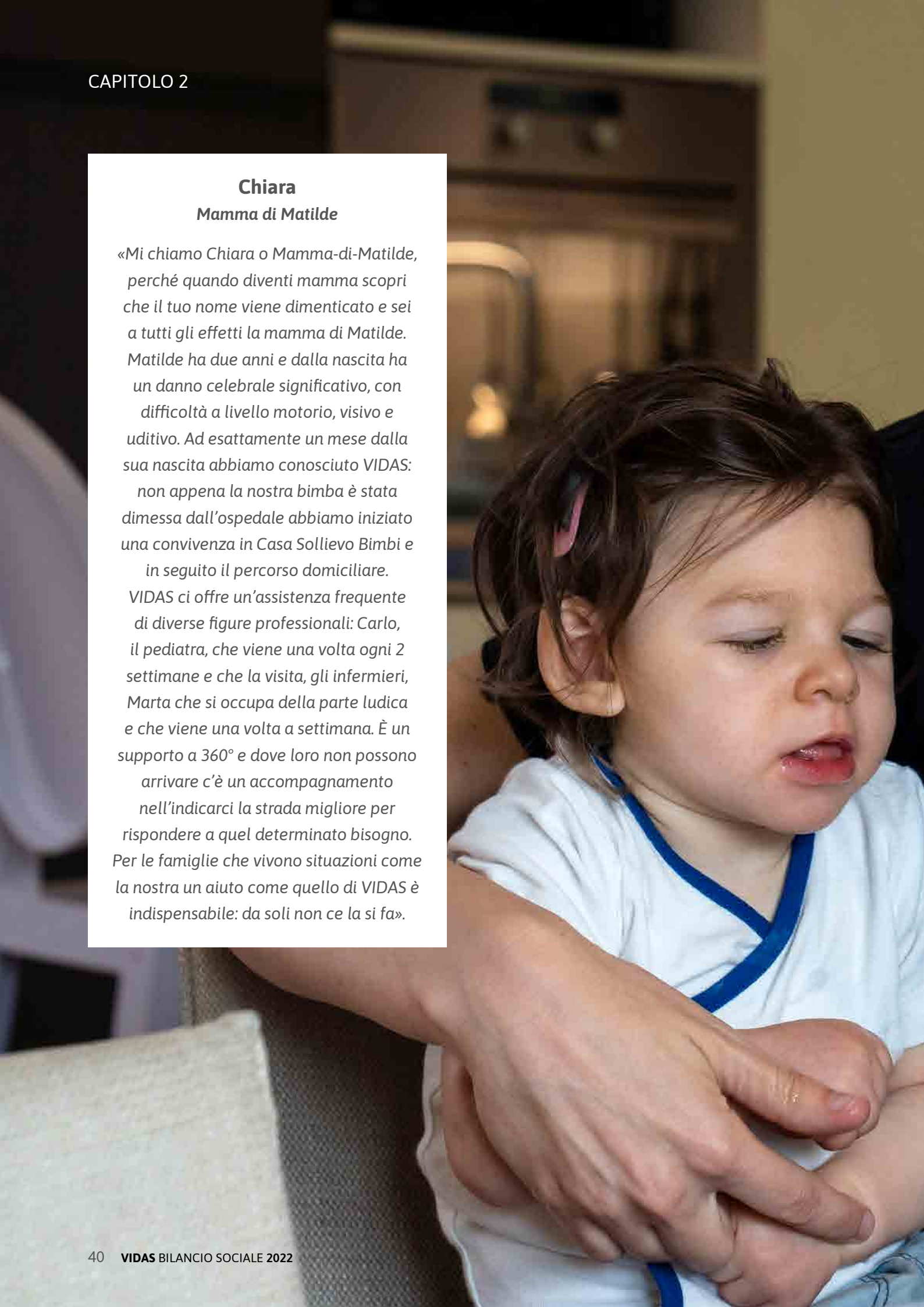
- **4.1** Realizzare nuovi modelli di servizi di assistenza pediatrica e per i pazienti Cronici Complessi Fragili
- **4.2** Consolidare i processi per la tutela della privacy e della sicurezza informatica
- **4.3** Potenziare l'attività di raccolta fondi per garantire la solidità dell'ente
- **4.4** 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



## Chiara

***Mamma di Matilde***

*«Mi chiamo Chiara o Mamma-di-Matilde, perché quando diventi mamma scopri che il tuo nome viene dimenticato e sei a tutti gli effetti la mamma di Matilde. Matilde ha due anni e dalla nascita ha un danno celebrale significativo, con difficoltà a livello motorio, visivo e uditivo. Ad esattamente un mese dalla sua nascita abbiamo conosciuto VIDAS: non appena la nostra bimba è stata dimessa dall'ospedale abbiamo iniziato una convivenza in Casa Sollievo Bimbi e in seguito il percorso domiciliare. VIDAS ci offre un'assistenza frequente di diverse figure professionali: Carlo, il pediatra, che viene una volta ogni 2 settimane e che la visita, gli infermieri, Marta che si occupa della parte ludica e che viene una volta a settimana. È un supporto a 360° e dove loro non possono arrivare c'è un accompagnamento nell'indicarci la strada migliore per rispondere a quel determinato bisogno. Per le famiglie che vivono situazioni come la nostra un aiuto come quello di VIDAS è indispensabile: da soli non ce la si fa».*

# 2.3 IL PIANO DI SVILUPPO: STATO DI AVANZAMENTO E DIREZIONI EMERGENTI

Oltre che orientato a garantire il mantenimento dei livelli assistenziali nei diversi setting, estendendo il perimetro d'azione senza compromettere la qualità e la personalizzazione della cura, il piano di sviluppo prevede la sperimentazione di modelli assistenziali  in risposta a nuovi bisogni. Questo privilegiando l'attivazione di rapporti partenariali con gli enti esistenti, lo sviluppo della ricerca e la condivisione della conoscenza per mezzo della formazione e delle iniziative di sensibilizzazione.

### CONSOLIDAMENTO DEI SERVIZI ESISTENTI

Nel corso del 2022, e in linea con i risultati dell'analisi di materialità, VIDAS ha lavorato sul consolidamento del modello assistenziale indirizzato ai bisogni dei pazienti Cronici Complessi Fragili, avviato nel 2021.Contestualmente, è proseguito il protocollo di studio progettato con la Direzione Scientifica VIDAS e con il reparto di Medicina Generale e Cure avanzate dell'ospedale San Raffaele, volto a tenere parametrati diversi indicatori di processo e di esito. L'obiettivo è valutare l'efficacia del progetto proposto per favorirne la replicabilità su più ampia scala nell'ottica di uno sguardo maggiormente integrato sulla grave cronicità. Il progetto sarà ulteriormente potenziato nel corso del 2023, anche in termini di competenze e soluzioni organizzative.

L'impegno verso i pazienti Cronici Complessi Fragili si è accompagnato all'ampliamento dell'attività socioassistenziale nei diversi setting, con un incremento delle segnalazioni di minori eleggibili alle cure palliative pediatriche. In risposta a tale dinamica, VIDAS rafforzerà ulteriormente le competenze interne e la rete per la presa in cura dei pazienti pediatrici, attraverso un sempre maggior coinvolgimento dei professionisti della medicina di continuità quali pediatri di libera scelta, medici di medicina generale e infermieri di famiglia e comunità.

Nel corso del 2022, sono stati completati i lavori di ristrutturazione delle due ali dell'hospice Casa VIDAS che, a fronte di una necessaria riduzione dei ricoveri ha consentito l'ammodernamento degli ambienti per il comfort degli ospiti e la creazione di nuovi spazi di dialogo e confronto. È stato completato il rifacimento del sistema di condizionamento. Inoltre l'intervento ha permesso il necessario miglioramento del sistema antisismico.

Sono stati avviati, infine, i lavori di progettazione per il potenziamento del servizio di Day Hospice. Per i pazienti adulti, VIDAS si concentrerà sul ciclo diurno – Long Day – che rappresenta uno spazio di cura dal forte significato relazionale oltre che di risposta agli aspetti clinici, pur centrali nell'assistenza. In tale ambito, è attivo il confronto con altre realtà territoriali per il rinnovamento del modello. Il servizio di Day Hospice pediatrico vedrà un progressivo incremento delle giornate di attività, soprattutto in ambiti e per fasce d'età per cui il territorio non fornisce risposte.

### ESTENSIONE DEL MODELLO DI ASSISTENZA

In risposta alla pervasività del bisogno di cure palliative precoci, è proseguito il progetto "Più vita agli anni", per la valorizzazione di Cascina Casanova, assegnata dal Comune di Milano a VIDAS il 22 ottobre 2021 a seguito di partecipazione al bando "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". La struttura sarà caratterizzata prevalentemente da residenzialità leggera destinata ai pazienti Cronici Complessi Fragili a vari livelli di gravità, ossia persone con un grado di autonomia compatibile con una parziale capacità di autogestione, supportata dall'intervento di operatori e volontari, in linea con il modello già sperimentato da VIDAS nei diversi setting. Vi sarà inoltre una parte adibita a hospice. Oltre che un'opportunità di innovazione nei modelli assistenziali, il progetto di Cascina Casanova sarà finalizzato alla riqualificazione urbana di un territorio in parte dismesso. A tale scopo, VIDAS collaborerà con gli enti del territorio per proporre progetti di intergenerazionalità, intesa come riqualificazione professionale dei giovani e reinserimento sociale anche attraverso il coinvolgimento in opportunità di volontariato presso la struttura. Nel corso del 2022, VIDAS è stata impegnata nel confronto con il Comune di Milano per la stesura della convenzione per la costituzione del diritto di superficie novantennale, ancora in fase di definizione, e nella trattativa di acquisizione di una sezione della Cascina di proprietà di una società privata.

Nell'ambito dell'estensione del modello di assistenza, inoltre, VIDAS ha continuato ad approfondire lo studio della copertura del bisogno di cure palliative sul territorio, al fine di definire un modello di supporto alla nascita e allo sviluppo di servizi di assistenza nei territori in cui sono meno presenti, favorendo la collaborazione tra gli enti esistenti. Ad ottobre è stato lanciato il Bando "VIDAS per le cure palliative in Abruzzo", per incentivare l'elaborazione di progetti di ricerca, da parte delle organizzazioni del Terzo Settore locali, finalizzati a valutare lo stato del bisogno e le risposte esistenti, proponendo servizi innovativi di sviluppo. Le attività del bando saranno completate nel corso del 2023.

La sperimentazione dell'integrazione della telemedicina quale strumento per il miglioramento della

## IL PROGETTO DI VALORIZZAZIONE DI CASCINA CASANOVA

**Il recupero di Cascina Casanova, oggi in avanzato stato di degrado conservativo con strutture fatiscenti e pericolanti, consentirà di offrire:**

**1. Una risposta di residenzialità leggera per pazienti Cronici Complessi Fragili con un quadro sociale caratterizzato da solitudine e risorse insufficienti, potenzialmente a minor costo rispetto alle risposte residenziali attualmente disponibili per gli anziani. Una casa vera e propria in cui siano contemporaneamente garantite un'elevata tutela in termini di sicurezza e salute e un grado di libertà, privacy e autonomia tali da permettere una buona qualità della vita per gli ospiti. Anche una parte dedicata a hospice. Queste tutele saranno garantite anche dai servizi di assistenza domiciliare VIDAS già operativi sul territorio.**

**2. Una nuova cultura di integrazione tra diverse fragilità attraverso: una struttura di formazione per ragazzi ad elevato rischio di dispersione scolastica in collaborazione con altre organizzazioni non profit specializzate in questo ambito; un ambiente in cui far crescere la propensione dei ragazzi al volontariato nei confronti degli ospiti della struttura, facendo loro sperimentare quanto questo sia gratificante e arricchente; uno spazio di intergenerazionalità in cui l'interazione tra le generazioni spinga a recuperare la fisiologica reciprocità e ricchezza ed eviti le condizioni di solitudine e isolamento vissute dagli anziani in altri contesti.**

**3. La contaminazione tra il territorio e le strutture in cui le fragilità vengono accolte in un'ottica di reciproco arricchimento attraverso: la riqualificazione di aree parzialmente dismesse; uno spazio a disposizione della cittadinanza anche per organizzare eventi culturali e di sensibilizzazione, aree di verde e di gioco all'aperto, angoli di vendita prodotti; la promozione del volontariato all'interno delle diverse attività realizzate; il lavoro in rete.**

continuità e tempestività degli interventi, portata avanti nel 2021 sui pazienti Cronici Complessi Fragili, ha messo in luce le difficoltà di utilizzo da parte di tali utenti, rivelando al contempo opportunità interessanti nell'ambito dell'assistenza pediatrica. Nel corso del 2022, infatti, VIDAS ha integrato tali tecnologie nel servizio di assistenza ai minori in cure palliative.

## CREAZIONE E DIFFUSIONE DELLE CONOSCENZE

Con la firma del decreto n. 909 relativo al bando per l'ammissione dei medici alle scuole di specializzazione, tra cui quella di medicina e cure palliative, il 27 maggio 2022 si è concluso il lungo iter parlamentare che ha portato all'avvio della nuova Scuola di specializzazione in Medicina e Cure Palliative anche presso l'Università Statale degli Studi Milano. Il decreto del 28 settembre 2021 (pubblicato in GU n.301 20/12/2021) aveva inoltre sancito l'introduzione del corso di cure palliative pediatriche nell'ambito dei corsi obbligatori delle scuole di specializzazione in pediatria. Per questa ragione, e in linea con i risultati della matrice di materialità che confermano l'urgenza e la rilevanza dell'impegno di VIDAS nella formazione e diffusione di conoscenze, nel 2022 sono state stipulate due convenzioni, entrambe con l'Università degli Studi di Milano, che riconoscono l'Ente come struttura complementare della rete formativa sia della scuola di specializzazione in Medicina e Cure Palliative sia della scuola di specializzazione in Pediatria.

In continuità con gli anni precedenti, VIDAS ha risposto ai bisogni di formazione interna ed esterna nell'ambito delle cure palliative, rafforzando l'impegno nell'attività di ricerca scientifica e divulgativa con la finalità di contribuire allo sviluppo della disciplina migliorando, al contempo, i modelli di presa in carico.

Il 2022 è stato, infine, l'anno del quarantennale di VIDAS ODV. L'anniversario ha rappresentato un'importante opportunità per eventi culturali e di sensibilizzazione rivolti ai cittadini per favorire, non soltanto la conoscenza delle attività dell'Ente, ma soprattutto la riflessione e la sensibilizzazione sugli aspetti etici e culturali legati alla missione.

## ADEGUAMENTO DI STRUTTURE E PROCESSI

È stato completato, nel corso del 2022, l'adeguamento del sistema di organi di amministrazione e controllo in conformità con la normativa di riferimento per gli Enti del Terzo Settore. Il 22 aprile 2022 si è conclusa, infatti, la trasmigrazione di VIDAS ODV nella relativa sezione del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS).

In linea con le priorità definite dall'Ente e validate dagli stakeholder, sono proseguiti, nel 2022, i lavori per la definizione degli standard per la presa in cura di pazienti pediatrici e Cronici Complessi Fragili.

La fine dell'emergenza sanitaria, a marzo 2022, ha richiesto una serie di adeguamenti organizzativi volti a un percorso di riapertura e ripresa, che ha portato al progressivo rientro di tutte le figure professionali e le attività di sostegno in presenza, nel difficile equilibrio tra la ricerca di risposte autentiche agli individui e le istanze di salvaguardia del bene della comunità per il contenimento dei rischi di contagio.

Nel complesso, l'ampliamento dell'assistenza è stato accompagnato dall'investimento nel monitoraggio dell'appropriatezza e qualità dei servizi erogati, sia in regime di accreditamento sia nei nuovi setting per cui VIDAS si è dotata di propri standard di qualità e conformità, in conformità alle linee guida della comunità scientifica e le prassi nazionali e internazionali. Sono stati portati avanti, infine, i progetti informatici per l'ampliamento della sicurezza e prevenzione della perdita dei dati, nonché a supporto dell'erogazione dei servizi sociosanitari e delle attività istituzionali legate alla raccolta fondi. Il rafforzamento dell'infrastruttura digitale ha permesso a VIDAS di continuare a lavorare sull'efficienza dei servizi interni e sullo sviluppo della comunicazione e della raccolta fondi, attraverso l'estensione a nuovi pubblici e destinatari.

## SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DELLE COMPETENZE INTERNE

In continuità con il piano di consolidamento in corso per sostenere lo sviluppo delle attività e la crescita

in risposta ai nuovi bisogni, è proseguito l'impegno di VIDAS nello sviluppo organizzativo e delle competenze interne. L'organico di VIDAS è cresciuto nel 2022, come pure le opportunità di formazione e le connesse iniziative per il miglioramento del benessere organizzativo. In risposta ai rapidi cambiamenti e alle evoluzioni tecniche e filosofiche della medicina in ambito pediatrico, è stato impostato un programma di formazione biennale individuale per il personale dell'équipe in cure palliative pediatriche.

È stato completato il sistema di valutazione delle performance individuali e sono state progettate iniziative di miglioramento sulla base dei risultati dell'indagine di clima interno realizzata nel corso del 2022.

La crescita ha interessato anche il volontariato, con il graduale ampliamento della presenza dei volontari assistenziali in tutti i setting. In questo ambito, si è provveduto all'aggiornamento della Carta del Volontario VIDAS per integrare, al suo interno, una sezione relativa al volontariato assistenziale pediatrico e a quello organizzativo-promozionale, per modellizzare profili e competenze.

VIDAS continuerà a lavorare per l'aggiornamento dei propri modelli assistenziali, anche in merito alle cure palliative domiciliari nell'adulto. Le riflessioni avviate nel 2022 hanno già condotto ad alcuni cambiamenti organizzativi che si sono concretizzati nella definizione di una nuova figura all'interno dell'équipe, quella dell'infermiere co-coordinatore. Accanto al medico coordinatore e all'assistente sociale, che svolge un ruolo fondamentale, ad alcuni infermieri esperti e selezionati è stato chiesto di supportare nella gestione dell'équipe domiciliare settimanale. L'obiettivo è valorizzare il ruolo e il contributo della figura infermieristica, fondamentale nel percorso di cura.

È cresciuto e continuerà a crescere, infine, il ruolo dell'assistente spirituale all'interno dell'équipe, anche attraverso un maggior confronto con l'esterno affinché si adatti alle differenze culturali e religiose degli assistiti.

## AMPLIAMENTO DELLE RELAZIONI

È proseguita la partecipazione attiva di VIDAS nei tavoli per il coordinamento della Rete regionale Cure Palliative e alle diverse Reti Locali di Cure Palliative dei territori presidiati, al fine di affrontare le tematiche specifiche connesse allo sviluppo delle cure palliative. In particolare, sul territorio di Milano, VIDAS ha contribuito ai tre gruppi di lavoro destinati alla revisione dell'utilizzo dello strumento informatico finalizzato alla gestione della lista di attesa condivisa per gli hospice che insistono sul territorio cittadino, alla costruzione di un dialogo più efficace tra ospedale e territorio, anche alla luce della riforma introdotta dal D.M. 77 del 2022 che prevede, tra l'altro, la creazione delle Case di Comunità, e al potenziamento dello sportello unico dedicato alle cure palliative con l'obiettivo di offrire attraverso questo servizio risposte più efficaci ai cittadini.

Nella Rete Milano Ovest due tavoli tecnici sono stati operativi in stretta integrazione tra loro finalizzati alla revisione del modello consulenziale, in linea con quanto contenuto nella delibera delle regole "Regole di Sistema 2023" (dgr XI / 7758 del 28/12/2022), e alla formazione in ambito di cure palliative degli operatori ospedalieri e del territorio. Obiettivo è favorire un accesso precoce alle cure palliative agli aventi diritto aumentando la sensibilità dei potenziali enti invianti.

Nel 2022 è stato avviato il progetto PALLIAPED, a cui VIDAS partecipa con l'obiettivo congiunto di costruire un network di professionisti operanti nel contesto delle cure palliative pediatriche a livello nazionale volto al confronto su aspetti clinici e organizzativi.

È proseguito il percorso di ampliamento dell'impegno nell'attività di ricerca scientifica, sia in collaborazione con enti di ricerca esterni sia condotta internamento, attraverso la combinazione delle competenze del clinico e del ricercatore con la finalità di contribuire al progresso della conoscenza e al miglioramento dell'assistenza.

La crescita di VIDAS e l'estensione dei servizi sono state supportate, infine, dal potenziamento dei processi di raccolta fondi e comunicazione per instaurare relazioni sempre più solide con i numerosi sostenitori, favorendone le occasioni di ascolto e coinvolgimento.

# CAPITOLO 3

## ASSISTENZA, CURA E SOSTEGNO

**119.649**

**LE GIORNATE DI ASSISTENZA EROGATE NEL 2022 NEI DIVERSI SETTING ASSISTENZIALI**

**+12,6 % RISPETTO AL 2021**

**1.921**

**I PAZIENTI ADULTI ASSISTITI A DOMICILIO (67 I PAZIENTI PEDIATRICI)**

**59**

**LE PERSONE ASSISTITE NELL'AMBITO DEL PROGETTO PAZIENTI CRONICI COMPLESSI FRAGILI (CCF)**

# ASSISTENZA, CURA E SOSTEGNO

La ricerca della risposta più appropriata alla multidimensionalità dei bisogni clinici, sociali, psicologici e spirituali di adulti e minori con malattie inguaribili guida tutte le attività di assistenza, sostegno e cura offerte da VIDAS. Identificare e realizzare percorsi assistenziali personalizzati e individuali, che tengano conto delle esigenze dei pazienti e dei profondi cambiamenti che stanno segnando il contesto sanitario oltre che sociale ed economico, è la sfida cui VIDAS è chiamata a rispondere, anche attraverso la creazione di partenariati di valore e la sperimentazione di soluzioni innovative.
A partire dal primo colloquio di presa in carico con l'Unità Valutativa, cui segue l'avvio del piano di assistenza, 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.

Complessivamente, l'attività di VIDAS è cresciuta nel corso dell'anno: sono aumentate le giornate di assistenza erogate agli adulti e ai minori nei diversi setting, passate da 106.220 a 119.649 (+12,6 % rispetto al 2021). La crescita è dipesa dall'incremento delle attività rivolte ai pazienti pediatrici e dal consolidamento dei progetti a favore dei pazienti Cronici Complessi Fragili. Anche in ragione del rallentamento delle attività in Casa VIDAS, per la ristrutturazione e l'ammodernamento degli ambienti, si è registrata una con-

## 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.**

trazione delle attività assistenziali rivolte agli adulti, storicamente il gruppo più ampio in termini numerici. Di conseguenza, il numero complessivo dei pazienti in età adulta e pediatrica accolti si è ridotto del 5,9% passando da 2.382 a 2.241 nel 2022.
L'incremento delle attività relative ai minori e ai pazienti Cronici Complessi Fragili ha comportato una variazione nella percentuale di giornate assistenziali erogate in regime di accreditamento, passata dal 65% al 52% nel 2022. È cresciuta dunque la quota di attività finanziate direttamente da VIDAS attraverso l'attività di raccolta fondi. È grazie a questi finanziamenti che è stato possibile sperimentare nuovi modelli assistenziali per cui non è ancora prevista alcuna forma di accreditamento.
A partire da marzo 2022, con la fine dell'emergenza sanitaria, è cominciata una nuova fase per VIDAS. È stato necessario introdurre una serie di adeguamenti organizzativi volti alla realizzazione di un graduale percorso di riapertura. Nel corso dell'anno sono state svolte nuovamente in presenza tutte le attività di sostegno psicologico e di supporto al lutto, ed è stato possibile incrementare la presenza dei visitatori all'interno di Casa VIDAS e Casa Sollievo Bimbi, rafforzando la presenza dei volontari in ciascuno dei setting assistenziali. Contestualmente, sono state avviate nuove progettualità volte al miglioramento dei processi interni e alla sperimentazione di nuove soluzioni per rispondere in maniera puntuale ed efficace ai bisogni del territorio.

Le cure palliative, a maggior ragione a fronte dei cambiamenti in atto, restano paradigma della complessità. Per questo richiedono un'attività di équipe, in grado garantire una presa in carico a 360 gradi e un'elevata qualità del servizio, anche oltre quanto richiesto dai criteri regionali per l'accreditamento.

## NUMERO DI PAZIENTI ACCOLTI

| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| 1.933 | 2.178 | 2.382 | 2.241 |

## PRESENZA DELLE FIGURE PROFESSIONALI NEL SETTING DOMICILIARE*

99,95%

MEDICO

94,32%

INFERMIERE

35,16%

OPERATORE SOCIOSANITARIO

15,9%

FISIOTERAPISTA

16,95%

PSICOLOGO

## RIPARTIZIONE DELLE VISITE EROGATE DALL'ÉQUIPE PER FIGURA PROFESSIONALE (comprende dati complessivi su adulti, minori e pazienti cronici, complessi fragili)

| Tipologia di accesso | Medico | Infermiere | Operatore Sociosanitario | Fisioterapista | Psicologo | Accessi totali |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cons. psicologica | | | | | 1.540 | 1.540 |
| Guardia | 435 | 243 | | | | 678 |
| Non programmata | 653 | 343 | 8 | | | 1.004 |
| Programmata | 16.308 | 16.385 | 4.248 | 1.393 | | 38.334 |
| Valutazione | 262 | 39 | | 14 | | 315 |
| **Totale complessivo** | **17.658** | **17.010** | **4.256** | **1.407** | **1.540** | **41.871** |

## PRESENZA DELLE FIGURE PROFESSIONALI IN DEGENZA**

100%

MEDICO

100%

INFERMIERE

99,12%

OPERATORE SOCIOSANITARIO

43,68%

FISIOTERAPISTA

84,65%

PSICOLOGO

## PRESENZA DELLE FIGURE PROFESSIONALI IN DAY HOSPICE**

87,5%

MEDICO

89,06%

INFERMIERE

9,38%

OPERATORE SOCIOSANITARIO

34,38%

FISIOTERAPISTA

**Dati complessivi su adulti, minori e pazienti Cronici Complessi Fragili. La percentuale si riferisce alla quota parte dei pazienti a cui è erogata una visita da parte di ciascuna figura professionale.*

***Dati complessivi Casa VIDAS e Casa Sollievo Bimbi. La percentuale si riferisce alla quota parte dei pazienti a cui è erogata una visita da parte di ciascuna figura professionale.*

## SETTING DOMICILIARE

Nel setting domiciliare, pressoché ogni paziente ha attivo il medico. Lo 0,05% dei pazienti che non ha attivata la figura medica fa riferimento a minori in una fase di transito domiciliare della durata di pochi giorni tra una struttura protetta e l'altra, visitati esclusivamente dall'infermiere.

Sono invece poco più del 5% i pazienti che non vengono visitati dall'infermiere. La ragione della discrepanza tra accessi medici e infermieristici risiede nel fatto che un certo numero di accessi consistono in valutazioni mediche, supportate dall'attività di raccolta fondi perché non codificate dal sistema di accreditamento regionale, che vengono effettuate dal medico in situazioni in cui, in occasione del primo colloquio con l'assistente sociale, non sia emerso, con inequivocabile chiarezza, il bisogno di cure palliative. In queste situazioni al medico viene affidato il compito di valutare le condizioni cliniche (ed eventualmente socioassistenziali) del paziente con la possibilità di una o due rivalutazioni successive per meglio comprendere l'andamento nel tempo. Anche le assistenze di breve durata possono vedere un intervento differente di medico e infermiere: talvolta il paziente decede infatti prima che la visita pianificata dall'infermiere abbia luogo.

Il fatto che oltre 1600 visite rientrino nella categoria "non programmata" oppure "guardia", testimonia la flessibilità del servizio e la sua capacità di far fronte al bisogno emergente e non pianificabile. Si tratta, nel primo caso, di visite effettuate oltre quanto già pianificato in relazione alla complessità clinica e socioassistenziale del paziente dal lunedì al venerdì in orario diurno e notturno. Le visite effettuate sulle 24 ore nel fine settimana rientrano nella categoria visite di "guardia".

In entrambi i casi si tratta di offrire una risposta continua, fatta anche di tutela e rassicurazione a familiari e pazienti soprattutto di fronte a cambiamenti clinici improvvisi o nella gestione del fine vita.

> ***VIDAS offre una risposta continua, fatta anche di tutela e rassicurazione a familiari e pazienti soprattutto di fronte a cambiamenti clinici improvvisi o nella gestione del fine vita***

## DEGENZA

In Casa VIDAS e Casa Sollievo Bimbi, la componente medico-infermieristica, nonché il ruolo dell'operatore sociosanitario, è di fondamentale importanza, come dimostrato dalla presenza di tali figure professionali nel 100% delle assistenze.

Anche la presenza dello psicologo è centrale nella funzione di cura: il suo coinvolgimento oscilla tra l'82,8% di Casa VIDAS e il 90,7% di Casa Sollievo Bimbi. Poco più del 15% di pazienti non lo incontra perché è verosimilmente in una condizione clinica così compromessa da non avere le capacità cognitive o fisiche per gestire l'incontro che comunque viene offerto a tutti gli ospiti e ai loro familiari.

Considerato il livello di compromissione dei pazienti e la breve attesa di vita al momento del ricovero in particolare nell'hospice adulti, non stupisce che in meno della metà dei casi intervenga il fisioterapista la cui funzione resta comunque preziosa, non solo nel percorso di mantenimento delle abilità residue ma anche di adattamento alla perdita.

## DAY HOSPICE

Il Day Hospice è in generale uno spazio con un taglio prevalentemente socio-riabilitativo, cui si aggiunge nel minore l'aspetto educativo. Non stupisce allora che la figura del medico non incontri il 100% dei pazienti e che l'équipe si declini, con ancora maggiore flessibilità, sui bisogni del nucleo paziente-famiglia.

# 3.1 L'ASSISTENZA AI PAZIENTI ADULTI

VIDAS ha sviluppato un percorso di cura e assistenza indirizzato a persone giunte alla fase terminale di malattie croniche e evolutive, 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.
Volta a cogliere i bisogni spirituali e a offrire strumenti per accoglierli, gestirli e aiutare i pazienti stessi a dare loro un senso, l'assistenza spirituale completa quella socioassistenziale, articolandosi nei diversi setting.

### CURE DOMICILIARI

Complessivamente, nel 2022 gli adulti, inclusi i pazienti Cronici Complessi Fragili, assistiti al proprio domicilio sono stati 1.921, valore in calo del 4% rispetto all'anno precedente. Contrazione analoga si è osservata con riferimento al numero di nuove prese in carico, che è passato da 1.893 a 1.811 (-4,3%), determinando una riduzione nel numero medio di pazienti a cui, quotidianamente, VIDAS ODV ha garantito assistenza domiciliare, e passato da 212 a 209 adulti assistiti.
La variazione negativa del numero di pazienti adulti assistiti si riflette sul numero complessivo di giornate di assistenza erogate che, nel 2022, è stato pari a 76.336, in calo dell'1,5% rispetto all'anno precedente. La variazione più contenuta del numero di giornate di assistenza rispetto a quella osservata per il numero di pazienti assistiti è attribuibile a una differenza nelle caratteristiche dei pazienti assistiti nei due anni, come risulta dalla variazione della durata media dell'assistenza, che è passata da 37 a 43,2 giorni.
Rispetto all'anno precedente, nel corso del 2022 i pazienti hanno anche necessitato di un'intensità assistenziale maggiore. Considerato, infatti, che 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 specialistiche, ossia quelle a cui è riconosciuto un Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) superiore a 0,5, hanno rappresentato il 65,2 % del totale delle giornate di assistenza erogate nel 2022 dal personale medico e il 67,1 % di quello infermieristico, valori in crescita rispettivamente di 5 e 4,2 punti percentuali rispetto all'anno precedente.

### 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.**

Guardando al profilo degli adulti presi in carico, l'età media è stata pari a 78 anni, valore allineato con quello dello scorso anno. Si è ridotto il numero di adulti assistiti con età inferiore a 81 anni, mentre il numero di pazienti più anziani è rimasto sostanzialmente invariato. La provenienza delle persone prese in carico continua ad essere, in prevalenza, il domicilio (73% dei casi) su segnalazione dei medici di medicina generale (MMG), che spesso agiscono su indicazione degli specialisti ospedalieri. Tale modalità di presa in carico si è mantenuta sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente, mentre si registra una flessione della presa in carico a seguito di dimissioni ospedaliere (-13% rispetto al 2021). Le malattie oncologiche continuano a rappresentare la quota maggioritaria delle patologie degli adulti assisiti e pari all'81% del totale. Tuttavia, si conferma il trend già osservato nell'anno precedente e relativo a una progressiva crescita del numero di pazienti con patologie non oncologiche, passati da 326 nel 2021 a 357 nel 2022 (+9,5%). I cambiamenti 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. Nel 2022, il supporto a domicilio offerto dai volontari è ripartito, dopo il fermo dovuto all'emergenza pandemica, ed è stato ulteriormente favorito da un progetto di inserimento programmato e concordato tra volontari, équipe e famiglia, in questa fase iniziale indirizzato a un'area territoriale specifica.

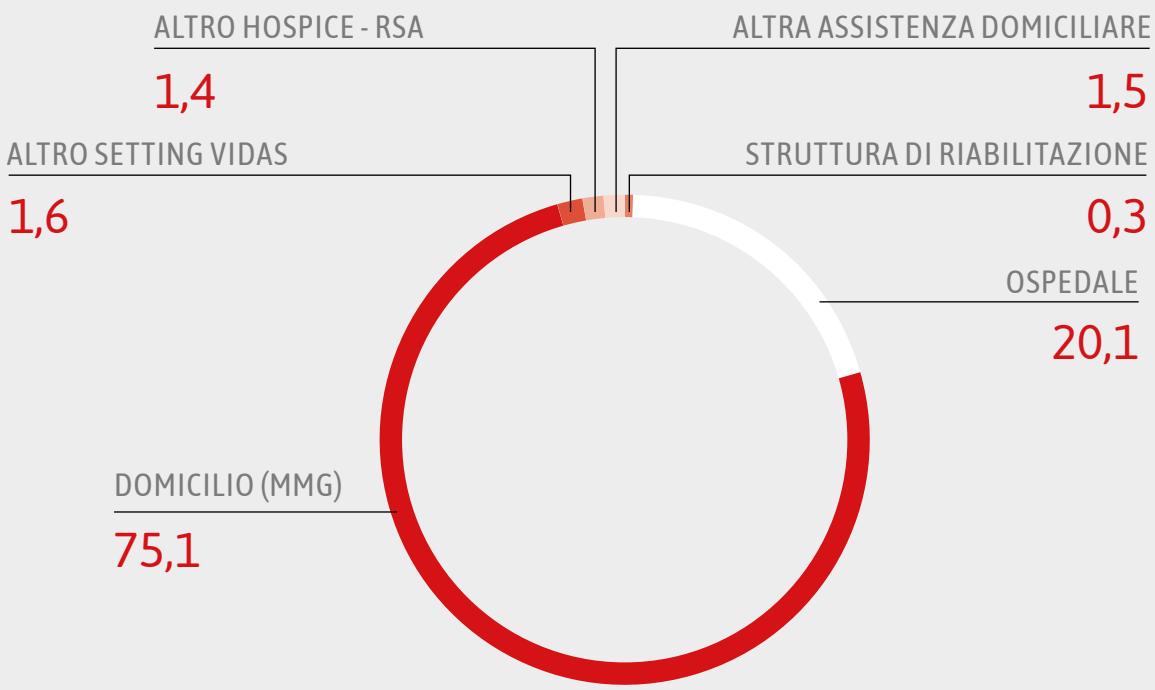
**Giovanni**
***assistito VIDAS***

*«Ho 82 anni, sono diabetico e con una malattia vascolare, sono stato dimesso dall'ospedale dopo che le complicazioni legate a un'ulcera e a una forte anemia mi hanno causato un infarto. Laura è il medico di VIDAS che insieme all'infermiera Graziella dalla scorsa primavera mi seguono all'interno del progetto sperimentale Cronici Complessi Fragili. Questa estate, durante una delle loro visite settimanali, Laura e Graziella si sono accorte che i valori di ossigenazione erano così alterati da richiedere un intervento in urgenza. Hanno saputo cogliere al volo quello che poi si è rivelato un edema polmonare acuto, e mi hanno letteralmente salvato da una grave crisi respiratoria che poteva essermi fatale. Sapere che posso chiamare la dottoressa e l'infermiera se dovessi stare male mi dà una grande serenità. Adesso sto bene ma è un bene relativo, i miei disturbi non si risolvono, le malattie che ho possono solo peggiorare. VIDAS mi ha salvato e continua a farlo ma soprattutto mi dà la tranquillità di sapere che posso contare su persone preparate e competenti».*

## L'ASSISTENZA DOMICILIARE DEI PAZIENTI ADULTI

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Adulti assistiti (numero) | 1.811 | 2.007 | 1.921 |
| Nuove prese in carico (numero) | 1.735 | 1.893 | 1.811 |
| Giornate di assistenza (numero) | 68.514 | 77.480 | 76.336 |
| % di giornate accreditate | 93% | 86% | 83% |
| Adulti assistiti giornalmente | 187 | 212 | 209 |
| Durata media assistenza (gg) | 41,7 | 37,0 | 43,2 |

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




## PAZIENTI ASSISTITI PER CLASSI DI ETÀ E PATOLOGIA

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| 18-65 anni (numero) | 303 | 320 | 282 |
| 66-80 anni (numero) | 659 | 718 | 667 |
| 81 e + (numero) | 854 | 976 | 981 |
| Età media (anni) | 77,2 | 77,8 | 75,9 |
| Adulti con patologie non oncologiche (numero) | 208 | 326 | 357 |
| % Adulti con patologie non oncologiche | 12% | 16% | 19% |

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

24,6

CARDIOPATIA

11,2

NEFROPATIA

10,6

NEURO-DEGENERATIVA

6,2

CEREBRO-VASCOLARE

3,7

VASCULOPATIA PERIFERICA

3,4

SLA

2,8

EPATOPATIA

37,5

ALTRA DIAGNOSI NON ONCOLOGICA

### DEGENZA IN HOSPICE CASA VIDAS

Come pianificato, nel corso del 2022 sono stati eseguiti i lavori di ristrutturazione delle due ali dell'Hospice Casa VIDAS, al fine di ammodernare la struttura e rendere più accoglienti e funzionali gli ambienti. I lavori hanno richiesto una riorganizzazione delle aree interne, per rispettare i requisiti strutturali di accreditamento definiti dalla DGR 5918/2016, nonostante la riduzione temporanea dei posti letto.

Negli ultimi mesi dell'anno, il numero delle attività all'interno di Casa VIDAS è cresciuto per effetto del graduale incremento dei posti letto disponibili e della maggiore presenza di familiari e visitatori all'interno della struttura, come conseguenza dell'alleggerimento delle misure di prevenzione pandemiche. A questo si è aggiunto il ritorno dei volontari all'interno della struttura, con un'ulteriore ripresa delle attività sospese a causa della pandemia.

Inevitabilmente, la riduzione di posti letto a disposizione ha avuto un impatto significativo sul numero dei pazienti accolti in struttura: in media, nel 2022, sono state 6 le persone assistite quotidianamente all'interno di Casa VIDAS, contro le 11 dell'anno precedente. A livello complessivo, gli assistiti sono stati 174, il 44% in meno rispetto all'anno precedente. Di conseguenza, si è ridotto anche il numero di giornate di assistenza, che sono passate da 4.144 a 2.115, con una variazione del 49%.

In proporzione, la variazione del numero di giornate di assistenza è stata maggiore rispetto a quella del numero di pazienti assistiti. Questo risultato è imputabile all'elevato numero di ricoveri di breve e brevissima durata che si sono registrati nel corso dell'anno. Infatti, la sopravvivenza media dei pazienti si è ulteriormente ridotta rispetto al 2021, passando da 12,5 a 11,8 giorni, mentre la percentuale di ricoveri conclusi con un decesso entro i primi 10 giorni dalla presa in carico è stata pari al 60,3% dei casi, valore sostanzialmente in linea con quanto registrato in precedenza.

Il consolidamento della tendenza relativa all'incremento di pazienti ricoverati in condizioni più critiche

rispetto al passato necessita una profonda riflessione per tutti gli attori coinvolti nella presa in carico e, in particolar modo, per il paziente e la sua famiglia che incontrano maggiori difficoltà nell'adattarsi a un nuovo contesto specialmente quando le condizioni di salute sono già gravi, riducendo l'efficacia del percorso di affidamento. Per tali ragioni, è necessario un maggiore impegno nella formazione tecnica e nella sensibilizzazione culturale del mondo scientifico e dei cittadini al fine di giungere a una maggiore appropriatezza degli invii nelle strutture di ricovero a tutela di una migliore qualità del vivere e del morire.

### DAY HOSPICE E ATTIVITÀ AMBULATORIALI

L'attività ambulatoriale e di Day Hospice è 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.

Con il progressivo ritorno alla normalità e l'allentamento delle restrizioni imposte dalla legge per limitare la diffusione del coronavirus, è proseguita la ripresa delle attività svolte nell'ambito del Day Hospice: a partire dall'estate è stato attivato nuovamente il percorso Long Day, mentre in autunno sono state incrementate le visite ambulatoriali arrivando a coprire due mezze giornate.

Nel corso del 2022, sono state accolte, presso il servizio ambulatoriale e Day Hospice, 179 persone (+22% rispetto al 2021). Di queste, l'81% necessitava di supporto psicologico, inclusi i colloqui di supporto al lutto, mentre il restante 19% ha avuto necessità di tipo clinico. Sia il servizio di supporto psicologico sia i trattamenti clinici ambulatoriali hanno fatto registrare incrementi rispetto all'anno precedente, rispettivamente pari al 10% e al 126%. Le giornate di assistenza sono proporzionalmente aumentate e sono state pari a 21.907 (+56% rispetto al 2021). Di queste, l'85% ha riguardato interventi di supporto psicologico. Mediamente, il servizio ha avuto in carico giornalmente 60 assistiti (39 nel 2021, +56%). L'età media dei pazienti in assistenza si è leggermente innalzata, passando da 53,57 nel 2021 a 56,94 nel 2022.

La provenienza dei pazienti con diagnosi clinica è stata prevalentemente il domicilio (65% del totale assistiti). Gli assistiti con diagnosi psicologica sono stati in prevalenza familiari di pazienti VIDAS (54% del totale assistiti con diagnosi psicologica) e familiari di un morente non assistito da VIDAS (44% 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

## 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 e il trattamento di fisioterapia. Nel 2022 le attività diversionali sono state garantite dalla presenza della terapista occupazionale. 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.**

si è registrato, infatti, tra i familiari di un morente non inserito in alcun setting assistenziale VIDAS (+ 33% rispetto all'anno precedente).
Nel corso del 2022, in collaborazione con una realtà ospedaliera pubblica del territorio lombardo, è stato avviato un processo di progettazione al fine di sensibilizzare Regione Lombardia al riconoscimento del day hospice come setting accreditato per l'erogazione di cure palliative di qualità. I pazienti che afferiscono a questo ambito sono, infatti, persone sì affette da una patologia grave e in fase di inguaribilità, ma sufficientemente autonome da trarre beneficio da attività di relazione e occupazionali.

## PROGETTO CRONICI COMPLESSI FRAGILI

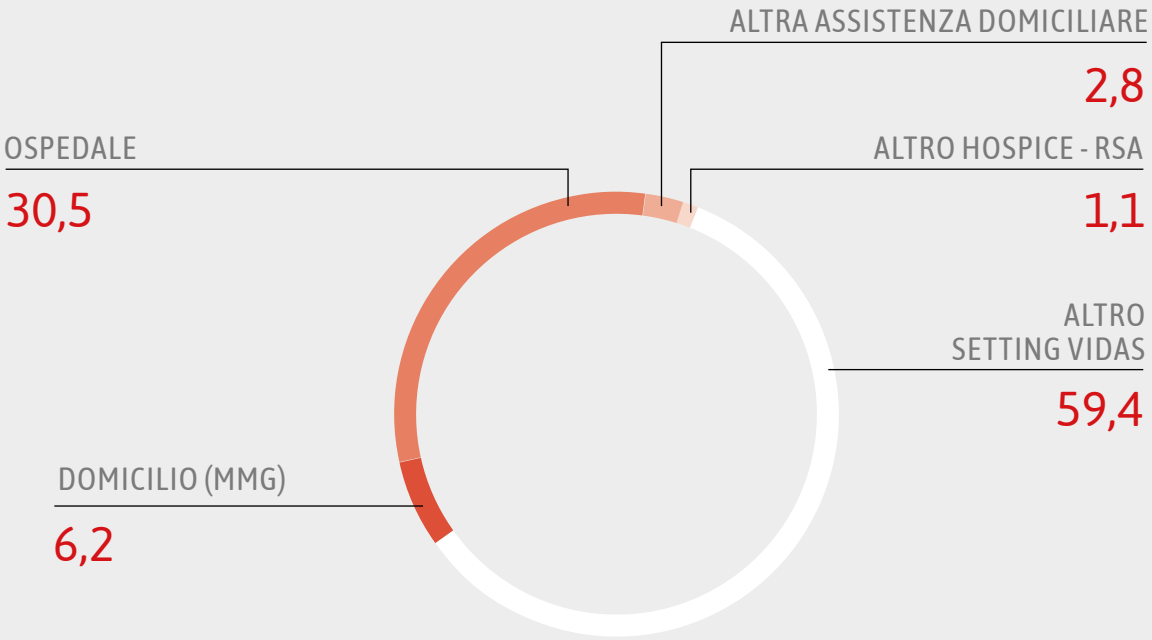
Avviato nel corso del 2021, il Progetto Fragilità, sviluppato in collaborazione con il reparto di Medicina Generale e Cure Avanzate dell'Ospedale San Raffaele, i medici di medicina generale di riferimento per i pazienti (MMG), gli specialisti per consulenze specifiche e i volontari, è un servizio di assistenza domiciliare rivolto ai pazienti Cronici Complessi Fragili. Si tratta di pazienti affetti da una o più patologie croniche e un quadro clinico tendenzialmente stabilizzato, ma che necessitano di un monitoraggio clinico e di un'assistenza multidisciplinare continuativa, sia sanitaria sia sociale, a seguito della dimissione da un ricovero per un evento acuto. Sono prevalentemente pazienti anziani, con un'aspettativa di vita inferiore a due anni, e una storia di accessi frequenti a ricoveri ospedalieri, che spesso si rivelano impropri date le condizioni dei pazienti.
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, alleggerendo, al contempo, la pressione sulle strutture ospedaliere. 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: un'ulteriore rimodulazione 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.
Nel 2022, il numero degli assistiti nell'ambito del Progetto Fragilità è stato pari a 59, con l'erogazione di 9.773 giornate di assistenza. Il Progetto Fragilità ha coinvolto mediamente 27 assistiti al giorno, di età media pari a 79,9 anni e con patologie non oncologiche nel 94,9% dei casi. L'assistenza si è concentrata prevalentemente nell'area nord-est di Milano (Municipi 2-3-4) e nei 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 un'intensità assistenziale inferiore rispetto a quanto di norma erogato in risposta alle esigenze dei pazienti in cure palliative. Nel 19,1% dei casi, interventi a bassa intensità sono stati sufficienti a offrire una risposta consona ai bisogni degli assistiti. Nell'80,3% dei casi le visite sono state effettuate in regime di bassissima intensità di cura (1 visita medica e 1 visita infermieristica ogni quindici giorni) e solo lo 0,6% degli interventi è avvenuto in regime di alta intensità. L'osmosi tra setting, di cui VIDAS si è dotata, e la capacità di modificare prontamente, se necessario, l'intensità di cura hanno consentito di rispondere prontamente all'evoluzione dei bisogni dei pazienti, passando a forme di presa in carico più appropriate.
Inizialmente il progetto prevedeva il ricorso alla telemedicina fornendo, ai pazienti, smartphone che consentissero di effettuare il telemonitoraggio, ossia il rilevamento a distanza di alcuni parametri clinici, le televisite, ossia visite in videochiamata da intervallare a quelle in presenza, e i teleconsulti, ossia coinvolgere

## DEGENZA IN HOSPICE CASA VIDAS

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Persone assistite in degenza | 347 | 309 | 174 |
| Numero ricoveri totali | 351 | 310 | 177 |
| Giornate di assistenza | 5.322 | 4.144 | 2.115 |
| % di giornate accreditate | 84% | 87% | 89% |
| Adulti assistiti giornalmente | 15 | 11 | 6 |
| Durata media assistenza (in gg) | 15,5 | 14,3 | 12,2 |
| Saturazione media posti letto | 72,7% | 56,8% | 82%* |

**il dato sulla saturazione è stato calcolato in funzione dei posti letto disponibili durante il periodo di ristrutturazione di Casa VIDAS. Per il periodo dal 1 gennaio al 31 luglio 2022 sono stati considerati 6 posti letto, dal 1 agosto al 10 ottobre sono stati considerati 8 posti letto e dall'11 ottobre fino alla fine dell'anno sono stati considerati 9 posti letto.*

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




## PAZIENTI ADULTI ASSISTITI PER CLASSI DI ETÀ E PATOLOGIA

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| 18-65 anni (numero) | 83 | 51 | 38 |
| 66-80 anni (numero) | 119 | 104 | 69 |
| 81 e + (numero) | 145 | 154 | 67 |
| Età media (anni) | 75,1 | 77,9 | 74,9 |
| Adulti con patologie non oncologiche (numero) | 31 | 45 | 22 |
| % Adulti con patologie non oncologiche | 9% | 15% | 13% |

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

23

CARDIOPATIA

18

CEREBRO-VASCOLARE

9

NEFROPATIA

4,5

SLA

4,5

NEURO-DEGENERATIVA

4,5

EPATOPATIA

4,5

VASCULOPATIA PERIFERICA

32

ALTRA DIAGNOSI NON ONCOLOGICA

## IL SERVIZIO AMBULATORIALE DI DAY HOSPICE

**In Day Hospice, VIDAS accoglie pazienti parzialmente autonomi che ricevono anche prestazioni diagnostiche o terapeutiche, ma all'interno di una relazione di cura 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 infatti un importante supporto relazionale anche per grazie alla presenza dei volontari che si aggiunge alla presa in carico di tutte le esigenze del paziente da parte dei professionisti dell'équipe multidisciplinare.**

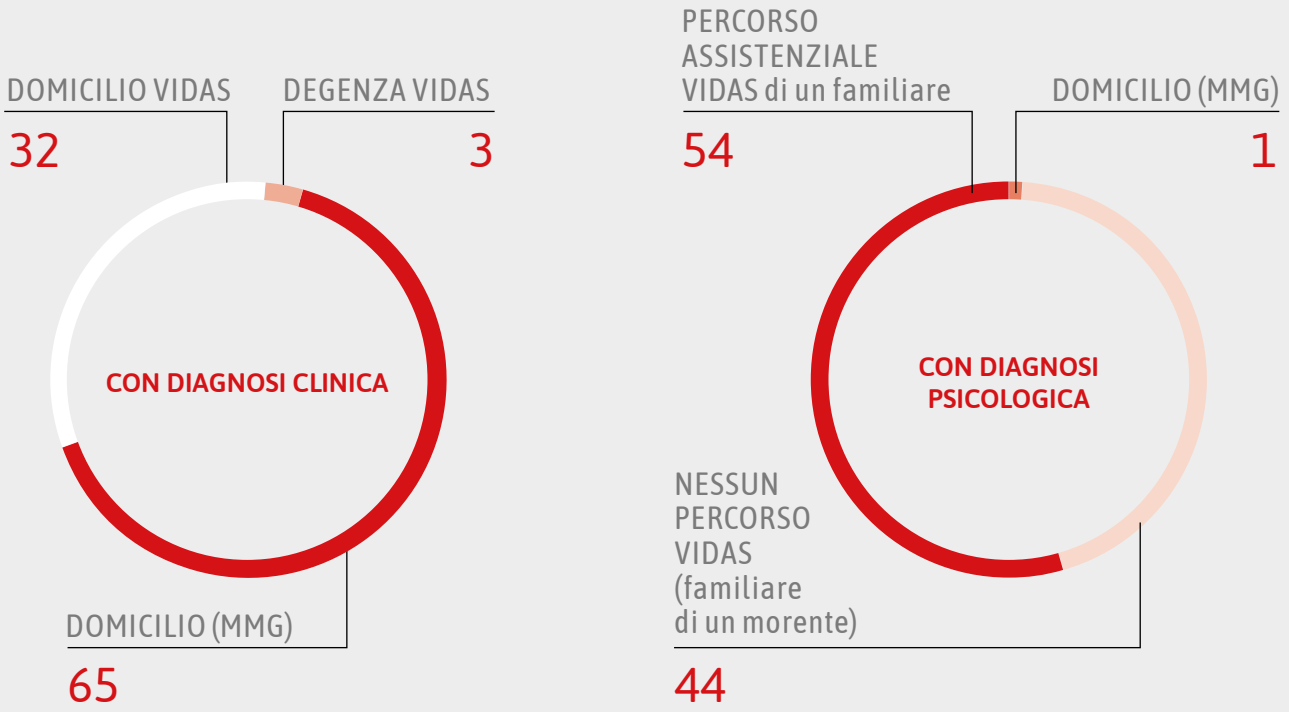
gli specialisti da remoto per limitare lo spostamento dei pazienti. L'età avanzata dei pazienti e la scarsa abitudine all'utilizzo di dispositivi tecnologici hanno fatto sì che tali strumenti trovassero una limitata applicazione all'interno del progetto. Per tali ragioni è stato stabilito di utilizzare gli strumenti di telemedicina in setting assistenziali più adeguati, come ad esempio quello pediatrico in cui i caregiver hanno una maggiore dimestichezza con l'utilizzo di questi strumenti.

Il progetto assistenziale è comunque proseguito e sono stati tenuti incontri periodici a cadenza almeno bimestrale tra le direzioni VIDAS e i medici del reparto di Medicina Generale e Cure avanzate del San Raffaele, per verificare l'andamento delle assistenze e aggiornare, eventualmente integrandole, le procedure in essere al fine di valutare l'efficacia del progetto proposto nonché la sua replicabilità su più ampia scala. In tal senso, sono in corso anche alcune valutazioni circa la possibilità di estendere il progetto coinvolgendo un'altra unità ospedaliera nelle attività di reclutamento e assistenza dei pazienti al fine di accumulare maggiore esperienza nella presa in carico dei pazienti Cronici Complessi Fragili per offrire una risposta adeguata ai loro bisogni assistenziali.

## IL SERVIZIO DAY HOSPICE

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| **Numero assistiti totali** | **157** | **147** | **179** |
| di cui con diagnosi clinica | 40 | 15 | 34 |
| di cui con diagnosi psicologica | 117 | 132 | 145 |
| **Giornate di assistenza** | **19.915** | **14.051** | **21.907** |
| di cui con diagnosi clinica | 6.614 | 570 | 3.369 |
| di cui con diagnosi psicologica | 13.301 | 13.481 | 18.538 |
| **Pazienti assistiti giornalmente** | **54** | **39** | **60** |
| **Età media** | **58,3** | **53,6** | **56,9** |

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




## I NUMERI DEL PROGETTO PAZIENTI CRONICI COMPLESSI FRAGILI (CCF)

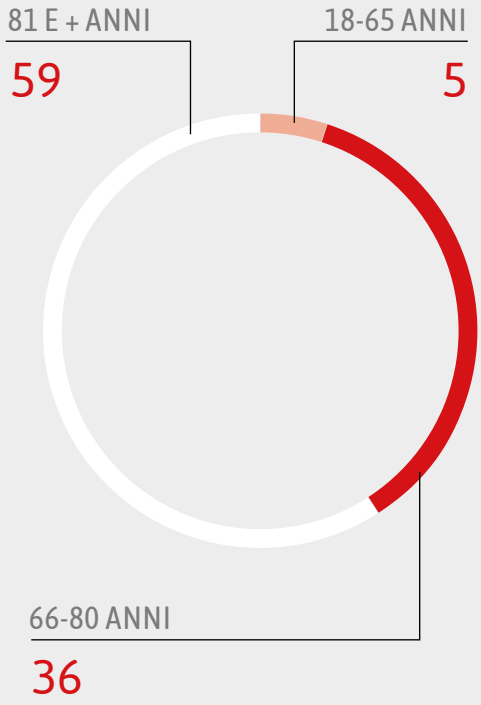
**59**
PERSONE ASSISTITE

**9.773**
GIORNATE DI ASSISTENZA

**27**
PAZIENTI ASSISTITI GIORNALMENTE

**213,39**
DURATA MEDIA DELL'ASSISTENZA (GG)

## PAZIENTI ADULTI ASSISTITI PER FASCIA D'ETÀ (%)




## I PAZIENTI CRONICI COMPLESSI FRAGILI

**I pazienti Cronici Complessi 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, in parte evitabili.**
**Sebbene tali pazienti esprimano potenziali bisogni precoci di cure palliative, le modalità erogative previste dalle attuali normative regionali non rispondono ancora pienamente all'intensità di cura necessaria. Gli schemi erogativi esistenti in cure palliative, infatti, presentano un livello di intensità che, in fase di stabilità clinica, risulta troppo elevata ed esita in un potenziale 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.**

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

41,1
CARDIOPATIA

3,6
NEURO-DEGENERATIVA

3,6
NEFROPATIA

3,6
EPATOPATIA

3,6
CEREBRO-VASCOLARE

1,8
VASCULOPATIA PERIFERICA

42,9
ALTRA DIAGNOSI NON ONCOLOGICA

94,9
% ASSISTITI NON ONCOLOGICI

# 3.2 L'ASSISTENZA PEDIATRICA

VIDAS 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, dinamico, circolare e progressivo, per garantire una rimodulazione in base alla costante evoluzione nel tempo dei bisogni del nucleo minore-famiglia.
Nel corso del 2022, oltre alla continuità dell'assistenza in regime residenziale presso Casa Sollievo Bimbi, si è conclusa la riprogettazione del servizio di cure palliative domiciliari pediatriche che vedrà la sua attuazione nel 2023. Si è ampliata, inoltre, l'attività di Day Hospice pediatrico.

## CURE DOMICILIARI PEDIATRICHE

Le attività di cura domiciliare per i pazienti in età pediatrica hanno registrato un incremento rilevante nel corso del 2022. I pazienti in carico sono stati 67 (+ 40% rispetto all'anno precedente), cui sono state erogate 13.032 giornate di assistenza, valore in crescita del 59% rispetto al 2021. I minori assistiti, in media giornalmente, sono stati pari a 36 (22 nel 2021), con una durata media dell'assistenza di 137,8 giornate.
L'aumento del numero di pazienti in età pediatrica assistiti a domicilio, nel corso dell'anno, è frutto di una maggiore consapevolezza relativa alle potenzialità delle cure palliative nella risposta ai bisogni di minori cronici complessi affetti da patologia inguaribile. Tale consapevolezza deriva anche dagli sforzi di sensibilizzazione profusi da VIDAS sul territorio e all'interno delle realtà ospedaliere. A questo impegno si è affiancato anche un ripensamento del modello di cure domiciliari pediatriche, che si estende oltre i confini tradizionalmente coperti dall'assistenza VIDAS, offrendo una presa in carico a distanza rivolta a famiglie e a specialisti di riferimento che operano anche su altri territori.
Il modello di presa in carico dell'adulto previsto a livello regionale non risponde ai bisogni specifici dei minori che spesso necessitano invece di intensità erogative minori per periodi assai più lunghi. Si aggiunge come elemento critico il fatto che, inoltre, i servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) non sono conciliabili con l'attivazione di un servizio di cure palliative pediatriche, nonostante la combinazione dei due servizi permetterebbe un incremento sostanziale nella qualità della presa in carico. Sono queste le ragioni per cui solo il 5,4% delle 13.032 giornate di assistenza erogate in ambito pediatrico sono state accreditate. Gli oneri relativi alla restante parte sono stati sostenuti interamente da VIDAS.
Per rafforzare ulteriormente la capacità di rispondere ai bisogni specifici dei pazienti in età pediatrica e delle loro famiglie, a partire dal 2023, sarà creata un'équipe medico-infermieristica dedicata all'assistenza ai minori. Diversamente dagli adulti, infatti, i minori hanno bisogni che variano significativamente in base all'età e sono affetti prevalentemente legati a patologie non oncologiche, spesso rare, di cui esiste conoscenza limitata. La loro sopravvivenza 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 tecniche specifiche da parte degli operatori. L'assistenza si protrae più a lungo che negli adulti, con periodi in cui è richiesta un'elevata intensità assistenziale a cui si alternano periodi di intensità anche molto bassa, in cui il palliativista si trova a svolgere un ruolo di supervisore a distanza e di snodo tra enti diversi. I problemi che le équipe affrontano, nella presa in carico dei minori, richiedono una profonda conoscenza della bioetica e la 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.
Il nuovo gruppo di professionisti specializzato nell'assistenza in età pediatrica avrà la capacità potenziale di assistere fino a 70 pazienti in linea, ricorrendo anche al supporto di strumenti di telemedicina per favorire il contatto e il monitoraggio di minori che risiedono in territori molto distanti.

### DEGENZA IN CASA SOLLIEVO BIMBI

Analogamente a quanto osservato per la presa in carico nel setting domiciliare, anche l'attività di ricovero per l'assistenza dei minori affetti da patologie cronico complesse è cresciuta rispetto all'anno precedente. I minori assistiti con le loro famiglie sono stati 54 (+ 13% rispetto all'anno precedente), con un numero di ricoveri pari a 72 (+ 6% rispetto al 2021). Le giornate di assistenza sono passate da 1.309 nel 2021 a 1.408 nel 2022, con un incremento dell'8%. Di queste, il 91% è stato erogato in regime di accreditamento, una percentuale superiore rispetto all'anno precedente (85%). I minori assistiti giornalmente sono stati mediamente 4, con una durata media dell'assistenza di 21,8 giornate e una saturazione dei posti letto del 64,3% (59,8% nel 2021).
Nel 19,1% dei casi, il ricovero in Casa Sollievo Bimbi si è concluso con il decesso, valore sostanzialmente invariato rispetto ai dati degli anni precedenti. 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 temporanei di sollievo delle famiglie dall'assistenza. L'81% dei minori accolti presentava una patologia non oncologica, valore inferiore di circa 4 punti percentuali rispetto a quello registrato nell'anno precedente. L'età media dei pazienti ricoverati è di 6,9 anni ma c'è grande eterogeneità in merito a questo dato.
Le crescenti capacità della medicina di prolungare la vita hanno favorito l'insorgere di nuovi bisogni, come quelli di chi, superata l'età pediatrica, deve affidarsi alle cure del mondo dell'adulto. In queste situazioni, che rientrano nel dominio della transitional care, il paziente cronico rischia di trovarsi in una sorta di limbo in cui le competenze di cui necessita sono proprie degli specialisti di ambito pediatrico ma per ragioni anagrafiche deve rivolgersi a professionisti dell'adulto. Proprio per agevolare i pazienti in queste situazioni, accedono a cure pediatriche pazienti che hanno età comprese tra 0 e 24 anni.
Il 35% degli assistiti proveniva dal setting assistenziale domiciliare di VIDAS, nei restanti casi si tratta di segnalazioni ricevute dagli ospedali (48,6%) e dal territorio

## 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, terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE), logopedista, educatore e volontari. Anche l'assistente spirituale, se necessario, è disponibile. 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

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Minori assistiti (numero) | 42 | 48 | 67 |
| Nuove prese in carico (numero) | 42 | 55 | 64 |
| Giornate di assistenza (numero) | 6.188 | 8.189 | 13.032 |
| % giornate accreditate | 43% | 17% | 5,4% |
| Minori assistiti giornalmente | 17 | 22 | 36 |
| Durata media assistenza (gg) | 149,7 | 148,6 | 137,8 |

## ETÀ MINORI ASSISTITI E PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE

ETÀ MEDIA (ANNI)

| 2021 | 2022 |
|---|---|
| 7,87 | 7,85 |

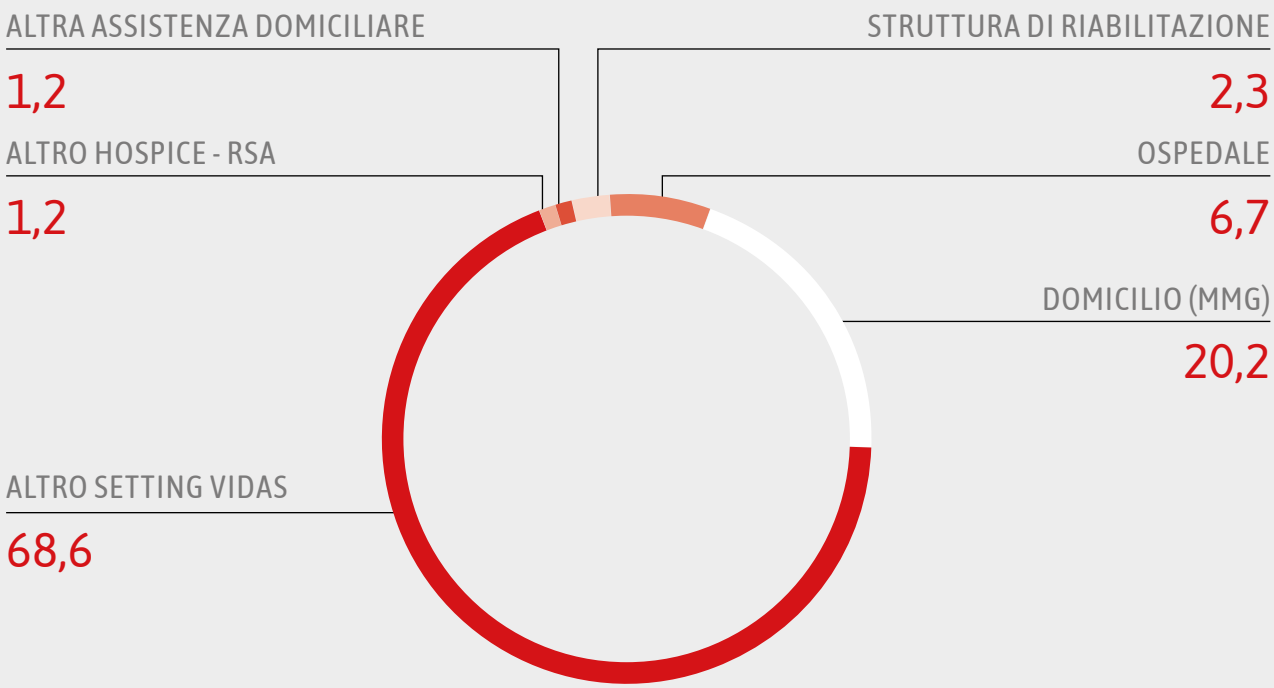
ADULTI CON PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE (N°)

| 2021 | 2022 |
|---|---|
| 35 | 47 |

ADULTI CON PATOLOGIE NON ONCOLOGICHE (%)

| 2021 | 2022 |
|---|---|
| 72,9 | 70,1 |

## PROVENIENZA DELLE PERSONE PRESE IN CARICO (%)



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

**6,4**
PATOLOGIA DEGENERATIVA

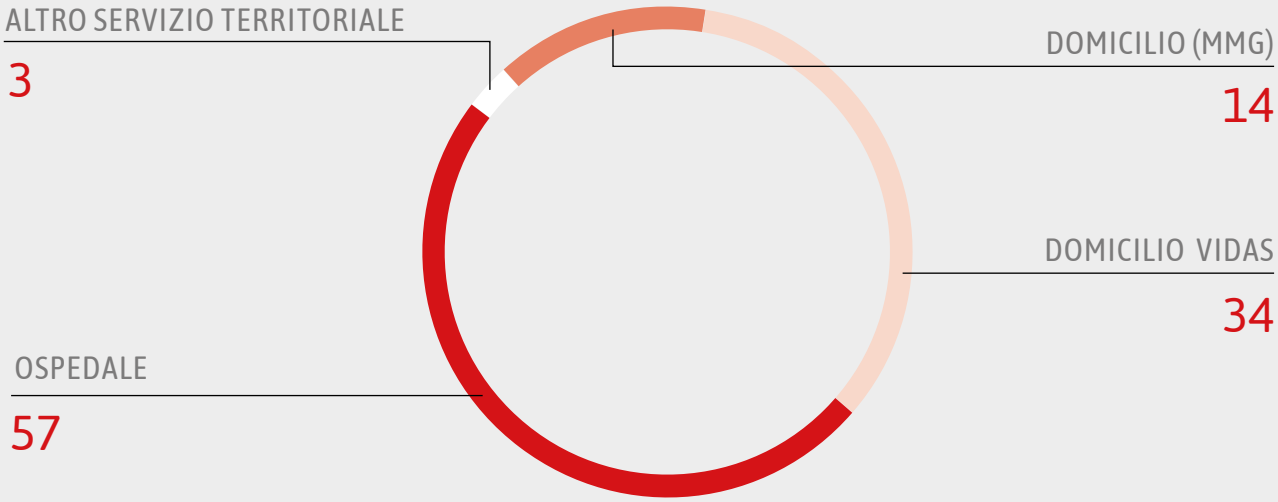
**2,1**
CEREBRO-VASCOLARE

**91,5**
ALTRA DIAGNOSI NON ONCOLOGICA

## DEGENZA IN CASA SOLLIEVO BIMBI

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Numero minori assistiti | 32 | 48 | 54 |
| Numero ricoveri | 52 | 68 | 72 |
| Giornate di assistenza | 1.180 | 1.309 | 1.408 |
| % di giornate accreditate | 88% | 85% | 91% |
| Durate media assistenza (gg) | 22,9 | 20,3 | 21,8 |
| % di assistiti non oncologici | 78% | 85% | 81% |

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



(16,7%), ossia dai medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, o enti erogatori di cure domiciliari. L'elevato numero di segnalazioni di pazienti da parte di soggetti esterni è il risultato del lavoro di costruzione della rete di cure palliative pediatriche in cui VIDAS, da anni, ripone un significativo impegno. Grazie al consolidamento delle relazioni con gli operatori dell'assistenza pediatrica sul territorio (neonatologie, terapie intensive pediatriche e reparti pediatrici), sono proseguite le attività di consulenza in ambito bioetico, che hanno una particolare rilevanza nei casi di patologie non oncologiche anche a causa dell'elevata difficoltà prognostica. La costruzione di una rete di cure palliative pediatriche territoriali ha consentito la diffusione di un linguaggio comune e l'approfondimento di tematiche legate ad ambiti non strettamente clinici.

Importante riconoscimento del lavoro svolto e della direzione intrapresa è stata la richiesta, della scuola di specializzazione in Pediatria dell'Università Statale di Milano, di offrire uno spazio agli specializzandi dal III anno in poi presso Casa Sollievo Bimbi. Poter offrire uno sguardo aperto e inclusivo sulle cure palliative pediatriche in cui trovi legittimazione lo spazio dell'inguaribilità rappresenta, per VIDAS, una grande svolta in termini culturali.

Nel corso dell'anno sono state progressivamente reintrodotte le attività diversionali anche all'interno di Casa Sollievo Bimbi. In tal senso un ruolo centrale è stato assunto dal progetto di terapia ricreativa, realizzato in partnership con Fondazione Dynamo Camp e degli incontri di clown terapia realizzati con Fondazione Dottor Sorriso. Le attività si sono sempre svolte con la presenza di due operatori delle Fondazioni partner che, periodicamente, si coordinano con le educatrici di Casa Sollievo Bimbi, in modo da garantire l'integrazione delle attività all'interno del percorso di presa in carico multidisciplinare del minore e della sua famiglia. Entrambi i progetti sono stati proposti sia ai pazienti ospitati all'interno deli setting domiciliari sia agli ospiti in degenza.

Durante il 2022, vi è stata una ridefinizione del ruolo del volontario all'interno dell'équipe per l'assistenza dei pazienti pediatrici, al fine di acquisire competenze specifiche e offrire risposte relazionali adeguate ai bisogni e all'età dei minori assistiti. A tal fine, un gruppo di volontari è stato selezionato e formato in maniera trasversale ai setting di assistenza. I volontari sono diventati gradualmente operativi nell'arco dell'anno.

La gestione dei minori ricoverati in Casa Sollievo Bimbi richiede spesso indagini diagnostiche in cui la rapidità è cruciale. Per questa ragione, nel 2022, sono proseguite le due convenzioni stipulate nel corso del 2021

## 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, spirituale 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, assistente spirituale 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 terapista 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.**

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 ODV nel fornire consulenze di cure palliative pediatriche all'ASST Fatebenefratelli Buzzi Sacco. Nel corso dell'anno, dalla collaborazione tra VIDAS e ASST Fatebenefratelli Buzzi Sacco ha preso vita anche un gruppo di lavoro che coinvolge professionisti di entrambe le strutture volto alla stesura di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per la presa in carico del paziente in cure palliative. Nel documento si delineano compiti e responsabilità delle due équipe, il cui sincronismo si è rivelato prezioso e decisivo per garantire la migliore qualità di vita a minori e relative famiglie.

Nel complesso, VIDAS ha mantenuto attive collaborazioni con 37 enti del territorio nell'ambito dell'assistenza a minori con patologie complesse, tra ASST, IRCCS, enti e organizzazioni non profit.

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

Nel corso del 2022, il Day Hospice in Casa Sollievo Bimbi ha funzionato in modo continuo e crescente. Il servizio diurno ha consentito l'integrazione dell'assistenza domiciliare e residenziale, con équipe sociosanitarie territoriali e ospedaliere, al fine di rispondere in modo integrato al bisogno clinico-sanitario e psico-ricreativo degli assistiti in età pediatrica.

Nel corso del 2022, il progetto ha registrato una crescita rilevante accogliendo 30 minori (+114% rispetto al 2021) per un totale di 4.851 giornate di assistenza. L'età media dei pazienti è stata pari a 6,4 anni. I pazienti provenivano, in misura comparabile, dal territorio e dall'assistenza domiciliare VIDAS.

## 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
- ESEGUIRE ALCUNI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI
- ESEGUIRE MANOVRE ASSISTENZIALI IN AMBIENTE PROTETTO

# 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.

### SEGRETARIATO 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

L'offerta di percorsi gratuiti di supporto psicologico indirizzati ai familiari che abbiano subito un lutto, agli insegnanti o agli operatori sociali, rappresenta una delle attività principali in risposta ai bisogni che possono emergere in un momento così delicato. Nel corso del 2022, un numero crescente di persone ha richiesto tali servizi, compresi familiari di pazienti provenienti da altre regioni o quanti, pur residenti in Lombardia, non sono stati assistiti da VIDAS.

Complessivamente, nel corso dell'anno 2022 sono stati effettuati 820 colloqui (+17% rispetto all'anno precedente). Inoltre, molteplici sono state le iniziative proseguite nel corso dell'anno. Con particolare riferimento ai familiari di pazienti pediatrici, in caso di decesso all'interno di Casa Sollievo Bimbi la micro-équipe curante organizza incontri, entro i tre mesi dall'evento, con l'intento di favorire un'organizzazione al mondo interiore attraverso la narrazione, valutare le difficoltà e i rischi riscontrati così come l'adattamento alla situazione, e rafforzare l'informazione sul supporto al lutto di VIDAS, orientando anche ai servizi presenti sul territorio. Il colloquio risulta utile anche per l'équipe, come strumento per prevenire il burn-out. In aggiunta, il servizio di psicologia facilita il percorso di un gruppo di supporto al lutto aperto ai genitori che hanno perso un figlio, i cui incontri hanno cadenza mensile. Il gruppo di incontro accoglie partecipanti anche esterni alle assistenze pediatriche VIDAS.

### SPORTELLO BIOTESTAMENTO

Nel 2021, VIDAS si era fatta capofila di una campagna di informazione a livello nazionale, la prima per l'Ente, allo scopo di aumentare la conoscenza della legge. Anche nel 2022 è stata rafforzata e integrata la conoscenza della legge e dei diritti a essa collegati - autodeterminazione e diritto alla cura - mantenendo attivo lo sportello di consulenza gratuita con un medico e uno psicologo, disponibili a incontrare 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).

Nel corso dell'anno, lo sportello ha offerto la propria consulenza a 181 persone, di cui 100 donne e 81 uomini, quasi il doppio rispetto all'anno precedente, di età compresa tra i 20 e i 91 anni, in media pari a 59 anni. La possibilità di offrire un servizio online ha fatto sì che la provenienza geografica delle richieste si estendesse a tutto il territorio nazionale. L'attività dello sportello ben si integra con l'attività del sito che continua a ospitare materiali scaricabili sul tema, con una campagna volta a incrementarne la visibilità, che ha portato al download di 11.000 mini-guide informative sul biotestamento.

# 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

Per garantire la miglior qualità della vita possibile alle persone assistite nei diversi setting, VIDAS acquista e mette disposizione ausili ed elettromedicali sia all'interno delle strutture residenziali che presso il domicilio degli assistiti. Le apparecchiature vengono periodicamente revisionate in modo da assicurarsi il corretto funzionamento al momento dell'utilizzo.

Per fare in modo che gli ausili ed elettromedicali siano disponibili all'occorrenza, VIDAS si è dotata di tre magazzini gestiti internamente e uno in outsourcing. Dei tre gestiti internamente, due sono per l'Hospice Casa VIDAS e Casa Sollievo Bimbi e uno destinato ai pazienti in carico al servizio domiciliare. Anche grazie al supporto del quarto magazzino, gli assistiti a domicilio possono ricevere, in tempi rapidi, 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 agevoli da utilizzare anche per i caregiver. Il magazzino ausili è infatti soggetto a periodico rinnovamento ed è composto di oltre 500 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. Le caratteristiche degli ausili e quindi la composizione del magazzino variano in relazione alla patologia degli assistiti e in risposta alle differenti fasce d'età. A partire dal 2023 sarà operativo il programma gestionale che consentirà una più puntuale analisi degli ausili in funzione del bisogno e dell'utilizzo.

Complessivamente, nel 2022 sono stati acquistati 30 nuovi ausili e 2 elettromedicali. Gli ausili sono stati destinati al setting domiciliare mentre per gli altri setting assistenziali non sono stati necessari ulteriori acquisti, anche in ragione degli investimenti negli anni precedenti. Le decisioni riguardo ai 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.

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, oltre che di tutela degli operatori

## 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.

## 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°)

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Acquisto nuovi ausili domicilio | 33 | 50 | 30 |
| Acquisto nuovi ausili degenza adulti | 62 | 32 | 0 |
| Acquisto nuovi ausili degenza pediatrici | 3 | 11 | 0 |
| Nuovi ausili totali | 98 | 93 | 30 |

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

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Acquisto nuovi elettromedicali domicilio | 3 | 69 | 0 |
| Acquisto nuovi elettromedicali degenza adulti | 1 | 3 | 1 |
| Acquisto nuovi elettromedicali degenza pediatrici | 8 | 3 | 1 |
| **Nuovi elettromedicali (totale)** | **12** | **75** | **2** |
| Verifiche elettromedicali domicilio | 4 | 3 | 3 |
| Verifiche elettromedicali degenza adulti | 41 | 43 | 31 |
| Verifiche elettromedicali degenza pediatrica | 36 | 37 | 37 |
| **Verifiche elettromedicali (totale)** | **81** | **83** | **71** |

*

## 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.**

## I NUOVI PROGETTI

**Progetto MULTISENSORIALITÀ**

La stimolazione multisensoriale è un intervento educativo di sostegno che favorisce la possibilità nei pazienti pediatrici con bisogni complessi di vivere esperienze tattili e di percezione profonda del proprio corpo, che permettono di sostenere l'esperienza dello sviluppo, di sperimentare un senso di sicurezza e costruire fiducia, favorire il contatto con il mondo esterno ed entrare in relazione e dare forma all'incontro con l'altro. Il percorso di stimolazione multisensoriale è condotto dall'educatore del terapista della neuropsicomotricità che integra il modello della Basal Stimulation con l'approccio Snoezelen.

Il modello della Stimolazione Basale parte dall'idea che ogni persona dispone di competenze basali e capacità di interazione che vanno sostenuti qualsiasi sia la sua condizione. Questo è possibile se si offrono input elementari (basali) che più facilmente possono essere colti. Le esperienze tendono a replicare quelle provate nella vita pre-natale e si ricreano attraverso la stimolazione vestibolare, somatica e vibratoria anche grazie all'utilizzo di materiali ed oggetti sensoriali adeguati.

L'approccio Snoezelen è una concezione della cura della persona basata su un ambiente multisensoriale ricco di stimoli controllabili e modulabili, basato sull'accompagnamento e la selezione delle attività da proporre, in un bilanciamento tra attivazione e rilassamento. Tale approccio pone al centro dell'attività la persona ed è particolarmente indicato come strumento di benessere in caso di difficoltà nella modulazione degli stimoli sensoriali. Grazie all'utilizzo di metodologie e strumentazioni specifiche l'approccio Snoezelen permette ai pazienti in età pediatrica e alle loro famiglie di sentirsi protetti e al sicuro e di creare esplorazioni in cui la persona sia in grado di autodeterminarsi nella scelta dell'esperienza sensoriale che maggiormente gradisce.

Integra il percorso di multisensorialità un intervento settimanale di musicoterapia condotto da una consulente esterna formata secondo il modello Benenzon basato sul concetto di relazione che si instaura tra persona e musicoterapeuta in un contesto non verbale nel quale l'obiettivo è l'osservazione e l'ascolto della persona al fine di permettergli uno spazio nel quale esprimersi.

**Progetto BABY PIT-STOP**

All'interno di Casa Sollievo Bimbi è stato creato un punto Baby Pit-Stop (BPS) UNICEF per garantire a tutte le mamme un ambiente protetto, in cui sentirsi a proprio agio ad allattare il loro bambino e provvedere al cambio del pannolino.

**Progetto ORA-DI-FUTURO**

Il progetto nasce dalla volontà di rispondere al desiderio espresso da bambini e adolescenti in condizioni di inguaribilità per poter vivere esperienze ed apprendere nuove conoscenze, spesso limitate a causa di periodi prolungati di ospedalizzazione. La realtà virtuale offre molteplici modalità di simulazione di situazioni reali mediante l'utilizzo di PC e visori di interfacce appositamente sviluppate. Offrendo un ambiente adatto alle necessità del fruitore, la realtà virtuale diviene uno strumento di promozione del benessere promuovendo un sentimento di efficacia ed empowerment personale e permettendo di vivere esperienze positive sul piano emotivo e ludico. Tali tecnologie permettono di progettare programmi di riabilitazione neuro-cognitiva oltre che di apprendimento e possono assumere una funzione distrattiva non farmacologica nei termini di riduzione dell'ansia e della paura e gestione del dolore e dello stress.

**Progetto BABYWEARING**

Proposto nel corso del 2022, il babywearing è una metodica che rafforza le relazioni e il legame genitore-neonato e prevede che il bambino venga messo in fascia in posizione rannicchiata, sostenuto e accoccolato sul petto del genitore del quale percepisce il battito cardiaco. Tale pratica stimola un progressivo sviluppo delle capacità motorie e vestibolari, oltre che una migliore distribuzione del peso. Gli effetti registrati in contesto ospedaliero hanno evidenziato benefici quali la riduzione dello stress e dell'ansia, un miglioramento

dell'attaccamento e dell'empowerment. Per i neonati e i lattanti eleggibili alle cure palliative pediatriche, il babywearing rappresenta un importante strumento al fine di interpretare i bisogni e rafforzare la relazione genitore-figlio che è stata interrotta alla nascita a causa delle condizioni di salute del neonato.

## PROGETTI CONTINUATIVI

### COMMUNI-CARE

Attivo dal 2019, è proseguito nel 2022 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. 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 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.

### NARRATIVAMENTE

A partire dal 2021 è stato elaborato il percorso "Narrativa*mente*" 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.

## I PERCORSI NARRATIVA*MENTE*

### 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.**

### 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.**

### GIARDINI TATTILI

**Il percorso di arte-terapia realizzato in collaborazione con ARTis Onlus è dedicato alle famiglie ricoverate nella degenza di Casa Sollievo Bimbi. Il progetto si ispira al lavoro di Matisse proponendo la creazione di un collage tattile al fine di sperimentare attraverso il senso diversi materiali e diverse consistenze. Il partecipante sceglie i materiali che diventano gli elementi di un paesaggio immaginario dove dar voce a sé e ai suoi desideri tramite la creazione di qualcosa di unico e personale.**

# 3.5 MONITORAGGIO, SICUREZZA E SODDISFAZIONE

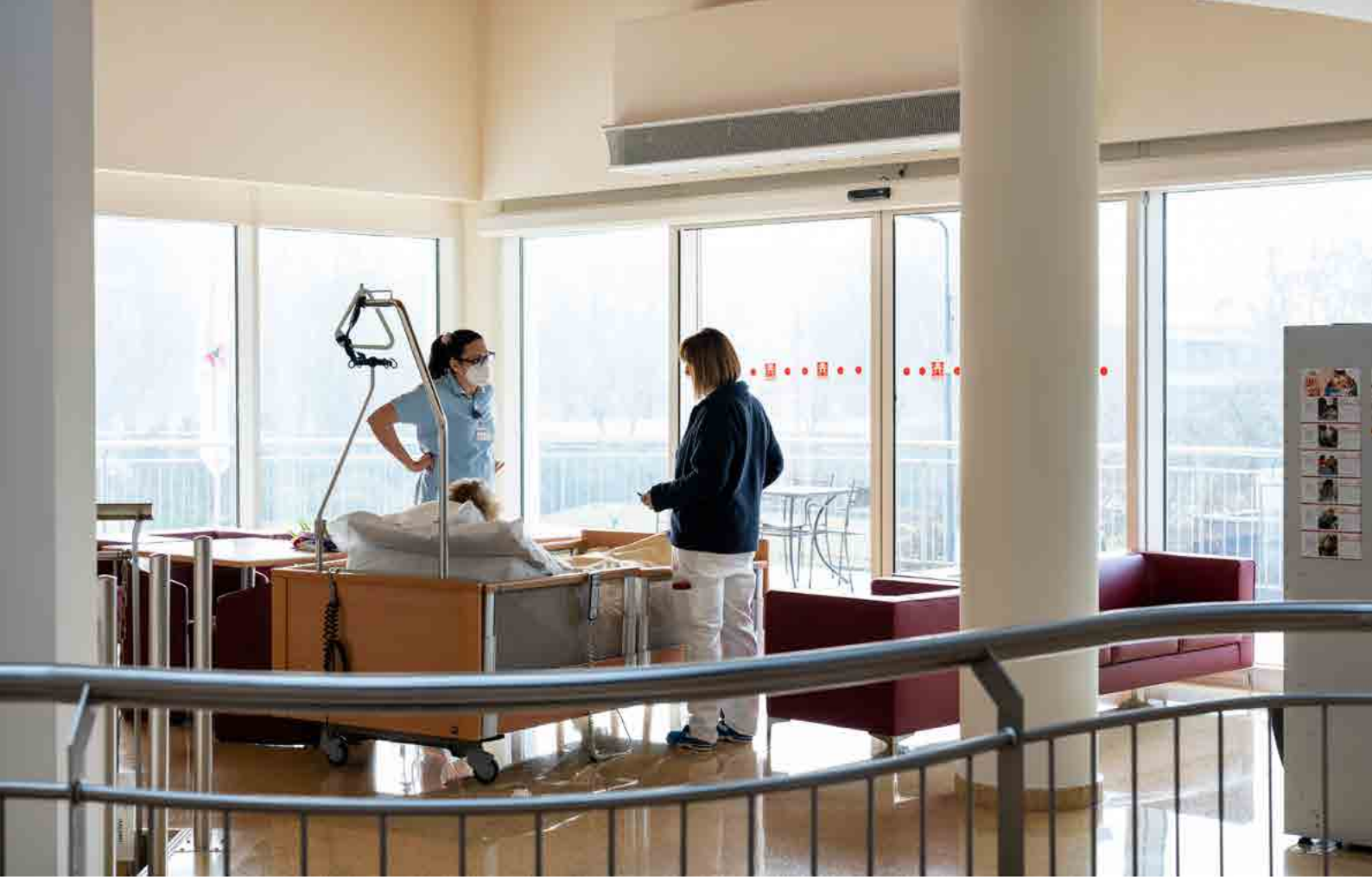
VIDAS ritiene la valutazione e il miglioramento della qualità dell'assistenza erogata elementi imprescindibili per l'erogazione di un'assistenza di qualità nei diversi setting assitenziali, in coerenza con le finalità istituzionali. Un ruolo centrale nella verifica della qualità degli standard assistenziali 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.

Fondamentale è anche la verifica della qualità percepita dai caregiver, che viene effettuata attraverso la rilevazione periodica della customer satisfaction, i cui risultati sono condivisi con tutti i collaboratori. Nei mesi di ottobre e novembre 2022, IPSOS ha svolto per conto di VIDAS un'indagine finalizzata al rilevamento della percezione della qualità del servizio di assistenza che ha coinvolto 560 caregiver di pazienti adulti e 22 di pazienti pediatrici. In linea con le indagini degli anni precedenti, la rilevazione sui i servizi dedicati agli adulti restituisce dei risultati positivi in relazione alla qualità dei servizi offerti. L'apprezzamento dei caregiver si concentra in particolar modo sulla qualità delle relazioni e sulla professionalità dei componenti delle équipe durante la presa in carico. Anche i dati relativi al servizio pediatrico confermano una percezione di assoluta eccellenza, declinabile in tutti i setting approfonditi, testimoniata dalle altissime valutazioni numeriche raccolte su tutti gli aspetti del servizio (nessun giudizio inferiore a 9 in una scala di valutazione da 1 a 10). Dalle interviste qualitative emerge come i caregiver riconoscano a VIDAS di aver potuto beneficiare di un sostegno nelle decisioni relative alla cura del proprio figlio e un supporto concreto nella gestione delle crisi, sentendosi rassicurati e protetti anche grazie ai consigli e alla formazione ricevuta e all'attitudine ad "andare verso il paziente" anche attraverso la disponibilità a raggiungerlo nel luogo in cui si trova.

Per assicurare che i compiti assegnati siano svolti in modo corretto e omogeneo, 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 Disposizione 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 tecnologi-

***L'apprezzamento dei caregiver si concentra in particolar modo sulla qualità delle relazioni e sulla professionalità dei componenti delle équipe durante la presa in carico***



ci necessari per poter garantire reperibilità costante, comunicazione e condivisione. Questi strumenti consentono una rapida e 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.

Nel 2022 ha preso avvio il processo di audit nelle degenze. Nel febbraio è stata pubblicata una nuova procedura dal titolo "Audit in area sociosanitaria" che regolamenta il processo di verifica e controllo dello svolgimento delle attività nel rispetto di criteri di massima qualità della cura. L'avvio del processo è stato preceduto dalla condivisione delle finalità con gli operatori VIDAS in modo da allineare tutti sulle finalità dell'attività di verifica e stimolare la collaborazione costruttiva da parte di ognuno.

Complessivamente sono state rilevate 21 osservazioni. Di queste, 18 sono afferenti all'assistenza infermieristica e sono legate alla gestione della cassetta di primo soccorso (3), alla gestione dei farmaci (3) e alla non corretta compilazione della modulistica (12). Le restanti 3 afferiscono all'assistenza OSS e sono riconducibili alla sanificazione degli ausili e alla loro non corretta gestione. Inoltre sono stati 5 i casi di Non Conformità rilevati, 3 riguardanti l'assistenza infermieristica e 2 l'assistenza OSS. La chiusura delle 4 osservazioni ancora aperte in Casa Sollievo Bimbi sarà verificata in occasione degli audit che verranno programmati ed effettuati nel 2023.

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 accreditamento supervisiona la predisposizione della documentazione necessaria ad attivare i processi preliminari al rinnovo della contrattualizzazione dell'attività accreditata.

Nel corso dell'anno 2022, è stata effettuata una visita ispettiva di controllo di appropriatezza per l'Hospice Casa VIDAS Giovanna Cavazzoni e per Casa Sollievo Bimbi. Il livello di accettabilità complessivo, calcolato rapportando la somma degli indicatori soddisfatti alla somma degli indicatori applicabili, è stato pari al 100% per entrambe le strutture. Non sono state effettuate visite ispettive di controllo né di appropriatezza dell'attività assistenziale domiciliare né documentale e di verifica degli standard organizzativi e gestionali di VIDAS.

Ai fini del miglioramento del servizio, VIDAS dispone di una procedura di gestione delle segnalazioni relative a disservizi nell'erogazione dell'assistenza. Nel 2022, sono stati registrati due reclami formalizzati relativi alla gestione dell'assistenza a domicilio. Come da procedura è stata avviata un'istruttoria interna con raccolta delle testimonianze e ricostruzione degli eventi, a cui in un caso è seguito il coinvolgimento di un avvocato per l'interlocuzione con il legale della famiglia. L'altro caso sarà gestito nel 2023, in quanto la segnalazione è avvenuta negli ultimi giorni dell'anno.

L'URP ha inoltre registrato, nel corso del 2022, 53 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.

## CASI DI NON CONFORMITÀ E OSSERVAZIONI RILEVATE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI

| OSSERVAZIONI RILEVATE | | NON CONFORMITÀ | |
|---|---|---|---|
| CASA VIDAS | CASA SOLLIEVO BIMBI | CASA VIDAS | CASA SOLLIEVO BIMBI |
| nessuna aperta al 31/12/22: 10 | di cui 4 ancora aperte al 31/12/22: 11 | nessuna aperta al 31/12/22: 1 | nessuna aperta al 31/12/22: 4 |

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 2022, le segnalazioni sono state 21 e hanno riguardato le strutture residenziali di Casa Sollievo Bimbi e Casa VIDAS. Il 100% delle segnalazioni è scaturito dal controllo formale delle cartelle cliniche, senza impatti sull'assistenza. L'evidente diminuzione delle segnalazioni è anche spiegata dalla chiusura parziale dell'Hospice Casa VIDAS e dalla conseguente diminuzione dei posti letto. A tutte le segnalazioni è stato dato seguito e sono state risolte con interventi di segnalazione agli operatori coinvolti o formazione nel caso in cui se ne fosse rilevata la necessità.

I dati relativi all'andamento del rischio clinico sono stati condivisi con il personale dell'area sociosanitaria, così da favorire una cultura volta a non stigmatizzare l'errore ma a riconoscerlo come possibile fonte di crescita condivisa.

## SEGNALAZIONI RISCHIO CLINICO

| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| 65 | 64 | 55 | 21 |

CONTRO
IL FESTIVAL
CULTURALE DI VIDAS

# CAPITOLO 4

## RICERCA, FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE

9

**PROGETTI DI RICERCA CONDOTTI NEL 2022 (HANNO COINVOLTO 10.014 PAZIENTI)**

23

**CORSI DI FORMAZIONE EROGATI 624 I PARTECIPANTI**

33

**EVENTI CULTURALI ORGANIZZATI**

# FONDAZIONE VIDAS

Fondazione VIDAS, riconosciuta come ente morale nel 1985 (G.U. n. 239 del 10/10/1985) e come ente di ricerca scientifica nel 2009, opera a fianco di VIDAS ODV con 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. Le finalità statutarie sono perseguite non soltanto promuovendo la sensibilizzazione dei cittadini sui temi delle cure palliative, ma anche attraverso la progettazione di percorsi di formazione e l'impegno nella ricerca scientifica per lo sviluppo delle conoscenze nell'ambito della disciplina e il miglioramento continuo della pratica clinica e socioassistenziale. Continuativamente a partire dalla costituzione, inoltre, Fondazione VIDAS garantisce a VIDAS ODV l'erogazione delle risorse necessarie per lo svolgimento delle attività socioassistenziali e per l'innovazione nei modelli di presa in carico, in risposta all'emergere di nuovi bisogni.

Le attività di ricerca e formazione sono progettate, coordinate e monitorate dal Centro Studi e Formazione (CSF), operativo dal 1997 nell'erogazione di corsi di formazione e aggiornamento in cure palliative per operatori sociosanitari, sia del settore pubblico sia del comparto privato, e per i volontari. A partire dal 2017, il CSF si occupa, inoltre, dell'investimento nello sviluppo di progetti di ricerca scientifica svolti internamente o in collaborazione con altri enti. Le progettualità culturali e di sensibilizzazione sugli ambiti etici e sociali legati alla missione dell'Ente sono coordinate di concerto con l'Unità Discipline Umanistiche di VIDAS ODV dal 2019.

Fondazione VIDAS opera in continuità con gli obiettivi di sviluppo e consolidamento di VIDAS ODV nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria, così che l'una sia funzionale al rafforzamento dell'altra. Formazione, ricerca e sensibilizzazione attingono al patrimonio di esperienze e competenze sviluppate nell'ambito dell'assistenza e generano riflessioni, suggestioni e innovazioni da integrare nel modello di intervento per il miglioramento della qualità di vita e del benessere delle persone assistite.

## FONDAZIONE VIDAS: MISSIONE E AREE DI INTERVENTO

### MISSIONE

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

### AREE DI INTERVENTO

#### 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 sociosanitari 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 A VIDAS ODV

***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 undici 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
Cristina Bassani
Anna du Chène de Vère
Ivo Ferrario
Lucia Guidetti
Simonetta Lagorio
Pierluigi Lanza
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

Per VIDAS l'attività di ricerca è elemento centrale a supporto dell'evoluzione e dello sviluppo dell'attività assistenziale. Attraverso la promozione, progettazione e realizzazione dell'attività di ricerca, infatti, Fondazione VIDAS contribuisce all'avanzamento scientifico della disciplina delle cure palliative e rafforza, contestualmente, l'efficacia dei servizi nel dare risposta ai bisogni delle persone assistite. Sono questi gli obiettivi che guidano la progettazione nell'ambito dell'area Ricerca del CSF, prevedendo il coinvolgimento attivo degli operatori dell'équipe VIDAS, anche in collaborazione con enti esterni operanti nel campo della ricerca biomedica.
Sono stati 9 i progetti di ricerca portati avanti nel corso del 2022 da Fondazione VIDAS, di cui il 67% in collaborazione con enti esterni. Il volume dell'attività di ricerca è rimasto costante rispetto all'anno precedente. I nuovi progetti, ideati e sottoposti all'approvazione del Comitato Etico nel corso dell'anno, sono stati 2. Nel complesso, i progetti di ricerca hanno coinvolto 10.014 pazienti (+30% rispetto al 2021) e hanno beneficiato delle competenze e dell'impegno di 63 professionisti di VIDAS (pari al 64% del personale, interno ed esterno a VIDAS, complessivamente coinvolto nella ricerca). Di questi, il 49% ha ricoperto un ruolo nell'ideazione stessa dei progetti, testimoniando un peso crescente del personale VIDAS in questa fase del ciclo di ricerca (la percentuale era pari al 18% nel 2021). Il restante 51% è stato occupato, a vario titolo, nell'attività di raccolta dati sui pazienti.
I ricercatori esterni coinvolti nei progetti di ricerca sono stati 36.
Nel corso del 2022 sono stati conclusi 3 progetti di ricerca, producendo almeno una pubblicazione su

## I NUMERI DELLA RICERCA SCIENTIFICA

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Progetti di ricerca in corso | 8 | 9 | 9 |
| di cui nuovi avviati | 2 | 5 | 2 |
| di cui conclusi | 2 | 2 | 3 |
| di cui in collaborazione con enti esterni | 4 | 6 | 6 |
| di cui progetti interni | 4 | 3 | 4 |
| Assistiti coinvolti nei progetti di ricerca (*numero totale*) | 5.005 | 7.724 | 10.014 |
| Personale VIDAS coinvolto nell'attività di ricerca* | 112 | 117 | 63 |
| di cui persone coinvolte nella fase di ideazione | 24 | 21 | 31 |
| di cui persone coinvolte nella fase di raccolta dati | 88 | 96 | 32 |
| Ricercatori esterni coinvolti nei progetti di ricerca | 22 | 43 | 36 |

**comprende VIDAS ODV e Fondazione VIDAS*

## 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 FRAGILI

### RICERCA QUALITATIVA

**ESPERIENZA**
DEL CAREGIVER NELL'ASSISTENZA DI PAZIENTI PEDIATRICI

una rivista scientifica di rilevanza nazionale o internazionale per l'ambito disciplinare delle cure palliative. Gli articoli scientifici rappresentano una fonte di approfondimento per la comunità scientifica di riferimento, posizionando al contempo VIDAS nell'ambito delle voci autorevoli in materia di ricerca in cure palliative. La pubblicazione, infatti, segue a 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. Alla fine del 2022, le pubblicazioni scientifiche di VIDAS, rispondenti a tali requisiti, sono state pari a 9, di cui 2 nel corso dell'anno. Si aggiungono 5 ulteriori pubblicazioni su altre riviste, di cui 1 nuova pubblicazione nell'anno di riferimento.

A partire dal 2021 l'attività di ricerca si è arricchita di un approccio qualitativo, con l'obiettivo di far emergere gli aspetti più intangibili legati alle motivazioni, al pensiero e agli atteggiamenti delle persone in merito alle cure palliative. La ricerca qualitativa viene applicata nella fase iniziale di un progetto di ricerca con lo scopo di supportare ed integrarsi con la successiva ricerca quantitativa per la produzione di risultati quantificabili cui dare un'interpretazione oggettiva.
Oltre all'attività di ricerca in senso stretto, il personale dell'area Ricerca del CSF è coinvolto nella formazione continua degli operatori di area sociosanitaria VIDAS e per l'anno 2022 ha organizzato 9 incontri che avevamo come obiettivo l'analisi della letteratura inerente ai temi per cui i membri dell'équipe hanno manifestato interesse.

## I PROGETTI DI RICERCA IN CORSO

**Studio NE-VI**

È proseguito, anche nel 2022, 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, la cui finalità è di sviluppare e validare un modello predittivo della sopravvivenza del paziente oncologico sulla base della presenza e ricorrenza di alcuni fattori clinici rilevati in fase di presa in carico. Il miglioramento delle capacità prognostiche è fondamentale nel determinare la tempestività delle cure nei pazienti, consentendo all'équipe di impostare un piano assistenziale individualizzato e coerente con i bisogni del paziente. Nel corso dell'anno, i ricercatori coinvolti si sono concentrati sullo sviluppo dell'algoritmo predittivo della mortalità dei pazienti in assistenza domiciliare con l'obiettivo di pubblicarne i risultati e, contestualmente, integrare le capacità prognostiche in fase di assistenza. Il progetto ha gemmato, inoltre, un secondo lavoro sulla relazione tra la presenza di sintomi fisici e clinici e la scelta del setting di cure palliative tra i pazienti oncologici. L'obiettivo è offrire ai clinici ulteriori elementi per meglio definire già in fase di presa in carico del paziente, il setting ottimale dei trattamenti di cure palliative.

## LINEE DI RICERCA CONCLUSE NEL CORSO DELL'ANNO

### DELIRIUM

**In seguito all'osservazione e all'interpretazione dei risultati dei progetti di ricerca relativi all'appropriatezza farmacologica, sono stati portati a temine due studi, il secondo dei quali pubblicato nel corso del 2022. Questo lavoro aveva come obiettivo quello di stimare la prevalenza del delirium nei due setting prevalenti di domicilio e hospice nei pazienti assistiti da VIDAS.**
**La prevalenza del delirium variava a seconda del setting, della condizione clinica e dell'aspettativa di vita. I risultati di questo studio suggeriscono l'uso routinario, nella pratica clinica, di uno strumento di screening per la valutazione del delirium, caratterizzato da semplicità d'uso e rapidità d'applicazione.**

### STANDARD PER LE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE (CPP): DA IMPACCT A GO-PPACS

**Nel 2022 è stato pubblicato un articolo frutto del lavoro di un folto gruppo di esperti in CPP di cui il coordinatore infermieristico di Casa Sollievo Bimbi ha fatto parte. Attraverso il progetto GO-PPaCS (Global Overview - PPC Standards), il gruppo ha rivisto gli standard delle cure palliative pediatriche per sei aree distinte: 1) clinica, evolutiva, psicologica, sociale, etica, spirituale; 2) cure di fine vita; 3) modelli e setting assistenziali; 4) emergenze sanitarie; 5) strumenti per la cura, 6) istruzione e formazione degli operatori. I risultati di questo studio sono fondamentali ai fini di una più ampia implementazione delle CPP in tutto il mondo.**

### COMPETENZE IN CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE (CPP)

**Nella primavera del 2022 è stato pubblicato un articolo relativo alla modalità di formazione della nuova équipe di cure palliative pediatriche dell'hospice Casa Sollievo Bimbi. I risultati del percorso di formazione progettato e realizzato su misura per la neoformata équipe di CPP dimostrano quanto sia importante rilevare il fabbisogno formativo per costruire un progetto che porti all'implementazione delle conoscenze di tutti i membri dell'équipe di cura che ha tra le sue peculiarità la multiprofessionalità e la necessità di lavorare in maniera interdisciplinare.**

**Stato della Ricerca metodologica in cure palliative**
Nel corso del 2022, l'attività si è focalizzata sulla predisposizione degli strumenti tecnici per lo sviluppo dello studio e sull'avvio dei lavori. I risultati consentiranno di individuare il paradigma emergente e la metodologia prevalente nell'ambito degli studi in cure palliative, avviando al contempo una riflessione sulle necessità e sui limiti della ricerca scientifica in questo ambito e sulle implicazioni cliniche da indagare.

**Studio PRO-CCF**
Contestualmente alla sperimentazione, avviata nel 2021 in collaborazione con l'IRCCS Ospedale San Raffaele, del nuovo modello di presa in carico domiciliare dei pazienti Cronici Complessi Fragili (CCF), è proseguita la valutazione dell'efficacia assistenziale a seguito della dimissione ospedaliera, in termini di miglioramento organizzativo della gestione di questi pazienti con ricadute sulla loro qualità della vita. Nel 2021, il protocollo di ricerca è stato sottoposto al Comitato Etico Area 2 di Milano con esito favorevole. Si è quindi proceduto alla pianificazione delle attività di reclutamento dei pazienti e di raccolta dati già nel corso del 2022 e che proseguiranno nel corso del 2023. I risultati dello studio consentiranno di sostenere l'implementazione di nuove forme di assistenza domiciliare in rete, valutare gli effetti della presa in carico sul miglioramento organizzativo e sulla qualità delle cure rivolte a pazienti per cui è sufficiente un'assistenza di bassa intensità. Inoltre, l'analisi promuoverà la diffusione della conoscenza per la replicazione della sperimentazione in altri territori.

**Simultaneous Care**
In risposta alla crescente incidenza di patologie non oncologiche tra gli assistiti, Fondazione VIDAS ha avviato, nel 2021, un progetto di ricerca per lo studio dell'efficacia dell'assistenza condivisa (simultaneous care), 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, frutto della collaborazione con l'ASST Santi Paolo e Carlo di Milano, ha ottenuto l'approvazione del protocollo di studio da parte del Comitato Etico Milano Area 1 nel corso del 2022, e si propone di validare l'efficacia di un approccio integrato dei principi di cure palliative e clinica nefrologica sia in fase avanzata che in fase terminale della malattia renale cronica. Il progetto, la cui conclusione è prevista per il 2023, consentirà di ripensare allo status quo dei servizi di cure palliative e delle unità di nefrologia e dialisi ampliando la visione di possibili soluzioni per far progredire la cura della malattia renale cronica in fase avanzata e terminale, ponendo il paziente al centro.

**Progetto Device**
Lo studio, avviato nel corso del 2021, ha riguardato i pazienti portatori di dispositivi elettronici cardiaci impiantabili (CIED), con l'obiettivo di analizzare la complessità dell'assistenza nel fine vita e fornire evidenze per l'integrazione delle cure palliative nell'ambito cardiologico. La traiettoria finale della malattia, per i pazienti con insufficienza cardiaca, non è sempre lineare e facilmente determinabile compromettendone l'accesso alle cure palliative. I risultati dello studio consentiranno di approfondire le modalità di presa in carico più opportune supportando la pratica clinica e gli assistiti nell'attuazione di una pianificazione condivisa delle cure. Nel 2022, lo studio è proseguito focalizzandosi sull'elaborazione bibliografica.

**Progetto Intelligenza Artificiale**
Prosegue la collaborazione con CTS Health Care, un'azienda canadese specializzata in tecnologie inerenti l'intelligenza artificiale (IA), che utilizza modelli di calcolo computazionale e sistem biology al fine di indagare e individuare la correlazione per definire l'aspettativa di vita dei pazienti assistiti da VIDAS in base ai trattamenti o ad alcuni fattori clinici ed emozionali. I dati raccolti dai clinici VIDAS nella cartella clinica informatizzata negli anni 2016 e 2017 sono stati elaborati dai ricercatori specializzati in IA. Le attività di analisi sono in corso.

## I NUOVI PROGETTI AVVIATI

### Appropriatezza prescrittiva

Sulla base dei dati raccolti sull'appropriatezza delle prescrizioni farmacologiche, nell'ambito della collaborazione tra Fondazione VIDAS e l'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, è emersa l'opportunità di migliorare ulteriormente la qualità delle prescrizioni di farmaci preventivi durante il fine vita. In risposta a tale esigenza, è stato pianificato un nuovo studio retrospettivo con l'obiettivo di identificare le cause di uso farmacologico inappropriato nel setting domiciliare e hospice. I risultati dello studio forniranno, agli operatori sanitari, indicazioni ancora più chiare e contestualizzate su come correggere e ottimizzare la terapia farmacologica, consentendo sia di ridurre il rischio di possibili effetti indesiderati sia l'uso inappropriato di risorse.

### Stress dei genitori caregiver

La specificità delle cure palliative pediatriche e il ruolo centrale rivestito dal nucleo paziente-famiglia hanno evidenziato la necessità di indagare l'esperienza dei genitori-caregiver per l'identificazione dei fattori che possono influire sul livello di stress. La ricerca, di tipo qualitativo, si è incentrata nel corso del 2022sullo sviluppo del protocollo di studio. All'approvazione da parte del Comitato Etico ha fatto seguito il reclutamento dei partecipanti eleggibili e l'avvio delle interviste. La raccolta dei dati proseguirà nel 2023 e la successiva analisi dei dati qualitativi raccolti fornirà una migliore conoscenza dell'esperienza genitore-caregiver di pazienti assistiti in hospice tramite ricoveri di sollievo, rivalutazioni e abilitazioni alle cure palliative. Inoltre, 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 Casa VIDAS Giovanna Cavazzoni, rappresenta un punto di riferimento nell'ambito delle cure palliative e dei temi legati al fine vita. Gli operatori e il personale sono i beneficiari primari degli strumenti offerti dalla Biblioteca per l'aggiornamento professionale. Consentendo l'accesso a banche dati biomediche e alla letteratura scientifica, la Biblioteca supporta le attività di ricerca e formazione del CSF; inoltre, ai ricercatori è permessa la consultazione di altre biblioteche scientifiche grazie alla rete consorziale.

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

Tutte le attività di gestione delle risorse bibliografiche sono coordinate dalla Direzione Scientifica; mentre, dal 2020, la gestione operativa è affidata alla Bibliotecaria Documentalista, risorsa professionale specializzata nelle ricerche bibliografiche e nel reperimento della documentazione scientifica.

Nel corso del 2022 sono stati acquisiti e catalogati 536 libri che hanno portato ad un patrimonio complessivo di 1.084 libri e sono stati rinnovati gli abbonamenti a 6 riviste. Si è provveduto a estendere l'acquisizione di risorse bibliografiche per ampliare l'offerta di aggiornamento al personale: nello specifico, sono stati richiesti 1.092 articoli scientifici per soddisfare il bisogno di ricerca e formazione interno, con un incremento del 40% rispetto all'anno precedente. È stato acquistato, inoltre, il software Bibliowin per la catalogazione, la consultazione e la gestione dei prestiti online del patrimonio della Biblioteca Scientifica. La Bibliotecaria Documentalista ha incontrato 3 tirocinanti di area sanitaria provenienti da diverse Università italiane per illustrare i servizi di una biblioteca specializzata in cure palliative.

## I NUMERI DELLA BIBLIOTECA SCIENTIFICA

| TOTALE TITOLI* PRESENTI E CONSULTABILI | | |
|---|---|---|
| 2020 | 2021 | 2022 |
| 294 | 548 | 1.084 |

| NUOVI TITOLI CATALOGATI | | |
|---|---|---|
| 2020 | 2021 | 2022 |
| - | 216 | 536 |

| BANCHE DATI | | |
|---|---|---|
| 2020 | 2021 | 2022 |
| - | 2 | 2 |

**Per titoli si intendono libri e riviste.*

## ATTIVITÀ E STATISTICHE DI ACCESSO

| ARTICOLI RICHIESTI | | |
|---|---|---|
| 2020 | 2021 | 2022 |
| 369 | 780 | 1.092 |

| RICERCHE BIBLIOGRAFICHE | | |
|---|---|---|
| 2020 | 2021 | 2022 |
| - | 45 | 58 |

| UTENTI | | |
|---|---|---|
| 2020 | 2021 | 2022 |
| 145 | 170 | 296 |

| ACCESSI FISICI UTENTI | | |
|---|---|---|
| 2020 | 2021 | 2022 |
| 70 | 43 | 97 |

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

Fondazione VIDAS progetta ed eroga percorsi di formazione multidisciplinare per 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. Coordinata dal CSF, la formazione si articola in corsi residenziali, formazione a distanza, convegni e formazione applicata sul campo. Tutti i percorsi formativi sono erogati a titolo gratuito e tutti i processi, dalla progettazione alla rendicontazione degli eventi sono gestiti secondo il Sistema di Gestione Qualità (SGQ) UNI EN ISO 9001: 2015. Nel novembre 2022 il CSF ha ottenuto il rinnovo triennale della certificazione SGQ.

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, VIDAS fornisce opportunità di formazione esperienziale, in convenzione con enti universitari, ospitando tirocini pre e post-lauream negli ambiti professionali rappresentati all'interno dell'équipe multidisciplinare di cure palliative.

A seguito dell'avvio della nuova Scuola di Specializzazione in Medicina e Cure Palliative e dell'introduzione del Corso di Cure Palliative Pediatriche nell'ambito dei corsi obbligatori della Scuola di Specializzazione in Pediatria presso l'Università degli Studi di Milano, nel 2022 VIDAS è stata riconosciuta come struttura complementare della rete formativa dell'Ateneo milanese e la stipula delle due convenzioni con le rispettive scuole di Specializzazione permetterà di accogliere nei prossimi anni medici in formazione.

### PERCORSI DI FORMAZIONE TRADIZIONALE

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 processi 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.

Per il 2022, Fondazione VIDAS ha erogato 23 corsi di formazione di cui 5 in modalità a distanza e 2 eventi blended (residenziale e formazione a distanza sincrona). La fine dello stato di emergenza pandemica ha portato alla ripresa dei corsi di formazione in presenza, seppure con gradualità e prudenza. In

particolare, sono stati costruiti percorsi mirati di approfondimento per alcuni gruppi professionali (assistenti sociali, infermieri, medici, psicologici, terapisti della riabilitazione, équipe pediatrica), così come è stato dato ampio spazio al tema della spiritualità in cure palliative. Il numero dei corsi realizzati ha rispettato quanto progettato e in continuità con l'anno precedente. Il 78% dei corsi di formazione è stato indirizzato allo sviluppo di competenze tecnico-professionali, mentre il restante 22% ha riguardato lo sviluppo di competenze relazionali-comunicative. I corsi che hanno consentito ai partecipanti l'acquisizione di crediti ECM sono stati pari a 18.

I partecipanti interni hanno proseguito il proprio percorso di formazione finalizzato all'acquisizione delle competenze più avanzate nella cura e assistenza al malato affetto da patologia cronica avanzata ed evolutiva, favorendo l'integrazione tra le professionalità che operano dei diversi setting di cura. Le competenze acquisite dai professionisti esterni hanno spaziato dall'ambito pediatrico a quello degli adulti con particolare riguardo ai temi etici e della spiritualità. Tre degli eventi formativi sono stati organizzati in collaborazione con l'Unità Discipline Umanistiche di VIDAS.

Si annoverano alcuni eventi non accreditati ECM, proposti o dalla Direzione Scientifica o dai referenti di area professionale o dai responsabili di servizio, finalizzati a rendere i percorsi formativi interni a VIDAS il più possibile individualizzati. Infine, l'offerta si è integrata con corsi di formazione, convegni, congressi organizzati da enti diversi dal CSF a cui hanno partecipato i professionisti di VIDAS.

**Maura**

***Medico responsabile degenza e Day Hospice adulti***

*«Se dovessi raccontare cos'è lo spirito di accoglienza e assistenza corale che caratterizza la quotidianità di Casa VIDAS, guarderei alla storia di Carla: una giovane donna con tumore all'utero che abbiamo accolto in hospice, per una gestione del dolore più efficace, dopo una fase di assistenza domiciliare. L'assistenza a Carla ha coinvolto tutte le figure professionali dell'équipe, Oss, psicologa, infermieri, medici e volontari. Tutte le mattine, per rinnovare la medicazione, entravamo nella sua stanza almeno in quattro.*

*La medicazione era così dolorosa che Carla ci chiedeva di addormentarla, e per non affaticarla usavamo il tempo della sedazione anche per provvedere all'igiene. In genere il medico non è presente durante l'igiene, ma con Carla ho avuto la possibilità di osservare con quanta attenzione, delicatezza, competenza gli Oss e gli infermieri si prendono cura di un paziente, di un corpo martoriato, che per Carla era motivo di sconforto e talvolta di rabbia. Averne cura era un modo per condividere un po' della sua sofferenza. Credo che sia questo il valore aggiunto della relazione di VIDAS con i pazienti».*

Le giornate di formazione erogate nel corso del 2022 sono state 57 (+8% rispetto all'anno precedente), con una durata media di 2,7 giornate, e hanno interessato 624 partecipanti (-35% rispetto all'anno precedente), di cui il 70% rappresentato da operatori interni VIDAS. Le categorie professionali maggiormente interessate dalla formazione offerta sono stati infermieri e medici, rispettivamente pari al 30% e al 21% dei partecipanti complessivi.
I corsi hanno coinvolto docenti interni (22) e docenti esterni (7). Entrambi 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. Come per il 2021, il livello di apprezzamento e la competenza professionale dimostrate dai docenti sono state elevate. La soddisfazione media aggregata, relativa alla progettazione, didattica, organizzazione e valutazione complessiva, è stata pari a 3,7 su una scala da 0 a 4 (pari a 3,6 nel 2021).
Al fine di valutare l'efficacia formativa dei progetti di miglioramento delle competenze rivolti ai professionisti interni di VIDAS, il CSF ha provveduto a somministrare 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 3,2 (3,8 nel 2021).
Nel corso del 2022, 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 "Certiquality" che ne ha confermato il rispetto degli standard UNI EN ISO 9001: 2015 per l'accreditamento.

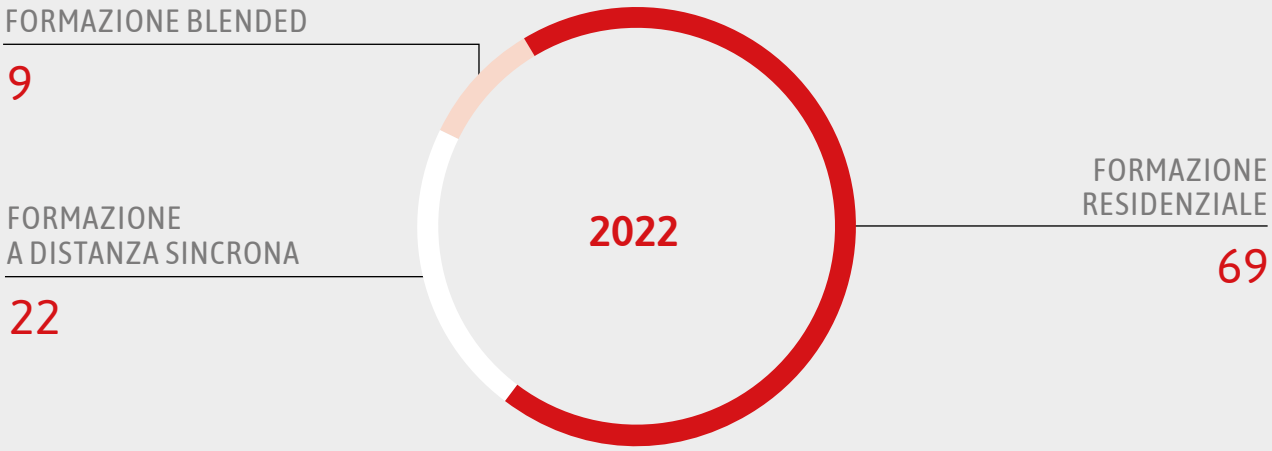
## ATTIVITÀ DI FORMAZIONE ESPERIENZIALE

Nella convinzione che l'apprendimento attraverso la pratica clinica sia di fondamentale importanza per qualsiasi professionista della cura, VIDAS fa rete con le agenzie formative di base, in particolare le Università, dedicando tempo, spazi, risorse organizzative, gestionali e formative, all'offerta di opportunità di tirocinio per studenti e professionisti.
La formazione esperienziale ha l'obiettivo di trasmettere più efficacemente i principi e l'approccio delle cure palliative, tra cui la presa in carico globale del nucleo paziente-famiglia, la relazione di cura, il lavoro d'équipe multiprofessionale e interdisciplinare, la pianificazione condivisa delle cure, il supporto dei familiari in tutte le fasi di malattia del proprio congiunto e nella fase del lutto. Il tirocinio si configura, quindi, come una "relazione di apprendimento" attiva ed esperienziale nell'ambito delle cure palliative.
Grazie al coordinamento del CSF, nella persona del referente per i tirocini, VIDAS accoglie studenti laureandi dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, studenti frequentanti corsi di formazione post-lauream e studenti di altri corsi professionalizzanti su progetti formativi definiti col supporto della Direzione Scientifica di Fondazione VIDAS, tenendo conto dei bisogni del tirocinante e in allineamento con il tutor universitario dell'ente inviante. È previsto 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, ai briefing quotidiani tra professionisti in hospice, alle riunioni settimanali d'équipe, agli interventi dei volontari, alle varie attività diversionali proposte in struttura).
Con la conclusione dell'emergenza pandemica è stato possibile accogliere un maggior numero di tirocinanti rispetto al biennio precedente, sebbene VIDAS abbia comunque deciso di adottare un approccio prudenziale. Le richieste di tirocinio pervenute sono state pari a 113, in crescita del 47% rispet-

## I NUMERI DELLA FORMAZIONE TRADIZIONALE

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Corsi di formazione programmati | 6 | 18 | 23 |
| Corsi di formazione erogati | 22 | 27 | 23 |
| di cui con acquisizione di crediti ECM (in %) | 41% | 93% | 78% |
| Giornate di formazione erogate | 45 | 53 | 57 |
| Durata media dei corsi di formazione (in giornate) | 2 | 2,4 | 2,7 |
| Docenti coinvolti nei corsi di formazione | 22 | 24 | 29 |
| di cui esterni a VIDAS (in %) | 27% | 50% | 24% |
| Partecipanti complessivamente coinvolti | 383 | 956 | 624 |
| di cui partecipanti interni (in % rispetto al totale) | 60% | 67% | 70% |

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



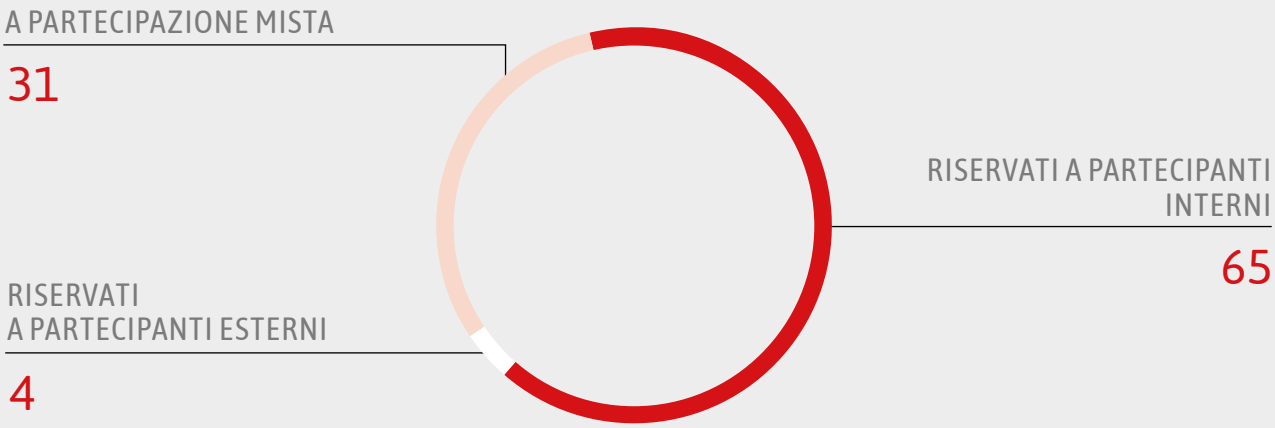

## RIPARTIZIONE DEI CORSI DI FORMAZIONE PER COMPETENZE TRASFERITE

| | 2020* | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Tecnico-professionali | 20 | 22 | 18 |
| Organizzativi | - | - | - |
| Relazionali-comunicativi | 2 | 5 | 5 |
| Di cui orientati all'acquisizione di competenze su obiettivi di sistema (in % sul totale dei corsi erogati) | 14% | 4% | 9% |
| Di cui orientati all'acquisizione di competenze su obiettivi di processo (in % sul totale dei corsi erogati) | 28% | 96% | 91% |

**Nel corso del 2020 sono stati erogati ulteriori corsi di formazione non ricompresi nelle categorie indicate.*

## I DESTINATARI DELLA FORMAZIONE 2022

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




### FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE NELLA FORMAZIONE (VALORI ASSOLUTI)

- 132 MEDICI
- 188 INFERMIERI
- 40 PSICOLOGI
- 39 FISIOTERAPISTI
- 3 TERAPISTI OCCUPAZIONALI
- 13 LOGOPEDISTI E TNPEE
- 6 FARMACISTI
- 28 ASSISTENTI SOCIALI
- 37 OPERATORI SOCIOSANITARI
- 7 VOLONTARI
- 27 EDUCATORI PROFESSIONALI
- 102 UDITORI E ALTRE PROFESSIONI NON SANITARIE

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

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Raggiungimento degli obiettivi di apprendimento | 3,4 | 3,8 | 3,2 |
| Soddisfazione media aggregata | 3,5 | 3,6 | 3,7 |
| Soddisfazione media progettazione dei corsi | 3,5 | 3,5 | 3,7 |
| Soddisfazione media docenza | 3,7 | 3,7 | 3,8 |
| Soddisfazione media organizzazione | 3,4 | 3,4 | 3,7 |
| Soddisfazione media didattica | 3,5 | 3,5 | 3,7 |

to al 2021. La valutazione e successiva selezione dei candidati hanno tenuto conto della rispondenza del profilo, privilegiando gli studenti provenienti dai corsi di formazione universitari in cui i professionisti di VIDAS sono parte integrante del corpo docente, al fine di dare maggiore continuità al percorso di apprendimento. È stato possibile attivare 40 tirocini, pari al 35% delle richieste pervenute, per un totale di 4.080 ore di tirocinio erogato.
Per l'attivazione dei tirocini, Fondazione VIDAS si avvale della collaborazione di enti universitari e di alta formazione, con cui attiva convenzioni. Per il 2022, sono state attivate o rinnovate 16 convenzioni che hanno consentito di ospitare partecipanti provenienti da studi in ambito sanitario quali Master Universitari di I e II livello in Cure Palliative e Cure Palliative Pediatriche, Corsi di Laurea in Scienze Infermieristiche e Scienze Infermieristiche Pediatriche, Scuole di Psicoterapia.

## LA FORMAZIONE DEI VOLONTARI

L'attività di formazione di Fondazione VIDAS abbraccia non soltanto operatori e professionisti delle cure palliative ma anche i volontari, con l'obiettivo di professionalizzarne il contributo nell'ambito del lavoro d'équipe o di supporto alle attività promozionali, in stretta sinergia con la Direzione Sociosanitaria e la Direzione Promozione e Sviluppo di VIDAS ODV.
Tale impegno è proseguito nel corso del 2022, arricchendosi parallelamente alla ripresa delle attività dei volontari nell'ambito dei diversi setting assistenziali, dopo il periodo di sosta forzata a causa dell'emergenza sanitaria da SARS-CoV-2. Le lezioni apprese nella formazione tradizionale sono state integrate nei piani formativi destinati 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 sollecita 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 aggiunta ai consueti gruppi di formazione psicologica, cardine della formazione permanente dei volontari VIDAS sin dalla fondazione.

In linea con la direzione intrapresa nel 2021, la formazione proposta è stata finalizzata a:

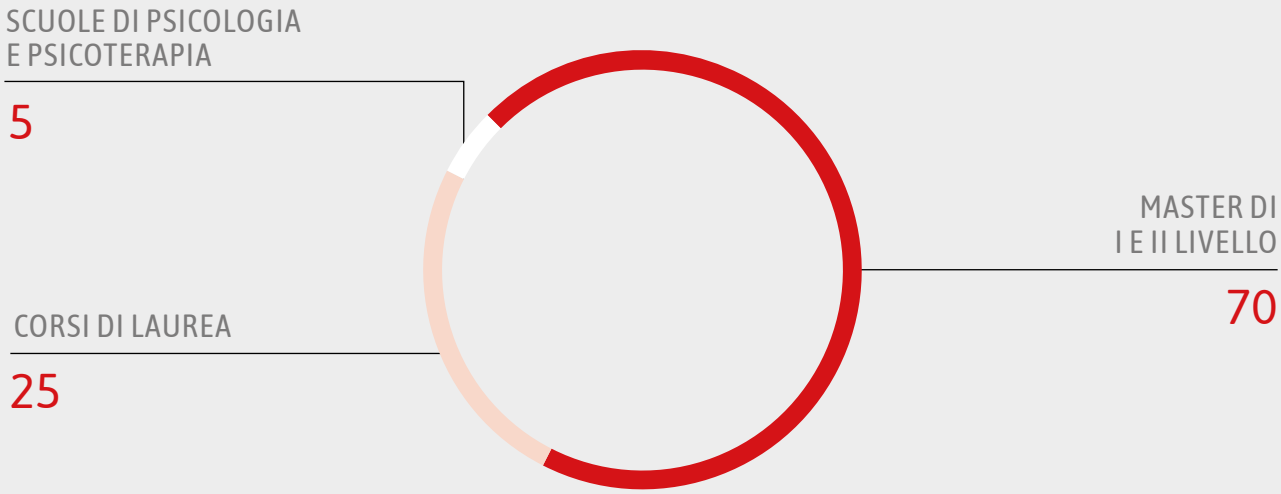
- integrare la presenza dei volontari con quella degli operatori sociosanitari nel lavoro d'équipe;
- integrare i volontari assistenziali con i volontari in ambito divulgativo-organizzativo;
- inserire nuovi volontari nell'ambito dell'équipe di cure palliative pediatriche.

Più in dettaglio, sono state erogate 28 ore di formazione ai 13 aspiranti volontari dell'assistenza dei pazienti adulti. È stato organizzato il primo corso di formazione base dell'assistenza pediatrica che ha coinvolto 27 volontari, di cui 13 aspiranti, per un totale di 26 ore di formazione.
Inoltre, sono stati organizzati 2 brevi corsi per 63 volontari d'azienda della durata di 2 ore l'uno e 1 corso per 5 volontari in ambito divulgativo-organizzativo della durata complessiva di 9 ore. Sono stati realizzati 10 eventi di formazione permanente erogati a favore dei volontari coinvolgendo 80 partecipanti per 148 ore di formazione.
Oltre a partecipare alle riunioni plenarie dell'area sociosanitaria, per favorire una migliore integrazione con i professionisti, 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. I volontari assistenziali di maggiore esperienza, inoltre, hanno partecipato in qualità di relatori al corso di formazione di base e sono stati invitati a partecipare anche a eventi formativi esterni di particolare interesse.

## EVOLUZIONE DELLA FORMAZIONE ESPERIENZIALE

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Richieste di tirocinio | 45 | 77 | 113 |
| di cui attivati | 4 | 22 | 40 |
| di cui attivati (in %) | 9% | 29% | 35% |
| Convenzioni attive | 5 | 14 | 16 |

## PERCORSO FORMATIVO DI PROVENIENZA DEI TIROCINANTI (*in % sul totale*)

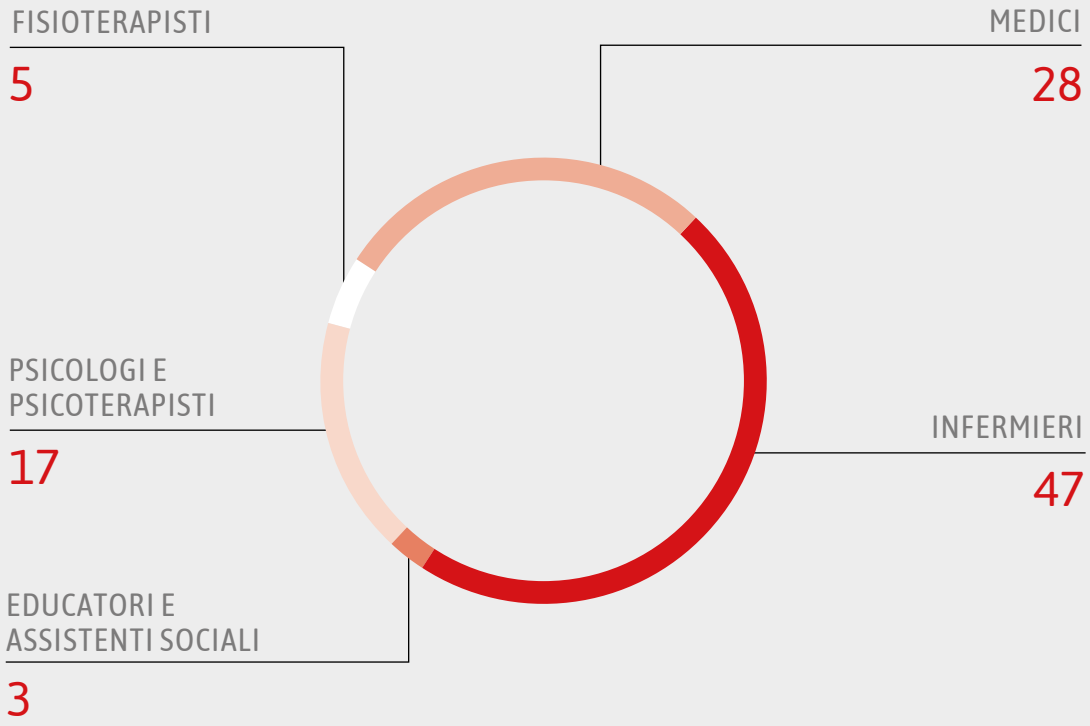



## ELENCO DEGLI ENTI INVIANTI E CONVENZIONI ATTIVE*

| | |
|---|---|
| **Università degli Studi di Milano** | CdL Medicina e Chirurgia,<br>CdL Scienze Infermieristiche<br>CdL Scienze Infermieristiche Pediatriche<br>Master Cure Palliative (I e II livello) |
| **Università ALMA Mater Studiorum (Bologna)** | Master Cure Palliative Pediatriche (I e II livello) |
| **Scuola Universitaria della Svizzera Italiana (SUPSI)** | Scienze Infermieristiche |
| **Scuola di Psicoterapia AIPA** | Scuola di Specializzazione in Psicoterapia |
| **Scuola di Psicoterapia Integrata (Bergamo)** | Scuola di Specializzazione in Psicoterapia |

**Al termine del 2022 sono state firmate le Convenzioni con le Scuole di Specializzazione in Medicina e Cure Palliative e in Pediatria dell'Università degli Studi di Milano per ospitare medici in formazione a partire dal 2023.*

## RIPARTIZIONE PER PROFESSIONE DEI TIROCINANTI (*in % sul totale*)



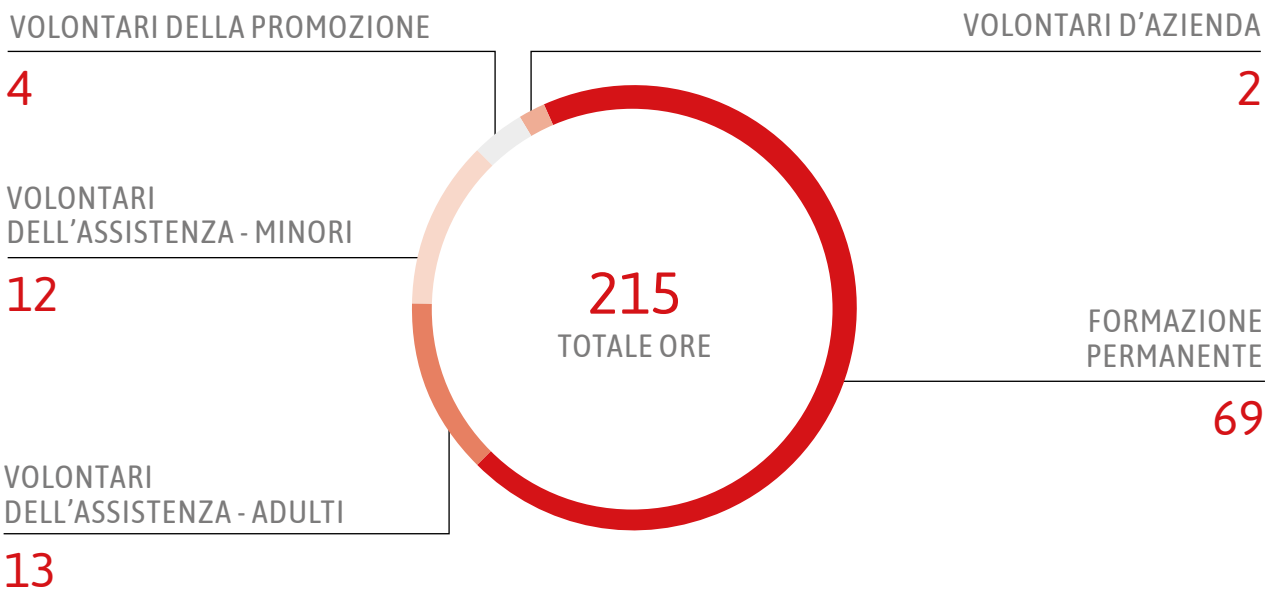

Il ruolo del volontario nell'erogazione delle cure palliative è stato inoltre valorizzato mediante la collaborazione della responsabile della formazione nei tirocini di area sociosanitaria, così da permettere agli studenti di conoscere tale aspetto con riferimento alle cure palliative, anche da un punto di vista più strettamente normativo.

Nel corso del 2022 è proseguita la collaborazione con la Federazione delle Cure Palliative (FCP), che ha portato alla realizzazione di un percorso di formazione a distanza (FAD) rivolto alle associazioni di volontariato che supportano le équipe di cura sul territorio nazionale, e di un incontro di formazione e confronto rivolto ai volontari di 4 Enti (VIDAS, Associazione Amici dell'Hospice di Abbiategrasso, Presenza Amica, Lilt).

Nel corso del 2022, è stata rivista e implementata la Carta del volontario VIDAS, inserendone la parte pediatrica ed il volontariato organizzativo-promozionale, con l'appendice integrante delle Buone Prassi. Il lavoro risponde a ciò che in statuto viene indicato come Regolamento dei volontari e costituisce un utile strumento di formazione interna.

Sono stati realizzati, infine, dei corsi a partecipazione trasversale, di volontari e operatori e lavoratori degli uffici, che vanno nella direzione dell'integrazione e del benessere. In particolare, sia il corso di mindfulness sia quello di teatro-counseling hanno visto la partecipazione di 12 persone.

## ORE DI FORMAZIONE IN AULA (IN % ANNO 2022)




## 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 il volontario a portare il proprio contributo nel 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 a 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 invitato 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.**

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

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Partecipanti corso base Volontari dell'assistenza (adulti) | Sospeso | 13 | 13 |
| Partecipanti corso base Volontari dell'assistenza (minori) | - | - | 27 |
| Partecipanti corso base Volontari della promozione | 13 | 4 | 5 |
| Partecipanti corso breve Volontari d'azienda | - | - | 63 |
| Partecipanti formazione permanente | 87 | 80 | 80 |
| Totale | 100 | 97 | 188 |

# 4.3 SENSIBILIZZAZIONE E CULTURA

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. In questo ambito, VIDAS persegue la multicanalità, facendo leva sulle opportunità offerte dalle piattaforme digitali e sulla ricchezza relazionale degli eventi in presenza per raggiungere destinatari differenti su tutto il territorio nazionale.

L'attività di sensibilizzazione culturale si è ampliata nel corso del 2022 con la realizzazione di 33 eventi, +50% rispetto all'anno precedente. Il 64% degli eventi realizzati (21 in termini assoluti) comprende incontri e altre iniziative ideate e promosse da VIDAS. Il 36% è rappresentato degli eventi di terzi a cui VIDAS ha partecipato. I partecipanti complessivamente coinvolti in presenza sono stati pari a 1.500, con un numero di visualizzazioni online (Facebook e YouTube) pari a 222.946 (+194% rispetto all'anno precedente), a conferma del rafforzamento delle capacità di presidio e gestione dei media digitali. Le uscite stampa, web e radio/TV, relative esclusivamente agli eventi culturali, sono state 34, mantenendosi in linea con il dato del 2021.

Anche per il 2022, l'attività dell'Unità Discipline Umanistiche ha proposto una differenziazione dei contenuti per intercettare in modo coerente nuovi destinatari; ciò è stato possibile anche grazie alla costruzione di reti sul territorio e al coinvolgimento di relatori e opinion leader di forte richiamo nel panorama sociale e culturale.

Nel corso del 2022, l'Unità Discipline Umanistiche ha valorizzato l'anniversario del quarantennale di VIDAS attraverso un calendario di eventi culturali con l'obiettivo di comunicare, a un più largo pubblico, la riflessione etica e la vocazione alla divulgazione proprie dell'Ente sin dalla costituzione. Tra gli eventi, merita menzione il Festival Incontro, collettore di contenuti forti in grado di intercettare pubblici diversi anche grazie alla capacità di declinarsi in diverse forme disciplinari (performance, dibattiti, reading, laborato-

## GLI AMBITI D'INTERVENTO DELL'UNITÀ DISCIPLINE UMANISTICHE NEL 2022

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

ri). Gli eventi del quarantesimo sono stati realizzati da maggio a dicembre ed hanno affiancato i progetti continuativi legati al pubblico di famiglie e studenti.

### CAMPAGNA DI INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE SUL BIOTESTAMENTO

Dal 2019 è attivo in VIDAS ODV lo Sportello Biotestamento, che fornisce consulenza gratuita a individui o famiglie interessate; parallelamente, Fondazione VIDAS lavora per l'informazione e la sensibilizzazione dei cittadini sul tema. Dal 2021, VIDAS si è fatta capofila di una campagna di informazione a livello nazionale sul tema del Biotestamento, con l'obiettivo di stimolare la corretta conoscenza della legge 219 sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT).
Oltre all'aspetto informativo della legge e dei diritti ad essa collegati, quali l'autodeterminazione e il diritto alla cura, è stato mantenuto attivo lo sportello di consulenza gratuita con un medico e uno psicologo. Nel 2022, lo sportello ha offerto la propria consulenza a 181 persone, di cui 100 donne e 81 uomini, con un'età media di 59 anni. Nel complesso, il numero di consulenze è stato quasi il doppio rispetto all'anno precedente, anche in ragione di una maggiore uniformità nella promozione della campagna sul territorio nazionale.

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

L'unità Discipline Umanistiche ha colto, nella ricorrenza dei 40 anni dell'Ente, un'importante occasione per mantenere vivo il dibattito sui temi legati alla missione e ai valori promossi da VIDAS. Un ricco calendario di eventi culturali ha composto il Festival Incontro, realizzato in occasione dell'anniversario. L'offerta varia tra spettacoli, installazioni artistiche, workshop, incontri tematici, reading e performance artistiche, hanno catturato l'interesse di molti spettatori.
In aggiunta, sono stati organizzati 3 incontri con diversi autori guidati da un titolo di recente pubblicazione; essi hanno permesso di allargare lo sguardo a temi e riflessioni vicine alla missione di VIDAS. Infine, sono stati promossi incontri online sulla Death Education rivolti

## I NUMERI DELLE ATTIVITÀ CULTURALI

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Eventi culturali realizzati | 11 | 22 | 33 |
| Di cui direttamente organizzati | 6 | 18 | 21 |
| Numero di partecipanti in presenza (stimato) | 470 | 200 | 1.500 |
| Visualizzazioni online (Facebook e YouTube) | 15.762 | 75.920 | 222.946 |

a genitori e insegnanti, confermando l'interesse relativo a questo tema. L'Unità Discipline Umanistiche ha organizzato inoltre incontri nelle biblioteche cittadine.

### FESTIVAL E RASSEGNE DIFFUSE SUL TERRITORIO

VIDAS ha continuato a coltivare la sua partecipazione nelle principali manifestazioni e rassegne dedicate nei territori di operatività. Nel corso del 2022, ha preso parte a 12 eventi organizzati da terzi. Rientrano in questo ambito la partecipazione al Festival BookCity e l'incontro presso Casa della Cultura di Milano, con contenuti che hanno puntato a valorizzare il presidio di VIDAS sui temi del biotestamento e dell'assistenza in cure palliative. Nel 2022, sono stati proposti incontri in collaborazione con il Municipio 8, aperti al quartiere, quali Piano City.

### PROGETTO SCUOLE

È proseguito, anche nel 2022, il percorso di sensibilizzazione delle giovani generazioni, al 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), più note come biotestamento. Ha preso avvio nell'autunno del 2021 e si è concluso a dicembre 2022.
Nel corso del 2022, sono stati organizzati workshop interattivi in cui, grazie alla presenza di esperti, gli studenti sono entrati 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. Hanno preso parte ai workshop 42 scuole e 82 classi nel 2022, per un totale di 1.658 studenti.
Al workshop ha fatto seguito un concorso, una fase di restituzione di quanto appreso e svolto durante il percorso formativo. Alle classi è stato chiesto di sviluppare un contenuto di comunicazione creativo e d'interesse sociale per far conoscere e diffondere la legge sul Biotestamento ai cittadini. La premiazione delle tre classi vincitrici ha avuto luogo durante il Festival per i 40 anni di VIDAS, dove i primi classificati sono stati invitati a presentare il proprio lavoro alla presenza del magistrato Gherardo Colombo e della giornalista Elisabetta Soglio.
Lo sviluppo successivo del progetto prenderà avvio dall'anno scolastico 2023-2024 fino all'anno scolastico 2025-2026 e prevede di realizzare percorsi individuali di formazione (PCTO), per avvicinare i ragazzi al Terzo Settore e far conoscere VIDAS e la sua organizzazione.

## I NUMERI DEL PROGETTO SCUOLE

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Scuole coinvolte | 1 | 6 | 42 |
| Numero di studenti raggiunti | 80 | 124 | 1.658 |

## 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 celebrali 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.

# 4.4 IL VALORE GENERATO E DISTRIBUITO DALLA FONDAZIONE VIDAS

Nel corso del 2022, le attività di Fondazione VIDAS hanno generato valore economico pari a 2.655.641 euro. A fronte di un incremento dei proventi da raccolta fondi del 29% rispetto al 2021, il valore dei proventi occasionali si è contratto del 55% e questo ha portato a una riduzione del valore generato pari al 33%.

L'incremento dei proventi da raccolta fondi, in valore assoluto pari al 47% del valore generato, è ascrivibile alla variazione dei contributi da enti e fondazioni (+403%) ed aziende (+154%). Il numero delle donazioni da individui è diminuito del 44% rispetto al 2021, come pure il numero dei sostenitori attivi (-66%) passati da 656 a 225. Nell'andamento dei contributi da individui, il peso dei grandi donatori privati è stato rilevante e pari al 71% dei contributi raccolti dai diversi canali. Il numero di donatori è passato da 518 a 113 (-78%), quello dei grandi donatori privati ha avuto anch'esso un decremento del 51% passando da 79 nel 2021 a 39, i quali rimangono principalmente interessati a Casa Sollievo Bimbi e al nuovo progetto di residenzialità leggera "Più vita agli anni".

Al risultato complessivo ha contribuito l'aumento dei proventi legati agli eventi annuali di raccolta, pari al 28% dei contributi raccolti dai diversi canali. La donazione media nel 2022 è risultata in crescita rispetto all'anno precedente e pari a euro 4.319 (euro 1.278 nel 2021).

Il valore economico distribuito è cresciuto del 25% rispetto all'anno precedente, a seguito della realizzazione degli eventi legati alla celebrazione dei 40 anni di VIDAS e agli oneri connessi all'ampliamento dell'attività di formazione e di ricerca. Gli oneri da raccolta fondi, infatti, rimasti stabili nei due anni precedenti, sono cresciuti dell'89% riportandosi a livelli comparabili rispetto al periodo pre-pandemico, in ragione della ripresa degli eventi in presenza.

L'incidenza dei costi operativi di raccolta fondi sui proventi corrispondenti (ad esclusione di lasciti testamentari e devoluzioni) è stata pari al 13%, in crescita rispetto all'anno precedente. Ogni euro investito nelle attività previste dal piano di raccolta fondi e comunicazione per Fondazione VIDAS ha consentito di raccogliere in media 7,91 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 VIDAS ODV. Questo valore ha registrato una riduzione del 48% rispetto al 2021 in ragione degli investimenti nella realizzazione delle attività previste dal piano strategico.

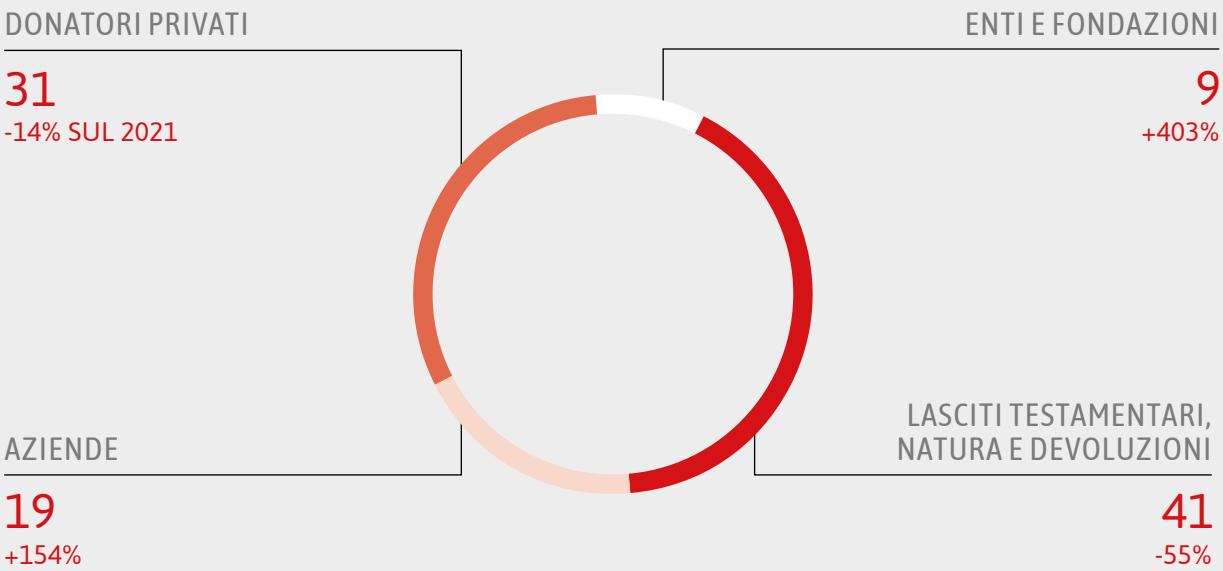
***Ogni euro investito nelle attività previste dal piano di raccolta fondi e comunicazione per Fondazione VIDAS ha consentito di raccogliere in media 7,91 euro in donazioni***

## ANDAMENTO DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI (*valori in euro*)

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Contributi da raccolta fondi | 3.007.992 | 2.906.944 | 2.105.125 |
| di cui Valore delle donazioni | 481.463 | 955.295 | 1.236.234 |
| di cui valore delle donazioni (%) | 16% | 33% | 59% |
| di cui lasciti, natura e devoluzioni | 2.526.530 | 1.951.648 | 868.891 |
| di cui lasciti, natura e devoluzioni (%) | 84% | 67% | 41% |
| Contributi da donatori privati | 241.315 | 763.040 | 656.504 |
| Contributi da aziende | 213.323 | 155.292 | 393.702 |
| Contributi da Enti e Fondazioni | 26.825 | 36.964 | 186.028 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Numero delle donazioni | 599 | 926 | 520 |
| Numero dei sostenitori attivi | 488 | 656 | 225 |
| Donazione media (in euro) | 481 | 1.278 | 4.319 |

## RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI (*% sul totale*)



## RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI PER MERCATO (*% sul totale*)

ENTI E FONDAZIONI (INCLUSE DEVOLUZIONI PATRIMONIO)

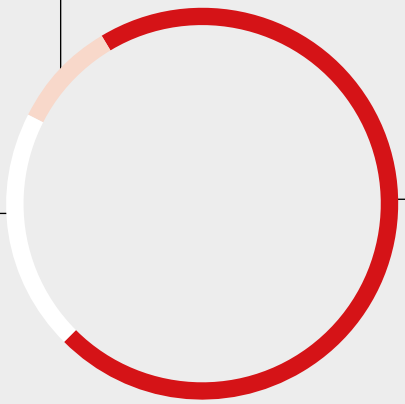
9

+434% SUL 2021

AZIENDE (INCLUSE DONAZIONI IN NATURA)

20

+160%



INDIVIDUI (PRIVATI INDIVIDUI E LASCITI)

71

-45%

## RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI PER CANALE (*% sul totale*)

0

CANALE DIGITAL

-100% SUL 2021

71

GRANDI DONATORI

+19%

1

DIRECT MARKETING

-60%

28

EVENTI

+80%

0

EVENTI DA TERZI

-109%

## RIPARTIZIONE DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI PER DESTINAZIONE INDICATA DAI DONATORI (*% sul totale*)

CENTRO STUDI E FORMAZIONE

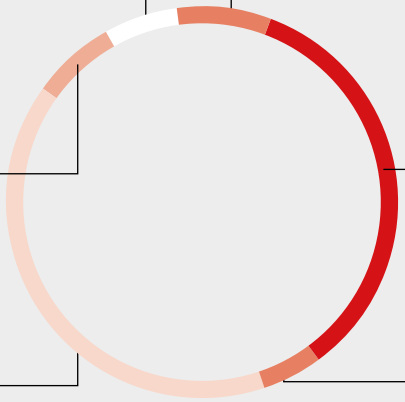
6

A SOSTEGNO DELLA MISSIONE

8

ASSISTENZA

7



CASA SOLLIEVO BIMBI

34

CASCINA CASANOVA

40

HOSPICE CASA VIDAS

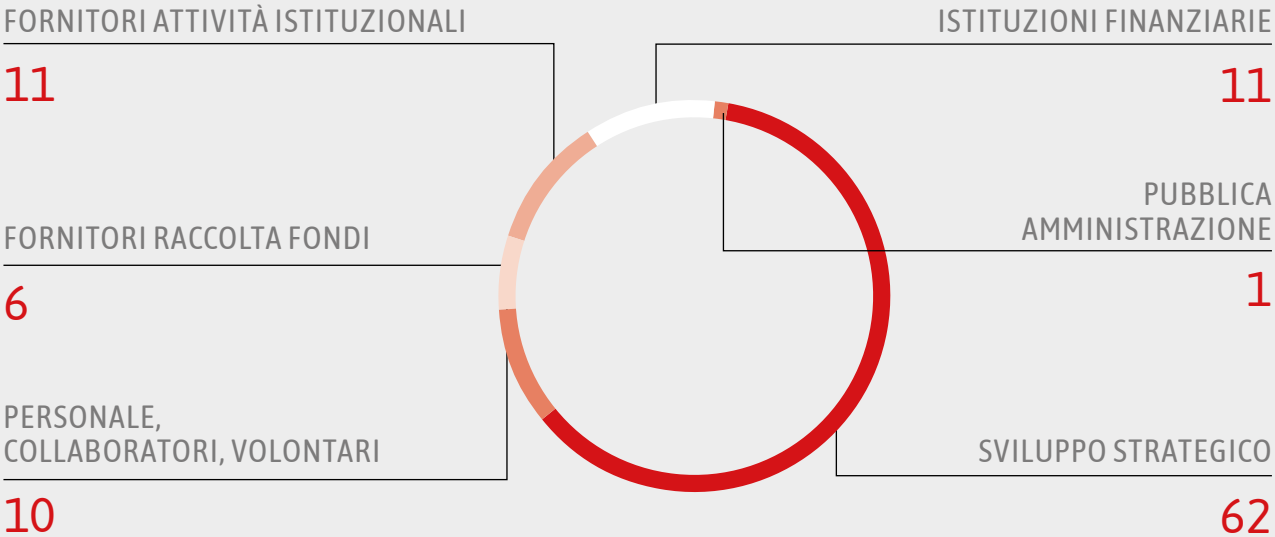
5

## IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO *(valori in Euro)*

| | 2021 | 2022 | Variazione 2022/21 |
|---|---|---|---|
| **VALORE ECONOMICO GENERATO** | **3.959.296** | **2.655.641** | **-33%** |
| Proventi da raccolta fondi (contributi, progetti, eventi) | 955.295 | 1.236.234 | 29% |
| Proventi occasionali (lasciti, devoluzioni, donazioni in natura) | 1.951.648 | 868.891 | -55% |
| Altri proventi | 2.611 | 13.236 | 100% |
| Proventi finanziari | 1.049.741 | 537.280 | -49% |
| **VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO** | **799.714** | **998.754** | **25%** |
| Costi operativi attività istituzionale | 257.054 | 280.948 | 9% |
| Costi operativi raccolta fondi | 114.132 | 156.279 | 37% |
| Retribuzioni, benefit e sviluppo | 226.614 | 257.189 | 13% |
| Fornitori di capitale | 186.131 | 281.124 | 51% |
| Pagamenti alla Pubblica Amministrazione | 15.782 | 23.213 | 47% |
| **VALORE ECONOMICO TRATTENUTO (Calcolato come differenza tra generato e distribuito)** | **3.159.582** | **1.656.887** | **-48%** |
| Ammortamenti e svalutazioni | 384.524 | 983.859 | 100% |
| Accantonamenti e utilizzo fondi | 115.832 | 282.409 | 100% |
| Risultato dell'esercizio | 2.659.226 | 390.620 | -85% |

***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 VIDAS ODV 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)*



ww

# CAPITOLO 5

## PERSONALE, VOLONTARI E PARTNER

194

**LE PERSONE CHE LAVORANO IN VIDAS (126 DIPENDENTI, 65 PROFESSIONISTI A CONTRATTO, 3 STAGISTI)**

59%

**GLI OPERATORI CHE SVOLGONO ATTIVITÀ A DIRETTO CONTATTO CON IL PAZIENTE**

357

**I VOLONTARI ATTIVI**

# 5.1 PERSONALE, VOLONTARI E PARTNER

Per la presa in carico degli assistiti e dei loro familiari VIDAS può contare sull'ampia e solida base costituita dalle proprie persone: dipendenti, collaboratori e volontari che quotidianamente mettono a disposizione competenze, tempo e passione nella realizzazione della missione.

È grazie all'impegno quotidiano di quanti operano al suo interno che VIDAS riesce a garantire lo svolgimento e l'ampliamento delle attività, interfacciandosi non solo con assistiti e famiglie ma anche con i sostenitori, con gli enti e con le istituzioni che operano sul territorio.

*È grazie all'impegno quotidiano di quanti operano al suo interno, professionisti, collaboratori e volontari, che VIDAS riesce a garantire lo svolgimento e l'ampliamento delle attività*

## Figure che compongono l'équipe intedisciplinare 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 mobilizzazione 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 richiedono 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.

**Chiara**
***Volontaria VIDAS***

*«Sono volontaria VIDAS da otto anni, otto anni di storie e di esperienze che mi colpiscono se penso a quegli inizi, alle preoccupazioni che avevo e al suggerimento che mi diede l'amica che mi aveva coinvolto: "Lasciati guidare". Ho seguito questo consiglio e ho capito che questo era il posto dove volevo andare. Io svolgo un turno alla settimana, e ogni turno è una porta che si apre, un'incognita. Ci sono lunghi momenti di silenzio, perché a volte il malato non vuole parlare, gli basta sapere che c'è qualcuno lì accanto. Silenzi ricchi di significato. Ci sono i momenti di gioco con i bambini in Casa Sollievo Bimbi, con sguardi che comunicano tutto, e dialoghi con i loro genitori, che sono sempre esperienze forti. Se dovessi indicare una caratteristica che accomuna tutti questi pezzi di esperienza, direi che un volontario VIDAS deve essere una persona capace di plasmarsi di fronte a qualsiasi situazione, e di viverla portando serenità e naturalezza. È una grande palestra di vita».*

La cooperazione tra personale e volontari all'interno dell'équipe interdisciplinare e multi-professionale permette di realizzare una presa di carico globale, che mette al centro le esigenze della persona assistita e i bisogni dell'intero nucleo familiare. Il ruolo dei volontari all'interno di ciascuno dei setting assistenziali in cui sono coinvolti è complementare rispetto a quello del personale socio-sanitario e dei collaboratori. In tal modo si realizza un percorso assistenziale che beneficia sia delle competenze specialistiche dei professionisti dell'équipe sia del patrimonio di esperienze e di sensibilità tipico dei volontari.

Il supporto dei volontari non si esaurisce nello svolgimento di attività a supporto degli assistiti e delle loro famiglie. Spesso, infatti, è grazie ai volontari che è possibile realizzare attività a carattere divulgativo o a supporto dell'organizzazione, quali, ad esempio, quelle 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.

Il personale di staff completa la ricchezza delle competenze di operatori e volontari coinvolti nell'erogazione dei servizi socioassistenziali, con funzioni trasversali ai diversi ambiti della gestione e dell'organizzazione dell'Ente.

Per garantire risposte adeguate e tempestive alle crescenti sfide poste dall'evoluzione dei bisogni assistenziali in continuo mutamento all'interno dei territori in cui opera, VIDAS può anche contare sull'apporto essenziale dei suoi partner e fornitori di beni e servizi. Questa sinergia è resa possibile grazie alla condivisione dei principi e dei valori di VIDAS, basati su comportamenti di reciproca lealtà, trasparenza e collaborazione, e si traduce in un approccio incentrato sulla creazione di relazioni di lungo periodo, che presta particolare attenzione all'ascolto, alla condivisione, al benessere e allo sviluppo delle persone coinvolte.

# 5.1 PERSONALE

## COMPOSIZIONE E DESCRIZIONE DEL PERSONALE

Al 31 dicembre 2022, sono 194 le persone che hanno collaborato con VIDAS, fra dipendenti (126), professionisti a contratto (65) e stagisti (3). La presenza femminile risulta maggioritaria sia tra i dipendenti sia tra i collaboratori, pari rispettivamente al 74% e al 63% del totale.

Il 59% dell'organico è impegnato all'interno dell'équipe multi-professionale e interdisciplinare in attività a diretto contatto con gli assistiti e con le loro famiglie, per un totale di 118 fra dipendenti e professionisti a contratto. La ripartizione del personale all'interno dei setting assistenziali è coerente con l'ampiezza delle attività e il numero delle persone assistite: oltre la metà di dipendenti e collaboratori è impegnata, in via prevalente, all'interno del setting domiciliare (52,3%), mentre la restante parte si divide fra setting residenziale (45,8%) e servizi semi-residenziali (1,9%).

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.

All'organico a diretto contatto con i pazienti si aggiunge il personale di staff, per un totale di 73 dipendenti, occupati nella attività relative alla raccolta fondi (21%), nell'accoglienza all'interno delle strutture (11%) e nelle attività amministrative (8%).

Rispetto all'anno precedente, il numero di dipendenti e collaboratori è aumentato del 3% (+6 unità), con una crescita mirata a sostenere lo sviluppo dell'Associazione, come previsto dal piano di consolidamento. Per il personale a diretto contatto con gli assistiti, il saldo fra nuovi ingressi e uscite è positivo e pari a 1 unità.

Gli inserimenti hanno riguardato l'aggiunta di una persona esperta in assistenza spirituale. Ciò ha consentito di rafforzare il supporto nel riconoscere i bisogni spirituali offerto agli assistiti e alle famiglie.

Nel caso del personale di staff e amministrativo, i nuovi ingressi hanno rinforzato diverse aree, fra cui sistemi informativi (+1 unità), promozione e sviluppo (+1 unità), comunicazione e attività culturali (+1 unità), direzione generale/presidenza/segreterie (+1 unità), accreditamento e rendicontazione (+2 unità).

In linea con la politica di stabilizzazioni contrattuali del personale, adottata già a partire dall'anno precedente, il numero di dipendenti con contratto a tempo indeterminato è cresciuto di 6 unità, attestandosi al 98% del totale.

***Rispetto al 2021 il numero di dipendenti e collaboratori è aumentato del 3% (+6 unità), con una crescita mirata a sostenere lo sviluppo dell'Associazione, come previsto dal piano di consolidamento***

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

### DIPENDENTI

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 118 | 121 | **126** |
| *DI CUI A TEMPO INDETERMINATO* | | |
| 97% | 98% | **98%** |
| *DI CUI FULL-TIME* | | |
| 83% | 88% | **87%** |

### STAGISTI

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 2 | 2 | **3** |

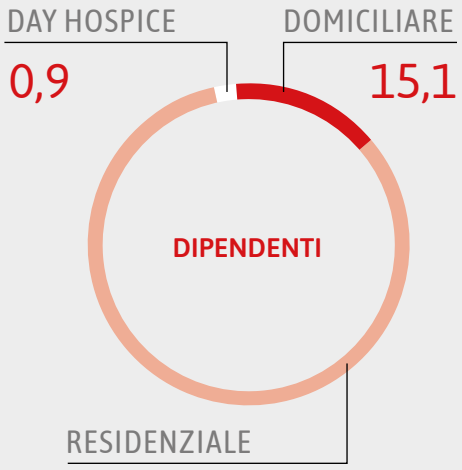
### PROFESSIONISTI A CONTRATTO

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 59 | 65 | **65** |

### TOTALE ORGANICO

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 179 | 188 | **194** |

## RIPARTIZIONE % ORGANICO A DIRETTO CONTATTO CON GLI ASSISTITI PER SETTING (ANNO 2022)



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

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Personale a diretto contatto con gli assistiti | 116 | 117 | 118 |
| - di cui dipendenti e stagisti | 57 | 52 | 53 |
| - di cui lavoratori autonomi | 59 | 65 | 65 |
| Personale di staff dipendente e stagisti | 63 | 71 | 76 |

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

| | 2020 | 2021 | 2022 | % 2022 |
|---|---|---|---|---|
| ASSISTENTI SOCIALI | 8 | 8 | 8 | **7** |
| FISIOTERAPISTI | 4 | 4 | 5 | **3** |
| INFERMIERI | 41 | 42 | 42 | **36** |
| MEDICI | 28 | 25 | 24 | **21** |
| OSS | 25 | 25 | 25 | **21** |
| PSICOLOGI | 6 | 7 | 7 | **6** |

| | 2020 | 2021 | 2022 | % 2022 |
|---|---|---|---|---|
| TERAPISTI OCCUPAZIONALI | 1 | 1 | 1 | **1** |
| LOGOPEDISTI | 1 | 2 | 2 | **2** |
| EDUCATORI PROFESSIONALI | 2 | 2 | 2 | **2** |
| PSICO MOTRICISTI | - | 1 | 1 | **1** |
| ASSISTENTE SPIRITUALE | - | - | 1 | **1** |
| TOTALE | 116 | 117 | 118 | |

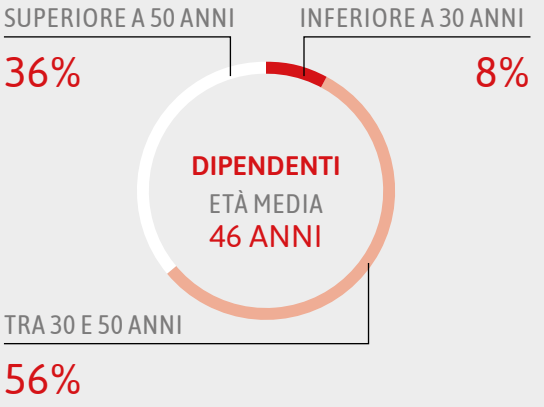
## RIPARTIZIONE ORGANICO DI STAFF PER FUNZIONE (%)

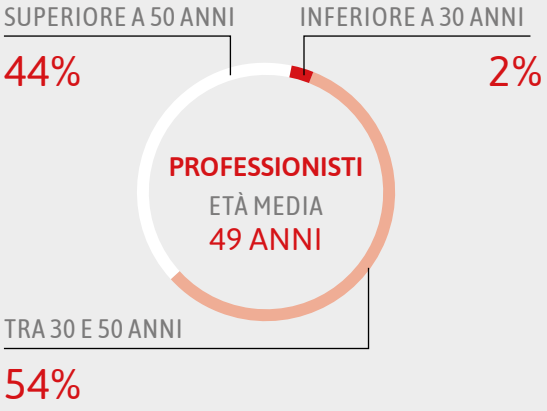
| | 2020 | 2021 | 2022 | %2022 |
|---|---|---|---|---|
| Amministrazione | 7 | 7 | 6 | **8** |
| Sistemi Informativi | 6 | 6 | 7 | **10** |
| Risorse Umane | 4 | 5 | 5 | **7** |
| Promozione e Sviluppo | 11 | 14 | 15 | **21** |
| Comunicazione e attività culturali | 5 | 4 | 5 | **7** |
| Direzione Generale e Presidenza | 4 | 5 | 6 | **8** |
| Servizio Prevenzione e Protezione | - | - | - | **-** |
| Accreditamento e Rendicontazione | 4 | 4 | 6 | **8** |
| Servizi Generali – Accoglienza | 8 | 8 | 8 | **11** |
| Servizi Tecnici | 2 | 2 | 1 | **1** |
| Coordinamento Volontari in ambito assistenza | 2 | 2 | 2 | **3** |
| Direzione Scientifica e Centro Studi e Formazione | 2 | 3 | 3 | **4** |
| Direzione DSS | 1 | 2 | 2 | **3** |
| Qualità e rischio clinico | - | 1 | 1 | **1** |
| Farmacia | 4 | 5 | 5 | **7** |
| Acquisti | 1 | 1 | 1 | **1** |
| **TOTALE** | **61** | **69** | **73** | |

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

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Turnover in uscita personale dipendente (al netto dei pensionamenti) | 4,4 | 3,4 | 4,2 |
| Turnover in uscita professionisti | 3,8 | 8,5 | 10,94 |
| Turnover in entrata personale dipendente | 8,8 | 7,6 | 10 |
| Turnover in entrata professionisti | 19,2 | 20,3 | 10,9 |
| Anzianità media di servizio personale dipendente (anni) | 8,4 | 8,4 | 8,5 |
| Anzianità media di servizio professionisti | 7,1 | 7,1 | 7,76 |

## RIPARTIZIONE DIPENDENTI E COLLABORATORI PER FASCIA D'ETÀ (ANNO 2022)




Rispetto all'anno precedente, si è ridotta di un punto la percentuale di dipendenti con contratto full time e pari all'87% nel 2022. Il tasso di turnover in uscita dei dipendenti, al netto dei pensionamenti, è stato pari a 4,2%.

Alla totalità dei dipendenti si applica il Contratto Collettivo del Lavoro corrispondente alla mansione svolta: si tratta del CCNL della Sanità Privata per i dipendenti che operano a diretto contatto con gli assistiti e di quello del Commercio per i dipendenti amministrativi e di staff.

Anche per il 2022, il tasso di rientro dalla maternità è stato pari al 100%. L'età media dei dipendenti è di 46 anni, in linea con l'anno precedente e inferiore rispetto a quelle dei professionisti a contratto. Per tale categoria, l'età media sale a 49 anni. Il numero di dipendenti con età inferiore a 30 anni registra un decremento attestandosi ad un valore pari al 5% dell'organico.

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

Gli ultimi anni sono stati caratterizzati da profondi cambiamenti che hanno modificato le modalità di svolgimento del lavoro, facendo emergere nuove esigenze per dipendenti e collaboratori.

VIDAS ha sviluppato una serie di iniziative finalizzate a rafforzare il legame con i propri dipendenti e i collaboratori e a creare un ambiente di lavoro attento ai bisogni dei singoli e alla valorizzazione del contributo individuale al raggiungimento degli obiettivi dell'Ente.

Molte delle iniziative sono state sviluppate a partire dai risultati dell'indagine sul clima organizzativo svolte con cadenza biennale. L'ultima rilevazione (2021) ha determinato importanti modifiche al sistema di valutazione delle performance dei dipendenti, perché fosse più coerente rispetto al contesto di riferimento, lavorando, al contempo, sull'ampliamento dello spazio dedicato al confronto, al coinvolgimento e all'allineamento tra le

direzioni. Nel corso dell'anno 2022, gli sforzi si sono concentrati sull'esplicitare e consentire l'interiorizzazione dei legami tra gli obiettivi di VIDAS, il piano di sviluppo strategico e il contributo dei singoli.
Il rinnovato sistema di management-by-objectives (MBO) si applica alla totalità dei dipendenti e prevede momenti di confronto con i responsabili di area per la definizione congiunta degli obiettivi, per la valutazione, in itinere, del grado di raggiungimento e per la definizione di eventuali azioni correttive. Il processo si conclude con una valutazione multidimensionale che tiene conto non solo dei risultati raggiunti dai singoli ma anche del contributo al raggiungimento degli obiettivi individuali e collettivi.
Nel corso del 2022, VIDAS ha integrato lo smart-working come modalità regolare di svolgimento del lavoro. Il numero di giorni in cui è possibile lavorare da remoto varia a seconda delle attività svolte e della presenza di situazioni specifiche di bisogno, alle quali l'organizzazione ha risposto favorendo la conciliazione dei tempi di lavoro e di vita personale. Inoltre, ai dipendenti è stato offerto un percorso formativo sul significato di lavorare in modo smart, riflettendo su argomenti quali la fiducia, la responsabilità, la gestione della comunicazione e del tempo in un contesto di lavoro ibrido. Complessivamente, il 59% dei dipendenti ha beneficiato di questa modalità lavorativa, una percentuale elevata se si considera che non tutto il personale può svolgere le proprie attività da remoto, per la natura stessa della mansione.
Usufruendo delle agevolazioni governative legate all'innalzamento dei fringe benefit, VIDAS ha previsto azioni concrete di supporto alla capacità di acquisto dei singoli in un anno segnato da una complessiva riduzione del potere d'acquisto.
All'impegno dell'Ente nel garantire il benessere psicofisico e il welfare aziendale, si affiancano una serie di attività di formazione rivolte ai dipendenti e ai collaboratori sia su temi relativi alla salute e alla sicurezza sia per lo sviluppo delle competenze. In totale, nel 2022, sono state erogate 2.515 ore di formazione. Oltre alla formazione obbligatoria e

## 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 sociosanitaria 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**

a quella relativa ai Piani di Emergenza per la gestione della pandemia, erogate a tutto l'organico, nel 2022 sono stati proposti numerosi corsi per il rafforzamento delle figure professionali interne. Questi corsi hanno riguardato lo sviluppo di competenze tecniche e trasversali (soft skill). Rientrano in quest'ultima categoria i corsi di comunicazione, di ascolto attivo, di people management e di gestione dei conflitti.

Sono stati, inoltre, progettati ed erogati percorsi di coaching e team coaching. La partecipazione ai corsi di formazione consegue alla definizione del piano formativo annuale. Il piano è specifico per ogni dipendente e collaboratore e viene definito a partire dalla valutazione dei bisogni formativi effettuata dai referenti della formazione e dall'Area Risorse Umane, sotto il coordinamento della direzione di riferimento.

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. Per le équipe impegnate nei setting assistenziali sono previste riunioni settimanali.

Dall'aprile 2022 sono ripresi, in maniera graduale, gli incontri in presenza per le équipe dell'assistenza domiciliare, mentre per quanti operano all'interno delle strutture di degenza non è mai stato necessario ricorrere allo svolgimento di tali incontri da remoto. Sono previste, inoltre, riunioni plenarie in cui si condividono con tutto l'organico lo stato di avanzamento dei progetti più rilevanti e i risultati raggiunti dalle diverse aree. In questi casi, le riunioni si sono svolte in remoto per tutto l'anno, ma si sono poste le basi affinché si possa tornare ad incontrarsi di persona, anche predisponendo incontri svolti in modalità ibrida.

Sempre nel 2023 sarà somministrata l'indagine sul clima interno, la rilevazione biennale che permette di raccogliere spunti e suggerimenti preziosi per lo sviluppo organizzativo di VIDAS e per il benessere dei dipendenti.

**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.**

## SALUTE E SICUREZZA DI DIPENDENTI E COLLABORATORI

VIDAS è impegnata con continuità nel garantire la tutela della salute e del benessere psicofisico di dipendenti e collaboratori, attraverso una serie di attività di carattere sia preventivo sia diagnostico. Rientrano, in questi ambiti, le misure volte a indentificare il rischio o la presenza di situazioni di burnout. L'attenzione a tali tematiche e la capacità di identificare i rischi 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 i collaboratori sono periodicamente sottoposti ad un controllo medico che ne valuta le condizioni di salute.

Sono proseguite le iniziative promosse a favore di dipendenti e collaboratori nell'ambito del "Progetto Benessere", finalizzato a promuovere un senso di positività e armonia rispetto all'ambiente lavorativo, ai colleghi e alle attività svolte. Nel corso del 2022, sono stati proposti due corsi, uno di mindfulness e uno di teatro-counseling che, oltre a promuovere la conoscenza delle discipline, hanno anche rappresentato uno degli strumenti di gestione del burnout.

Sempre nell'ambito del Progetto Benessere è proseguito il Percorso Prevenzione finalizzato a promuovere la sensibilizzazione del personale alla diagnosi precoce e l'adozione di comportamenti che possano contrastare l'insorgere di malattie. Le aree di intervento hanno riguardato la promozione di un progetto di screening ecografico addominale che ha coinvolto 134 persone, e la facilitazione dell'attività preventiva tramite la stipula di convenzioni presso strutture, principalmente operanti nell'ambito della salute, al fine di garantirne l'accesso a prezzi agevolati. In aggiunta, sempre nel corso dell'anno, VIDAS ha sottoscritto una Polizza Sanitaria Integrativa a tutela della salute di quella parte di popolazione aziendale che non può usufruirne per contratto. Nel corso del 2022 il numero di infortuni professionali è stato pari a 0, testimoniando l'impatto positivo delle attività volte alla tutela della salute e del benessere delle proprie persone.

Nel corso del 2022 sono continuate le azioni di protezione e prevenzione dal contagio da Covid-19 rivolte a tutto il personale attraverso la distribuzione di dispositivi di protezione individuale e lo screening con tamponi. A partire da settembre, in linea con la riduzione dei contagi, tali misure si sono progressivamente alleggerite lasciando comunque sempre attiva la verifica tempestiva del lavoratore in presenza di sintomatologia attiva. Inoltre, sono stati mantenuti i meccanismi di tutela economica nel caso di assenza legata a inabilità temporanea, quali ad esempio le assenze legate al contagio da Covid-19. Come in precedenza è stata promossa la campagna vaccinale antinfluenzale.

## NUMERO INFORTUNI

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Numero di infortuni | 3 | 3 | 0 |
| Indice di gravità** | 1,5 | 7,5 | 0 |

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

# 5.2 VOLONTARI

Nel 2022, sono stati 357 i volontari attivi che hanno prestato complessivamente 12.679 ore servizio in VIDAS. Si tratta in prevalenza di persone di età superiore ai 50 anni (73% del totale), con età media di 59 anni e un'anzianità di servizio pari a 5,7 anni. L'andamento dei valori mostra una complessiva riduzione dell'età media dei volontari. La presenza femminile è pari a circa il doppio di quella maschile (65% del totale dei volontari).

Se confrontati con l'anno precedente, i valori mostrano un incremento sia nel numero di volontari attivi, cresciuto del 24% rispetto al 2021, sia nel totale delle ore di volontariato donate, aumentate dell'84%. Questi risultati, frutto anche delle progressive riaperture a seguito del superamento dell'emergenza pandemica, sono incoraggianti per un Ente come VIDAS che, sin dalla sua fondazione, ha basato il proprio modello di intervento sul contributo dei volontari all'assistenza ai malati gravi e inguaribili e alle loro famiglie.

I volontari che offrono attività a diretto contatto con gli assistiti e le loro famiglie, i volontari dell'assistenza, rappresentano il 37% del totale. Si tratta di persone che, con una presenza costante ma discreta, affiancano gli assistiti e i loro familiari, offrendo supporto relazionale, occupandosi anche degli aspetti più pratici, come il servizio pasti, la gestione dei momenti di convivialità e il trasporto da e verso il domicilio del paziente per consentire l'accesso ai servizi di Day Hospice e Long Day. Negli ultimi anni, i volontari sono stati impegnati anche in alcune delle nuove attività promosse da VIDAS come l'assistenza ai pazienti Cronici, Complessi e Fragili. Sempre nel corso dell'anno, è stato sviluppato un progetto pilota volto a favorire un incremento del supporto dei volontari domiciliari in ambito assistenziale. Il progetto, che al momento coinvolge una sola delle équipe VIDAS, prevede che, alle famiglie, venga direttamente proposta la possibilità di beneficiare del supporto di un volontario all'inizio del percorso di presa in carico senza attendere che tale presenza venga sollecitata da parte degli operatori dell'équipe sulla base di un bisogno specifico. Il progetto proseguirà per tutto il 2023, al fine di valutare meglio l'impatto generato dalla sperimentazione.

I volontari dell'assistenza operano prevalentemente all'interno di Casa VIDAS Giovanna Cavazzoni e presso Casa Sollievo Bimbi nei setting residenziale (62,1%) e Day Hospice (15,2%). La restante parte (22,7%) affianca le équipe impegnate nel setting domiciliare. Alla luce della delicatezza delle attività svolte da questo gruppo di volontari, VIDAS richiede che, quanti operano all'interno dell'équipe multidisciplinari, siano in grado di garantire una presenza continuativa durante l'anno. Non sorprende, dunque, che, sebbene rappresentino una percentuale ridotta rispetto al totale, i volontari dell'assistenza abbiano donato i due terzi del totale delle ore di volontariato nel corso del 2022. Delle 12.679 ore di volontariato donate nel corso dell'anno, infatti, sono 8.486 quelle erogate in attività a supporto diretto di assistiti e famiglie.

Oltre a garantire un'ampia disponibilità in termini di tempo, quanti desiderano diventare volontari nell'ambito assistenziale devono superare una fase di selezione e completare un percorso di formazione che può durare complessivamente fra sei mesi e un anno. L'intero processo è affidato ad una figura responsabile della formazione dei volontari, cui fanno capo anche le iniziative legate alla formazione permanente continua. Al termine del periodo di formazione, i nuovi volontari vengono collocati in uno specifico setting assistenziale a seconda della propensione individuale e delle esigenze dell'Ente. La formazione è affidata al Centro Studi e Formazione di Fondazione VIDAS.

Nel 2022, in collaborazione con la Federazione Cure Palliative e diverse associazioni a livello nazionale, VIDAS ha progettato e realizzato un corso base per i nuovi volontari in cure palliative in modalità da remoto (formazione a distanza, FAD). La collaborazione si pone l'obiettivo sviluppare i contenuti dell'atto della Conferenza Stato-Regioni del 9 luglio 2020 e di rendere omogenea la formazione dei volontari a livello nazionale.

La restante parte di volontari (63% del totale) è impe-

gnata in attività relative alla divulgazione dei principi e della missione di VIDAS o nello svolgimento di attività necessarie per il funzionamento dell'Ente. Si tratta di persone che offrono il loro tempo per sensibilizzare sui temi relativi alle cure palliative, agli eventi e iniziative di raccolta fondi e alla promozione. Appartengono a tale categoria coloro che ricoprono una carica istituzionale in VIDAS 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'Ente.

Nel corso del 2022, inoltre, è stato possibile riattivare il gruppo Ratatouille, che vede la partecipazione di volontari appassionati per la cucina. Dopo uno specifico corso di formazione, il gruppo Ratatouille ha preparato buffet nelle occasioni sociali dell'Ente svoltesi nell'arco dell'anno.

Indipendentemente dalla tipologia di attività svolta, tutti i volontari di VIDAS sono chiamati a partecipare alla vita dell'Ente. Come per i dipendenti e i collaboratori, ai volontari sono indirizzate le iniziative nell'ambito del progetto Benessere. Al contempo, è istituzionalizzato il contributo dei volontari alle decisioni sulla gestione e lo sviluppo dell'Ente. Ai volontari è richiesta la nomina di un rappresentante, che risponde alle convocazioni del Consiglio di Amministrazione ed è coinvolto in riunioni periodiche con la Direzione, facendosi portavoce delle istanze dei volontari. La raccolta delle richieste e dei bisogni dei volontari, da presentare agli organi direzionali e di governo, avviene durante le plenarie dei volontari, riunioni dedicate 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. Nel corso del 2022, è stata aggiornata la Carta del Volontario VIDAS integrando, al suo interno, una sezione relativa al volontariato assistenziale pediatrico, una a quello organizzativo-promozionale e un'appendice delle Buone Prassi.

L'aggiornamento ha coinvolto più livelli dell'Ente, tra cui il referente dei volontari, le coordinatrici, oltre ai responsabili di diverse aree, coordinati dalla responsabile della formazione.

## TOTALE VOLONTARI, RIPARTIZIONE PER GENERE E ORE DONATE

### NUMERO VOLONTARI

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 256 | 288 | **357** |

*DI CUI DONNE*

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 68% | 66% | 65% |

### ORE DI VOLONTARIATO PRESTATE

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 3.682 | 6.906 | 12.679 |

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

### IN AMBITO ASSISTENZIALE

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 3.292 | 3.789 | 8.486 |

### IN AMBITO DIVULGATIVO-ORGANIZZATIVO

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 390 | 3.117 | 4.193 |

## RIPARTIZIONE ORE MEDIE DI VOLONTARIATO PER ATTIVITÀ

### IN AMBITO ASSISTENZIALE

| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 27,2 | 32,1 | 64,8 |

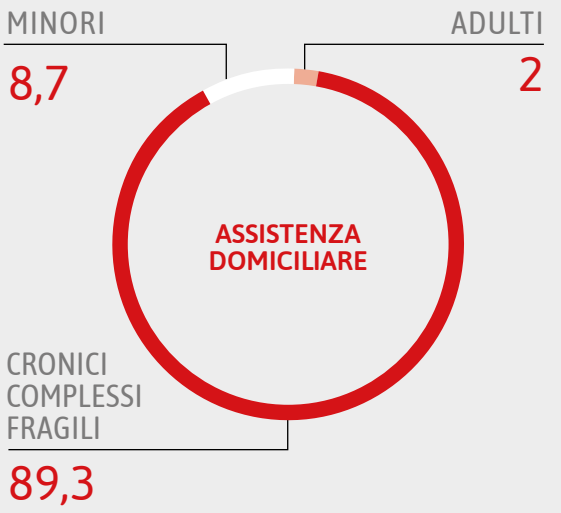
### IN AMBITO DIVULGATIVO-ORGANIZZATIVO

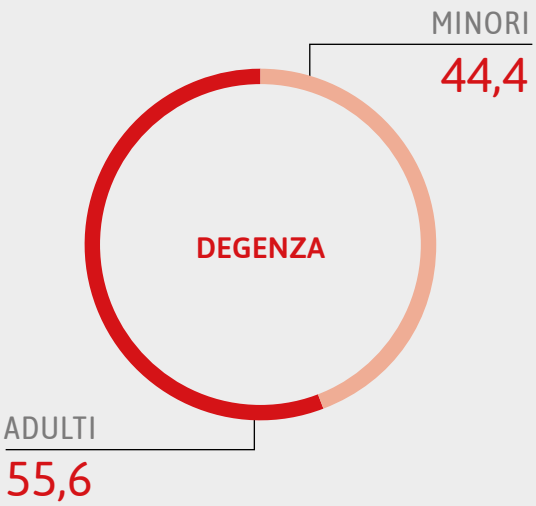
| 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| 2,9 | 18,2 | 18,6 |

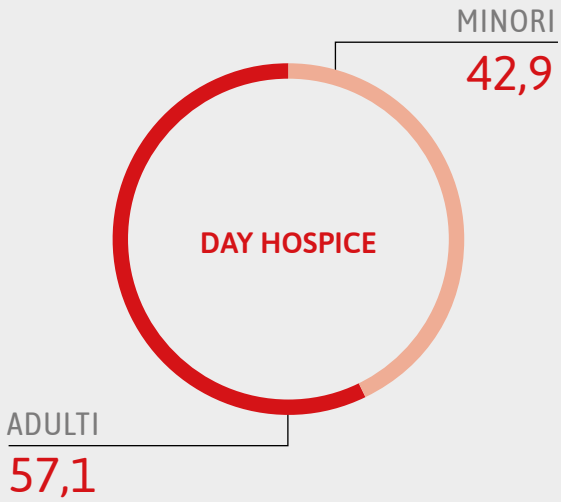
## RIPARTIZIONE VOLONTARI PER ATTIVITÀ (VALORI ASSOLUTI)

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| **Volontari in ambito assistenziale** | **122** | **117** | **130** |
| di cui in Assistenza Domiciliare | 27 | 28 | 30 |
| di cui in Residenziale | 67 | 65 | 82 |
| di cui in Day Hospice | 27 | 24 | 20 |
| di cui nuovi volontari in formazione | - | 13 | - |
| **Volontari in ambito divulgativo-organizzativo** | **134** | **158** | **225** |
| di cui attività associative | 106 | 130 | 191 |
| di cui cariche istituzionali | 28 | 28 | 34 |

## RIPARTIZIONE % ORE DI VOLONTARIATO PER SETTING ASSISTENZIALE




***Indipendentemente dalla tipologia di attività svolta, tutti i volontari di VIDAS sono chiamati a partecipare alla vita dell'Ente***

# 5.3 LA RELAZIONE CON I FORNITORI

I fornitori rappresentano, per VIDAS, dei partner con i quali costruire relazioni durature nel tempo e caratterizzate dal reciproco rispetto, dalla condivisione della missione e dei valori che guidano l'operato dell'Ente.
Il Codice Etico e Comportamentale delinea i 5 principi cardine su cui si basano le relazioni con i fornitori: collaborazione, disponibilità, professionalità, trasparenza e rispetto della riservatezza. I rapporti con i partner commerciali, al pari di quelli con gli altri Enti della rete locale di cure palliative, sono improntati, oltre che alla puntuale osservanza delle leggi, ai principi ispiratori della leale collaborazione nell'interesse primario della persona assistita, contrastando ogni forma di accordo o comportamento illecito o collusivo.
Proprio alla luce della volontà di VIDAS di creare relazioni partenariali di lungo periodo con i propri fornitori, la fase di selezione ricopre un'importanza centrale. La scelta dei fornitori si basa su un'attenta valutazione 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.

Nel corso del 2022, è stato portato a termine lo sviluppo del nuovo sistema informatico per la gestione di tutti gli acquisti in VIDAS, sia quelli relativi all'ODV sia quelli in capo alla Fondazione. Il software integra tutte le informazioni interne riguardanti la procedura acquisti, i ruoli definiti all'interno dell'organigramma e le procure di spesa, in modo da semplificare l'iter di approvazione nel rispetto delle procedure. Il nuovo strumento presenta una serie di vantaggi per tutti gli attori coinvolti nel processo d'acquisto e per VIDAS nella sua interezza.
A livello organizzativo, la gestione delle procedure d'acquisto, attraverso un software centralizzato, consente di avere un maggiore controllo sul processo d'acquisto, sul rispetto delle procedure interne e di poter creare nel tempo un database degli ordini e dei contratti stipulati. Complessivamente, sono stati 443 i fornitori con cui l'Ente si è interfacciato per l'acquisto di beni e servizi necessari allo svolgimento delle attività. In linea con quanto osservato negli anni precedenti, la maggior parte dei partner selezionati (60%) ha la propria sede legale nella provincia di Milano, il dato risulta in lieve calo rispetto all'anno precedente confermando il trend del quinquennio. Nel corso dell'anno non sono stati segnalati casi di non conformità sugli acquisti.

## LE RELAZIONI CON I FORNITORI

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Numero di fornitori coinvolti | 464 | 470 | 443 |
| Proporzione di fornitori locali (in %) | 55% | 57% | 57% |
| % di spesa verso fornitori locali | 64% | 62% | 60% |

VIDAS

# CAPITOLO 6

## RELAZIONI PER LA SOSTENIBILITÀ

41.667

**DONATORI (INDIVIDUI) CHE HANNO SOSTENUTO VIDAS NEL 2022**

**PROVENTI COMPLESSIVI GENERATI**

32.870.771 **EURO**

**DI CUI**

**19.624.570 EURO DA LASCITI TESTAMENTARI**

**1.606.619 EURO DA 5X1000**

**PROVENTI DA ACCREDITAMENTO**

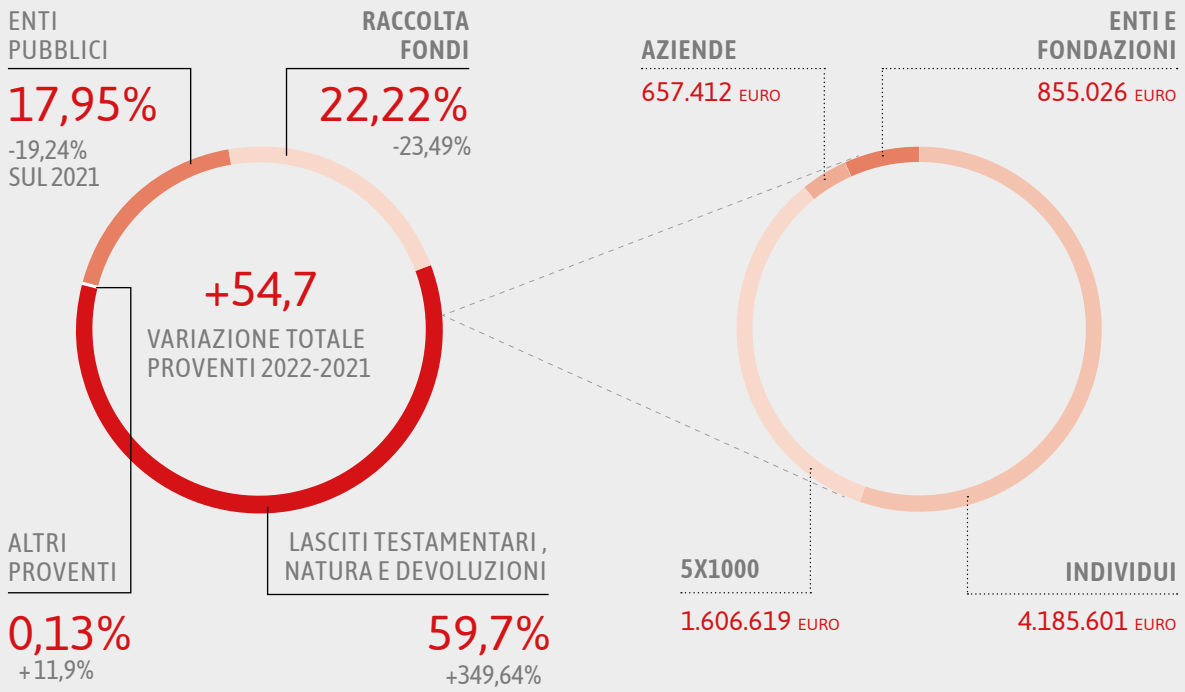
5.899.726 **EURO**

# 6.1 SOSTENITORI E ISTITUZIONI

Ogni giorno VIDAS si relaziona con sostenitori e istituzioni sanitarie per la realizzazione della propria missione. Attraverso questi legami, VIDAS trae le risorse necessarie per continuare a erogare servizi di assistenza e cura ai malati inguaribili mantenendo elevati standard qualitativi. Tali risorse, unitamente alla fiducia che sostenitori e istituzioni ripongono in VIDAS, rappresentano anche uno stimolo per continuare a sperimentare nuovi servizi in risposta all'evoluzione dei bisogni della comunità. È attraverso i contributi dei sostenitori privati che VIDAS mantiene la propria indipendenza economica, sperimentando modelli di presa in carico innovativi, svolgendo attività di ricerca e formazione e sensibilizzando l'opinione pubblica rispetto ai temi legati al fine vita.

Nel corso del 2022, VIDAS ha generato proventi pari a 32.870.771 euro, valore in aumento del 54,7% rispetto all'anno precedente. Il risultato è legato in via prevalente alla variazione dei lasciti testamentari e delle devoluzioni che sono cresciuti di 15.260.105 euro rispetto all'anno precedente fino a raggiungere la cifra di 19.624.570 euro. Contestualmente, si è registrata una riduzione dei contributi da raccolta fondi, passati da 9.546.824 a 7.304.658 (-23,5%). Tale variazione è dipesa principalmente dalla differenza, pari 1.634.778 euro (-50,4%), nel valore del 5x1000 incassato rispetto 2021, anno in cui è stata erogata

**RIPARTIZIONE DEI PROVENTI *(% anno 2022 e variazione rispetto al 2021)***



una doppia annualità come misura di sostegno straordinaria promossa dal governo a favore degli Enti del Terzo Settore (nel 2021 i proventi dal 5x1000 sono stati di 3.241.397 euro; nel 2022 di 1.606.619 euro). Sull'andamento dei ricavi da raccolta fondi hanno pesato anche le complesse condizioni di contesto che hanno caratterizzato il 2022, segnato dal conflitto in Ucraina, dal perdurare della pandemia e da una elevata inflazione, che hanno influenzato le decisioni di molti donatori.

Anche i contributi raccolti da enti pubblici derivanti da rapporti di accreditamento si sono ridotti, passando da 7.305.291 a 5.899.726 euro (-19,24%). In questo caso hanno pesato la riduzione temporanea delle attività di Casa VIDAS per lavori di ristrutturazione e l'incremento delle attività rivolte ai pazienti in età pediatrica e ai Cronici Complessi Fragili per i quali, dato il livello di intensità assistenziale, non esistono forme di accreditamento.

VIDAS ha potuto comunque portare avanti queste attività grazie alla generosità di tanti donatori che nel 2022, così come negli anni precedenti, hanno sostenuto la missione dell'Ente.

**Massimo e Patrizia**

***Donatori***

*«Il ricordo più lontano? L'ingresso in Casa VIDAS, dove abbiamo accompagnato la mamma, pochi giorni prima che morisse. Era il 2007. Lei non era più cosciente ma il modo in cui siamo stati accolti, anche noi, ci è rimasto impresso. L'umanità del personale, attento e competente, gli ambienti, luminosi e accoglienti, le chiacchiere scambiate, distesamente, hanno reso quei pochi giorni sereni. Abbiamo deciso, da quel momento, di dare un piccolo contributo annuale, per garantire la stessa professionalità e umanità a tutti i pazienti accolti nella struttura e alle loro famiglie. Invecchiando insieme, vogliamo "sistemare" le cose. Siamo eredi l'uno dell'altra e, quando entrambi non ci saremo più, desideriamo che chi fa del bene possa continuare a farlo. Ci piace l'idea di poter dare ai nostri beni la giusta destinazione, in favore di chi potrà impiegarli per rispondere ai bisogni dei più fragili».*

## ANDAMENTO DEI PROVENTI *(in euro)*

| | 2020 | 2021* | 2022 |
|---|---|---|---|
| Accreditamento | 6.780.092 | 7.305.291 | 5.899.726 |
| Contributi raccolta fondi | 7.199.868 | 9.546.824 | 7.304.658 |
| Lasciti testamentari, natura e devoluzioni | 2.443.558 | 4.364.465 | 19.624.570 |
| Altri proventi | 9.660 | 37.369 | 41.818 |
| **TOTALE PROVENTI** | **16.433.178** | **21.253.949** | **32.870.771** |

** Erogazione di una doppia annualità del 5x1000.*

# 6.2 RACCOLTA FONDI

Le attività di comunicazione e raccolta fondi per il 2022 si sono concentrate sulla fornitura di un adeguato supporto per realizzare il piano strategico di VIDAS. Particolare attenzione è stata rivolta al sostegno alle attività consolidate e a quelle a carattere innovativo e sperimentale così come alla celebrazione dei 40 anni di VIDAS, con l'obiettivo di entrare in contatto con quante più persone possibile, anche sfruttando approcci integrati e multicanale, in modo da coinvolgere, informare e sensibilizzare il pubblico. In linea con quanto definito nella strategia di comunicazione e raccolta fondi, VIDAS ha continuato a investire nel maggiore orientamento al profilo dei diversi donatori, nella promozione interna della cultura del dato e nel potenziamento dei canali digitali. Complessivamente sono stati raccolti da parte di sostenitori privati 26.929.227 euro, valore in crescita del 93,6% rispetto all'anno precedente. Il 72,9% dei fondi raccolti nel 2022 deriva da lasciti testamentari e dalle devoluzioni che hanno raggiunto il valore storico di 19.624.570 euro, un valore quasi 5 volte superiore anche alla media degli ultimi 4 anni. Il restante 27,1% è stato rappresentato da donazioni da privati, pari a 5.698.039 euro (-9,6% rispetto al 2021) che rappresentano il 21,16% del totale, e sottoscrizioni 5x1000, la cui variazione è legata all'erogazione della doppia annualità nel corso dell'anno precedente e che rappresenta il 6% del totale.

I risultati ottenuti nel corso del 2022, sebbene dipendano in larga parte dall'elevato valore dei lasciti testamentari, sono particolarmente significativi in un anno che è stato complesso sul piano nazionale e internazionale considerato il perdurare dell'emergenza pandemica, unitamente allo scoppio del conflitto in Ucraina e al deteriorarsi della situazione economica anche per effetto della vertiginosa crescita dell'inflazione. Come riportato in un'indagine condotta da Waldenlab a fine 2022, tali condizioni di contesto hanno influenzato largamente i risultati della raccolta fondi degli Enti del Terzo Settore, orientando le scelte del 65% dei donatori verso Enti impegnati in prima linea per l'emergenza sanitaria e per quella umanitaria in Ucraina, a scapito della maggior parte dell'universo Non Profit.

Considerando il valore delle donazioni, ad esclusione del 5x1000 e dei lasciti testamentari, il 48,1% dei contributi raccolti è stato rivolto a specifiche destinazioni, fra cui Casa Sollievo Bimbi (17,59%) e l'assistenza domiciliare (16,04%). Il restante 51,9% corrisponde alla quota dei liberi contributi a sostegno della missione dell'Ente. Complessivamente i donatori privati che hanno sostenuto VIDAS sono stati 41.995 con un numero di donazioni pari a 61.801. Rispetto all'anno precedente si registra una contrazione di entrambi i valori pari rispettivamente a 7,5% e 4,6%.

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 2.941.023 euro, in crescita del 18,3% rispetto all'anno precedente. Considerando l'allocazione degli oneri indiretti, il valore sale a 3.357.441 euro (+ 18,8%). Tali incrementi riflettono i maggiori investimenti previsti per lo sviluppo delle attività collegate e risentono, inoltre, dell'incremento generalizzato dei prezzi per l'acquisto di materie prime e servizi.

L'incidenza degli oneri sui proventi da raccolta fondi da privati è stata pari al 12%, in calo di 8 punti percentuali rispetto all'anno precedente.

**1 € = 2,18 €**

**OGNI EURO** INVESTITO IN ATTIVITÀ DI RACCOLTA FONDI E COMUNICAZIONE PROMOZIONALE HA CONSENTITO DI RACCOGLIERE IN MEDIA **2,18 EURO** IN DONAZIONI

**1 € = 0,75 €**

PER **OGNI EURO** RACCOLTO, **0,75 CENTESIMI** SONO DESTINATI ALL'ASSISTENZA, ALLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI E ALLA VALORIZZAZIONE DELLE COMPETENZE INTERNE

### DONATORI INDIVIDUI

I donatori individui ogni anno contribuiscono al sostengo delle attività di VIDAS e allo sviluppo di specifici progetti. Attraverso messaggi personalizzati e la declinazione coordinata delle campagne sui diversi canali di comunicazione online e off line, si è puntato al consolidamento delle relazioni esistenti e alla ricerca di nuovi sostenitori. Complessivamente i sostenitori individui nel 2022 sono stati 41.667 in calo del 7,6% rispetto all'anno precedente.

La diminuzione dei proventi della sola attività di raccolta fondi di VIDAS lasciti esclusi è in linea con la generale contrazione dei risultati registrati dagli enti del Terzo Settore. Infatti come rilevato dall'Istituto Italiano della Donazione nell'ambito del report annuale "Noi Doniamo" del 2022, il 46% delle oltre 280 organizzazioni intervistate ha stimato la chiusura del 2022 con una diminuzione delle entrate moderata o consistente. Il 13% ha rilevato una aspettativa di chiusura in continuità con il 2021.

Analizzando la provenienza geografica dei donatori individuali, si conferma la concentrazione in Lombardia in cui risiede il 61% del totale dei sostenitori per cui è possibile stabilire con esattezza la localizzazione. 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 63 anni. Trova conferma, anche nel 2022, l'equilibro di genere nella composizione dei donatori, con una quota di sostenitrici pari a 46%. Il 2 % dei donatori è rappresentato da famiglie Il Direct Marketing è stato il canale che maggiormente ha risentito delle conseguenze delle difficili condizioni

## LA NUOVA PIATTAFORMA DI CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT (CRM) A SUPPORTO DEL DIALOGO CON GLI STAKEHOLDER

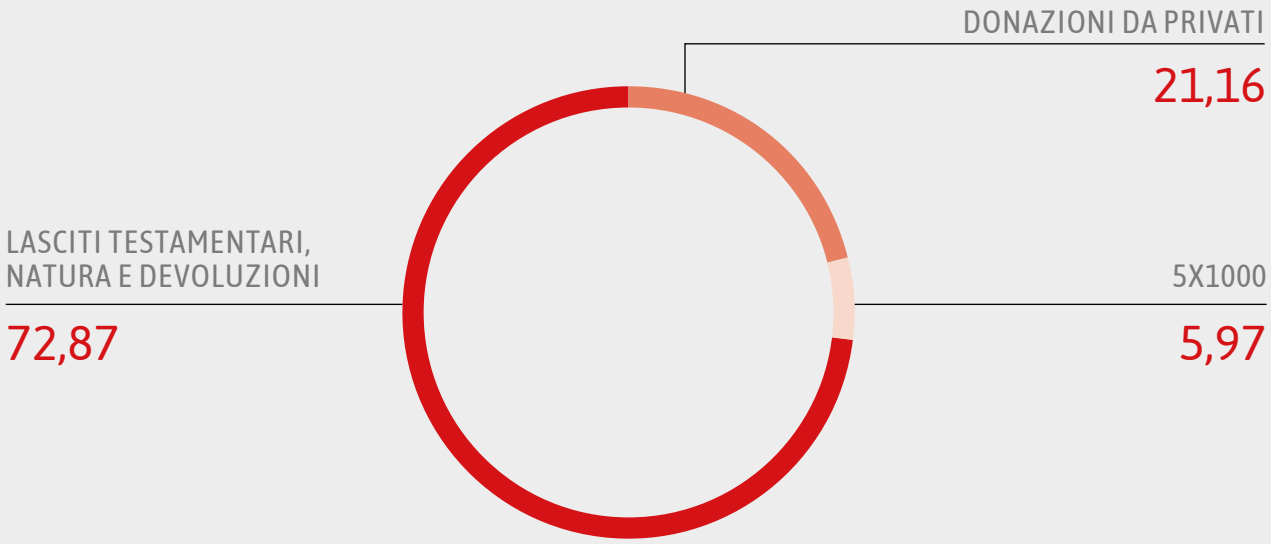
**Nel corso del 2022 è stata finalizzata la migrazione a una nuova piattaforma CRM denominata Mentor.**

**Il nuovo database si posiziona al centro delle attività svolte da diverse aree di VIDAS: Raccolta Fondi e Comunicazione, Amministrazione, Accoglienza e Sistemi Informativi, che in piena sinergia lo utilizzano e lo alimentano con le informazioni necessarie alla gestione dei donatori.**

**Mentor offre una ampia gamma di funzionalità, moduli per gestire le complessità di specifiche aree di raccolta fondi e strumenti di integrazione con altre piattaforme esterne, ma soprattutto rappresenta uno strumento condiviso e comune a tutta l'organizzazione in grado di coordinare le relazioni e le interazioni con tutti gli stakeholder di VIDAS.**

**Il nuovo CRM è stato personalizzato partendo dalle esigenze di VIDAS, con l'obiettivo di preservarne la sua storia con tutte le informazioni raccolte in oltre 40 anni e di rendere l'attività dell'organizzazione sempre più donor-centrica, coinvolgendo i sostenitori in maniera più personale e diretta.**

## RIPARTIZIONE CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI (%)

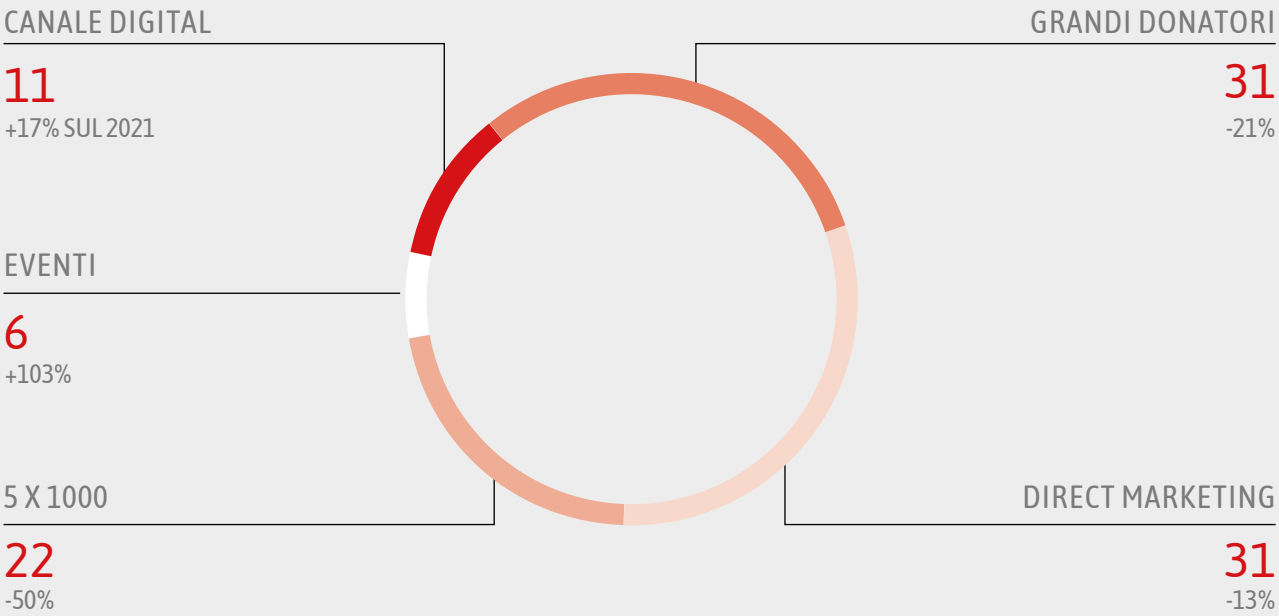



## ANDAMENTO DEI CONTRIBUTI DA RACCOLTA FONDI *(in euro)*

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Donazioni da privati | 5.613.932 | 6.305.427 | 5.698.039 |
| 5x1000 | 1.585.936 | 3.241.397* | 1.606.619 |
| Lasciti testamentari, natura e devoluzioni | 2.443.558 | 4.364.465 | 19.624.570 |
| **TOTALE** | **9.643.426** | **13.911.289** | **26.929.227** |

** Erogazione di una doppia annualità del 5x1000.*

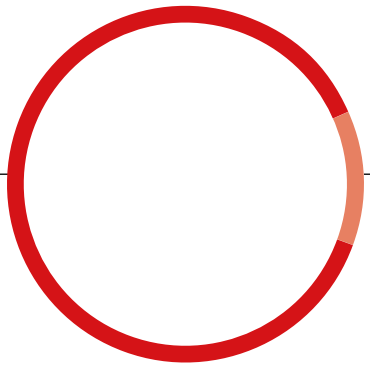
## RIPARTIZIONE DELLE DONAZIONI PER TIPOLOGIA DI CANALE (%)
## *Anno 2022 e variazione rispetto al 2021*



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

| | 2022 |
|---|---|
| A sostegno della Missione | 51,88 |
| Casa Sollievo Bimbi | 17,59 |
| Hospice Casa VIDAS | 1,54 |
| Cascina Casanova | 6,14 |
| Assistenza domiciliare | 16,04 |
| CCF | 6,73 |
| Day Hospice | 0,08 |

## RIPARTIZIONE ONERI DELLA RACCOLTA FONDI (%)



ONERI DIRETTI

88

ONERI INDIRETTI

12

di contesto. Il conflitto in Ucraina e i timori per un periodo recessivo, unitamente all'aumento dei costi delle materie prime, hanno imposto dei ripensamenti delle strategie di invio delle comunicazioni ai sostenitori e una modifica nelle caratteristiche tecniche delle comunicazioni inviate. Le campagne che hanno suscitato maggior riscontro da parte dei donatori sono state quelle volte a sostenere l'assistenza pediatrica sia a domicilio sia in Hospice Casa Sollievo Bimbi. Gli altri appelli hanno riguardato l'anniversario dei 40 anni dalla fondazione di VIDAS e il sostegno delle attività rivolte ai pazienti adulti come l'aggiornamento sulla ristrutturazione di Casa VIDAS, l'acquisto di nuovi letti elettrici articolati per i pazienti a domicilio e l'assistenza ai pazienti cronici complessi fragili. Complessivamente i risultati hanno mostrato una flessione dei risultati delle attività di direct marketing sia in termini di importo raccolto, che è passato da 2.571.662 a 2.248.799 euro (-12,6%) e del numero di sostenitori, passato da 37.294 a 33.301 (-10,7%).

Trend analogo si osserva per i grandi donatori privati, categoria di donatori in cui rientrano individui e famiglie che hanno sostenuto VIDAS con importanti donazioni. Il numero di famiglie e individui che ha deciso di sostenere con un contributo significativo le attività di VIDAS è passato da 508 a 481 e l'importo complessivamente erogato è sceso del 39,5%.

Nel cluster dei donatori individui rientrano anche le donazioni ricevute attraverso i canali digitali. La strategia per questi canali si basa sulla forte integrazione fra le diverse piattaforme. La veicolazione di un messaggio coerente contribuisce all'acquisizione di nuovi

donatori e allo sviluppo delle relazioni nel corso del tempo. Inoltre, attraverso i canali digitali è possibile diversificare la base di donatori sia dal punto anagrafico che geografico, consentendo di estendere la capacità di raggiungere una platea più eterogenea.
Nel corso del 2022, oltre a dare seguito alla strategia digitale definita nel corso del 2020, particolare enfasi è stata posta sull'acquisizione di donatori regolari, attraverso un investimento mirato sui canali pubblicitari, e sul miglioramento della qualità dei dati raccolti all'interno dei database in modo da poter definire campagne ad-hoc. Il valore delle donazioni digitali è stato pari a 813.574 euro, in crescita del 16,6% rispetto all'anno precedente. I donatori che hanno sostenuto VIDAS attraverso questo canale sono stati 6.686, in aumento del 9%. Se confrontati con i valori precedenti si osserva un rallentamento della crescita delle donazioni digitali. Il risultato in parte è fisiologico e denota il raggiungimento di una fase di consolidamento dopo un periodo di forte crescita registrato negli anni precedenti, in parte è conseguenza dell'incremento degli investimenti da parte di enti del terzo settore nell'area digital.

## 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. Rispetto all'anno precedente è rimasto invariato il claim della campagna 5x1000, "Saremo con lei fino alla fine. Puoi metterci la firma": la campagna 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. Sono stati confermati, inoltre, gli investimenti promozionali sia nei canali tradizionali come giornali, le pubblicità sui mezzi pubblici delle province di Milano, Monza-Brianza, Bergamo e Brescia, sia in quelli online. La campagna ha veicolato il pubblico sulla landing page 5x1000.vidas.it, dove era possibile trovare approfondimenti delle attività che l'associazione porta avanti con questo contributo anche attraverso le testimonianze dei beneficiari.
Nel corso dell'anno, sono stati erogati i contributi 5x1000 relativi alla dichiarazione dei redditi annualità 2022 sui redditi 2021. Rispetto alla sola erogazione relativa alla campagna sui redditi 2020, il valore raccolto pari a 1.606.619 euro e il numero di contribuenti pari a 27.372 sono rimasti sostanzialmente allineati.

## LASCITI TESTAMENTARI

Nel corso del 2022 il valore dei lasciti testamentari è cresciuto di 15.277.291 euro, raggiungendo un valore di gran lunga superiore a quelli registrati negli anni precedenti e pari a 19.588.514 euro, al netto delle donazioni in natura. La variazione rispetto all'anno precedente è dipesa da un singolo lascito derivante da una generosa disposizione testamentaria di una sostenitrice.
VIDAS continua a dedicarsi al tema dei lasciti testamentari attraverso campagne di informazione, sensibilizzazione e promozione rivolte principalmente ai sostenitori e in secondo ordine al pubblico generico. La campagna pubblicitaria 2022 è stata promossa attraverso canali e attività integrati sia off-line che on line
Nel 2022 è stata realizzata anche la prima campagna di sensibilizzazione rivolta ai notai per promuovere nel proprio studio la campagna lasciti VIDAS. Tale iniziativa ha portato alla generazione di 192 nuovi contatti di persone interessate ad approfondire il tema del lascito solidale. L'Ufficio Affari Legali e Gestione Successioni segue l'intero processo, 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 alle volontà espresse nel testamento.

## 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

## ANDAMENTO DELLE DONAZIONI DA INDIVIDUI

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Valore delle donazioni individui (in euro) | 4.151.314 | 5.275.959 | 4.185.601 |
| di cui da grandi donatori | 37% | 44% | 33% |
| Donatori individui (numero) | 41.114 | 45.084 | 41.667 |
| di cui da grandi donatori | 1,1% | 1,1% | 1,2% |

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

| | 2020 | 2021 | | 2022 |
|---|---|---|---|---|
| Totale riconosciuto (in euro) | 1.585.936 | 1.656.379* | 1.585.018** | 1.606.619 |
| Numero di contribuenti | 29.042 | 29.380 | 27.124 | 27.372 |

**importo relativo alla campagna sui redditi 2019* ***importo relativo alla campagna sui redditi 2020*

## ANDAMENTO LASCITI

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Proventi derivanti da eredità, legati a polizze vita (in euro) | 2.354.775 | 4.281.223 | 19.558.514 |
| Successioni aperte nell'anno (numero) | 29 | 42 | 29 |

** Il valore è al netto delle donazioni in natura*

## ANDAMENTO AZIENDE, ENTI E FONDAZIONI

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Valore delle donazioni (in euro) | 1.477.080 | 1.043.360 | 1.525.407 |
| di cui da Aziende (in euro) | 576.828 | 431.192 | 669.711 |
| di cui da Enti e Fondazioni (in euro) | 900.253 | 612.167 | 855.697 |
| Organizzazioni sostenitrici (numero) | 284 | 301 | 333 |

aziendale. In totale sono state 333 le organizzazioni che hanno contribuito attraverso erogazioni liberali in denaro o la donazione di beni e servizi per un valore complessivo pari a 1.525.407. Il numero di organizzazioni coinvolte e l'ammontare erogato sono in crescita, rispettivamente del +10,6% e del +46.2% rispetto al 2021, avvicinandosi ai valori registrati nell'anno precedente allo scoppio della pandemia.
Sono cresciuti in particolare in contributi derivanti delle imprese, pari a 669.711euro, +55,3% rispetto al 2021, che adesso corrispondono al 43,9% del totale raccolto da enti e organizzazioni. La restante parte deriva da contributi erogati da Enti e Fondazioni.
Tali risultati sono frutto di una attività specifica di raccolta rivolta a questo segmento di donatori, che ha consentito di ampliare e consolidare il network di relazioni grazie alla sistematizzazione di occasioni di confronto e collaborazione strategica.

# 6.3 COMUNICAZIONE E RELAZIONE CON I MEDIA

Le attività di comunicazione e ufficio stampa del 2022 sono state dominate dal quarantesimo anniversario di VIDAS, celebrazione che ha catalizzato gli sforzi della comunicazione istituzionale, come momento di sintesi del percorso di crescita fatto dall'Ente e di lancio dei progetti strategici di sviluppo.
Combinando l'attività di ufficio stampa, la progettazione e implementazione di campagne mirate e la gestione dei canali e degli strumenti digitali, la comunicazione ha portato a un incremento della notorietà di VIDAS trasmettendo anche messaggi di riconoscenza e attaccamento al territorio in cui l'associazione è radicata e da cui da sempre trae sostegno. Istituzioni, media, sostenitori e partner hanno contribuito al raggiungimento di tali risultati grazie alla campagna "#percosa", che ha contribuito a valorizzare il mandato di VIDAS alla cura, sempre più esteso e universale.
Nel corso dell'anno, inoltre, le attività di ufficio stampa hanno perseguito lo scopo di dare una rappresentazione delle attività VIDAS nel loro complesso, informando sulle iniziative legate all'assistenza, alla formazione, alla sensibilizzazione e alla raccolta fondi. È stata data visibilità non solo a quanto direttamente collegato all'Ente, come Casa Sollievo Bimbi, la ricerca dei volontari o i progetti innovativi come quello dei pazienti Cronici Complessi Fragili o del primo bando del campus VIDAS rivolto all'Abruzzo, ma anche a temi di interesse generale, come quelli legati al fine vita, alle misure a sostegno delle Cure Palliative in Lombardia e alla promozione del convegno sul biotestamento nell'anniversario della legge. Le uscite stampa sono state 478, delle quali 34 relative a eventi dell'Unità Discipline Umanistiche, ovvero il 42% in più rispetto al 2021 (336), ripartite fra canali web (46,8%), stampa (48,7%) e, in misura minore, TV e radio (4,5%).
Ampio spazio è stato dato alle attività mirate alla crescita della community social e al coinvolgimento attivo della community esistente. Le azioni sviluppate

## LA CAMPAGNA #PERCOSA

**Ambassador d'eccezione della campagna "#percosa" è stato Elio, alias Stefano Belisari, musicista, autore, vocalist, frontman degli Elio e le storie tese, che ha prestato il suo volto per un film girato nel quartiere Bonola, in prossimità della sede VIDAS, costruito sull'artificio comunicativo cosiddetto *prank*, che consiste cioé nell'avvicinare persone ignare – con una domanda o, nel nostro caso, ringraziandole calorosamente - e creare così un effetto di sorpresa e spiazzamento.**
**Collegata allo spot è stata prodotta una campagna stampa, coinvolgendo volontari e operatori, per raccontare, attraverso i gesti della routine di medici, infermieri e oss che cosa significhi essere una "persona #percosa", ovvero persone che si donano senza aspettarsi niente in cambio.**

**La campagna è stata diffusa sul canale OOH (affissioni e video) della città metropolitana, nelle due settimane successive alla conferenza stampa di lancio del 20 maggio. La conferenza stampa, momento pubblico di presentazione e ufficializzazione di fronte non solo a media ma anche alle istituzioni, donatori, sostenitori, partner, ha rappresentato il momento di massima attenzione mediatica del 2022.**

nel corso dell'anno hanno portato a un incremento organico stabile su tutti i principali canali, pari al 26% per Facebook, al 35% per Instagram, al 43% per LinkedIn e al 3,7% per Twitter.
Oltre ai progetti Quarantesimo e Fragilità, è stata attiva anche la campagna Awareness, finalizzata ad aumentare la conoscenza di VIDAS attraverso i canali Facebook, Google, Grants e Programmatic. Complessivamente, la campagna ha avuto risultati considerevoli, con 358.181 click e 19.940.298 impressions. Nel complesso, il piano di comunicazione social ha consentito a VIDAS di raggiungere un pubblico ampio, generando 64.389.636 impressions su Facebook e Instagram (+44,5%), 510.294 su Linkedin (-17,3%) e 908.918 su Twitter (-8,5%).
A fronte di una contrazione del numero di impressions su canali come LinkedIn e Twitter, dove è stato ridotto il budget paid, sono comunque aumentate in modo significativo le interazioni con i contenuti pubblicati, in particolar modo per i canali Facebook, Instagram e Youtube, su cui si è cominciato a investire proprio nel corso dell'anno e che saranno al centro della strategia per il 2023. In particolare, il posizionamento YouTube Ads è stato testato per la prima volta nel 2022 e ha portato a ottenere 486.622 visualizzazioni complessive dei contenuti sul canale YouTube VIDAS, rispetto alle 49.297 totalizzate sullo stesso canale durante l'arco del 2021.
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 571.861 (+4,6% rispetto all'anno precedente) mentre si è ridotto del 9,1% il numero di visualizzazioni complessive (945.377).
La comunicazione istituzionale ha poi un secondo polo di relazione nella comunità di stakeholder più prossimi a VIDAS, come i donatori, che si sviluppa attraverso il notiziario quadrimestrale.
Nel 2022 l'uscita di metà anno della rivista è stata sostituita da un estratto del Bilancio Sociale 2021, per condividere, con trasparenza, risultati e dati dell'anno precedente. L'approfondimento ha ricevuto un elevato grado di apprezzamento da parte dei donatori, per la fruibilità e completezza, come confermato dalle indagini condotte. Il taglio, informativo, corredato da una documentazione fotografica puntuale, ha consentito un aggiornamento costante su tutte le attività di VIDAS legate all'assistenza e alla divulgazione culturale.

Nel corso del 2022, sono stati avviati i lavori di studio e ricerca per la mappatura del livello di conoscenza delle cure palliative e delle percezioni della popolazione italiana rispetto al tema. Tale approfondimento porterà alla definizione di campagne mirate, sui gesti della cura e sul tema della fragilità, che vedranno impegnata VIDAS sino al 2024.
Nel corso del 2023, infine, sarà pubblicato un libro, declinato in formato podcast, relativo all'attività dei volontari.

***L'attività di comunicazione ha portato a un incremento della notorietà di VIDAS trasmettendo anche messaggi di riconoscenza al territorio di riferimeno***

**COMUNICATI STAMPA**

Nel 2022 sono stati diffusi comunicati stampa relativi ai seguenti temi: ricerca di volontari, incontri sulla Death education, progetto Cronici Complessi Fragili (CCF), Civil week, Casa Sollievo Bimbi, conferimento a VIDAS del premio Burgio, progetto "Giro d'Italia delle Cure Palliative Pediatriche", progetto "Titti" (in partnership con AISLA), concerto di raccolta fondi con i Virtuosi della Scala, primo bando del Campus VIDAS destinato all'Abruzzo, misure di sostegno alle organizzazioni di Cure Palliative in Lombardia (per conto della Federazione Cure Palliative), Giornata nazionale cure palliative, Christmas store e regali di Natale, convegno sul biotestamento nell'anniversario della legge.

Il numero complessivo di uscite ammonta a 478 (di cui 34 afferenti a eventi dell'Unità Discipline Umanistiche), ma questo dato non dà conto della qualità del lavoro realizzato e della capacità di intercettare l'interesse autentico di tanti colleghi giornalisti. Tra le tante uscite, quelle indicate qui sotto documentano meglio di altre tale vicinanza.

## LE PRINCIPALI USCITE DI VIDAS SUI MEDIA NAZIONALI

**OGGI**

*19 maggio*

Una ricca intervista al Direttore Scientifico Giada Lonati sui 40 anni di VIDAS.

**TGR LOMBARDIA**

*24 maggio*

Un servizio tv con le voci di Ferruccio de Bortoli e Giada Lonati sui 40 anni di VIDAS.

**SETTE**

*27 maggio*

Un corposo reportage sulla storia dell'associazione a firma di Giangiacomo Schiavi, storico editorialista del *Corriere della Sera*.

**RADIO POPOLARE**

*26 luglio*

Un reportage sull'attività di assistenza, con le voci degli operatori dell'équipe di cura.

**AVVENIRE – NOI FAMIGLIA**

*11 settembre*

Articolo-testimonianza di una mamma in cura presso l'équipe pediatrica. L'articolo è stato premiato per sensibilità e qualità dei contenuti con il premio Bomprezzi 2022.

# 6.4 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 5.899.726 euro, inferiori del 19% rispetto al 2021. La contrazione è legata alla maggiore attenzione dedicata da VIDAS nella risposta ai bisogni di alcuni assistiti, come i pazienti Cronici Complessi Fragili o i minori, l'assistenza dei quali richiede un livello di intensità per cui non esiste una convenzione con il sistema sanitario nazionale e dunque le prestazioni erogate non possono essere rimborsate.

> ***L'assistenza ad alcune tipologie di assistiti, come i pazienti Cronici Complessi Fragili o i minori, richiede un livello di intensità per il quale non esiste una convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale e dunque le prestazioni erogate non possono essere rimborsate***

## ANDAMENTO PROVENTI DA ACCREDITAMENTO *(in euro)*

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|
| Casa Sollievo Bimbi | 267.528 | 539.597 | 385.003 |
| Hospice Casa VIDAS | 1.208.916 | 1.158.039 | 516.606 |
| Assistenza domiciliare | 4.862.730 | 5.079.181 | 4.668.343 |
| Progetto ASST Santi Paolo e Carlo | 440.918 | 338.109 | 329.774 |
| Anni precedenti | - | 190.365 | 0 |
| **PROVENTI TOTALI** | **6.780.092** | **7.305.291** | **5.899.726** |

## INDICE DI COPERTURA ACCREDITAMENTO PER SETTING ASSISTENZIALE

### DEGENZA HOSPICE CASA VIDAS

### DEGENZA CASA SOLLIEVO BIMBI

### DOMICILIO ADULTI

### DOMICILIO PEDIATRICO

### DAY HOSPICE

### DAY HOSPICE CSB

### CRONICI COMPLESSI FRAGILI

# CAPITOLO 7

## IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO

**CRESCITA DEI PROVENTI GENERATI RISPETTO AL 2021**

+64%

**(36.860.777 EURO)**

**VALORE DISTRIBUITO**

54,4%

# IL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO

La gestione di VIDAS ODV ha generato valore economico, assicurando continuità nel perseguimento delle finalità statutarie, nell'assolvimento degli obblighi assunti e nel progressivo ampliamento dei servizi in risposta ai bisogni emergenti. I risultati economico-finanziari sono dettagliati nel Bilancio d'Esercizio 2022 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 2022, 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.

Sebbene l'anno sia stato caratterizzato dal graduale ritorno alla normalità dopo la fine dell'emergenza sanitaria, il conflitto bellico in Ucraina e la crescita inflazionistica hanno influenzato l'andamento della gestione. Da un lato, infatti, si è riscontrata una contrazione dei contributi da raccolta fondi individuali, soprattutto con riferimento all'apporto dei piccoli e medi donatori. Dall'altro si è verificato un incremento degli oneri di gestione, legati al consumo energetico e al riscaldamento. In risposta all'imprevedibilità delle dinamiche di contesto, VIDAS ODV ha attuato politiche per il contenimento all'inflazione, con l'obiettivo di tutelare il proprio personale e continuare a garantire i più alti standard di qualità nell'erogazione dei servizi socioassistenziali.

I proventi generati sono stati pari a 36.860.777 euro, in crescita del 64% rispetto all'anno precedente. Le attività istituzionali di interesse generale, ossia di erogazione dei servizi socioassistenziali e sanitari e di formazione, sensibilizzazione culturale e comunicazione istituzionale, hanno generato il 21,8% dei proventi totali, registrando una contrazione del 27% rispetto al 2021. Se il minor impatto dei ristori per la pandemia da Covid-19 riconosciuti nel 2022 ha comportato proventi da accreditamento inferiori all'esercizio precedente, questi hanno risentito anche dei lavori di ristrutturazione che hanno coinvolto, per buona parte dell'anno, la degenza adulti in Casa VIDAS.

Determinante è stato il contributo dei proventi da raccolta fondi, in particolare da lasciti testamentari, che ha pesato per il 67,6% dei proventi ed ha permesso non soltanto di finanziare tutte le attività dell'Ente ma anche di realizzare un importante avanzo di gestione. Il restante 10,6% dei proventi è stato generato dalle attività finanziarie e patrimoniali e da quelle di supporto generale.

Come anticipato, VIDAS ODV ha registrato un incremento degli oneri del 14%, per un valore pari a 20.219.355 euro, determinato prevalentemente dall'aumento dei costi e degli oneri legati ai servizi di interesse generale (+17%), alle attività di supporto (+40%) e di raccolta fondi (+28%). I costi connessi all'erogazione dei servizi socioassistenziali 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 e per le attività di sensibilizzazione ai temi delle cure palliative, comunicazione istituzionale e promozione del 5 per mille hanno registrato un aumento rispetto all'anno, mentre sono rimasti stabili quelli relativi alla gestione degli ausili e al trasporto farmaci per l'assistenza domiciliare. È cresciuto inoltre il costo del personale.

## SINTESI DEL RENDICONTO GESTIONALE

| | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| **PROVENTI** | **22.521.557** | **36.860.777** |
| **Ricavi, rendite e proventi da attività di interesse generale** | **11.057.160** | **8.040.716** |
| Proventi da quote associative e apporti dei fondatori | 21.884 | 24.988 |
| Erogazioni liberali | 355.853 | 382.752 |
| Proventi del 5 per mille | 3.241.397 | 1.606.619 |
| Contributi da enti pubblici | - | 2.808 |
| Proventi da contratti con enti pubblici | 7.305.291 | 5.899.726 |
| Altri ricavi, rendite e proventi | 60 | 2.671 |
| Rimanenze finali | 132.675 | 121.152 |
| **Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi** | **10.292.155** | **24.914.868** |
| Proventi da raccolta fondi abituali | 5.873.461 | 5.068.165 |
| Proventi da raccolte fondi occasionali | 137.471 | 308.974 |
| Altri proventi | 4.281.223 | 19.537.729 |
| **Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali** | **1.084.283** | **3.828.917** |
| Da rapporti bancari | 4 | 1.181 |
| Da altri investimenti | 678.679 | 3.308.873 |
| Da patrimonio edilizio | 17.705 | 19.736 |
| Da altri beni patrimoniali | 387.895 | 499.127 |
| **Proventi di supporto generale** | **87.959** | **76.276** |
| Altri proventi di supporto generale | 87.959 | 76.276 |

**Nota.** *Per il dettaglio delle voci gestionali e patrimoniali si rimanda al Bilancio d'esercizio 2022 e Relazione di Missione di VIDAS ODV.*

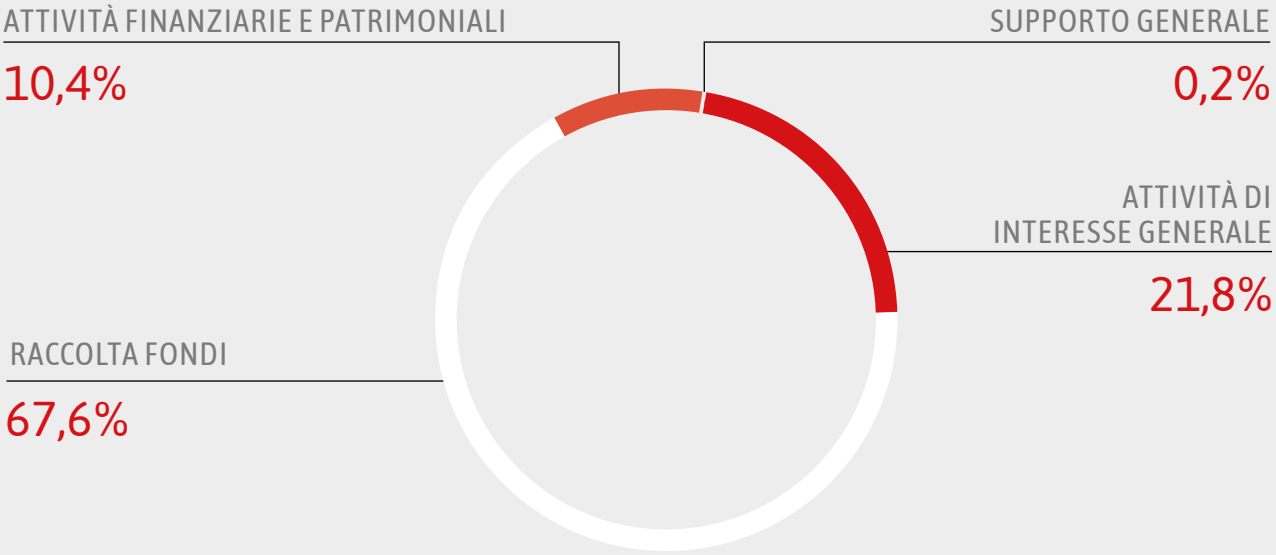
## SINTESI DEL RENDICONTO GESTIONALE

| | 2021 | 2022 |
|---|---|---|
| **ONERI** | **17.707.438** | **20.219.355** |
| **Costi e oneri da attività di interesse generale** | **14.454.070** | **12.848.358** |
| Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci | 539.931 | 495.356 |
| Servizi | 6.232.442 | 7.314.099 |
| Godimento beni di terzi | 88.702 | 95.610 |
| Personale | 5.231.114 | 5.637.917 |
| Ammortamenti | 255.807 | 317.825 |
| Accantonamenti per rischi ed oneri | 66.424 | 72.875 |
| Oneri diversi di gestione | 81.403 | 123.886 |
| Rimanenze iniziali | 129.057 | 132.675 |
| Accantonamenti a riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali | 1.836.510 | 433.192 |
| Utilizzo riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali | -7.320 | -1.775.077 |
| **Costi e oneri da attività di raccolta fondi** | **2.568.036** | **3.279.586** |
| Oneri per raccolte fondi abituali | 2.051.547 | 2.463.849 |
| Oneri per raccolte fondi occasionali | 352.138 | 385.357 |
| Altri oneri | 164.351 | 430.380 |
| **Costi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali** | **198.913** | **3.410.374** |
| Su rapporti bancari | 47.225 | 53.978 |
| Da patrimonio edilizio | 152.627 | 102.597 |
| Da altri beni patrimoniali | -7.689 | 995.902 |
| Accantonamenti per rischi e oneri | 5.571 | 2.250.572 |
| Altri oneri | 1.179 | 7.325 |
| **Costi e oneri di supporto generale** | **486.419** | **681.037** |
| Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci | 10.438 | 17.153 |
| Servizi | 189.403 | 319.646 |
| Godimento di beni di terzi | 7.736 | 7.345 |
| Personale | 332.469 | 279.611 |
| Ammortamenti | 23.247 | 28.154 |
| Altri oneri | 103.126 | 29.128 |
| Utilizzo fondi per rischi e oneri | -180.000 | 0 |
| **Imposte** | **103.400** | **119.676** |
| **AVANZO DELL'ESERCIZIO** | **4.710.719** | **16.521.746** |

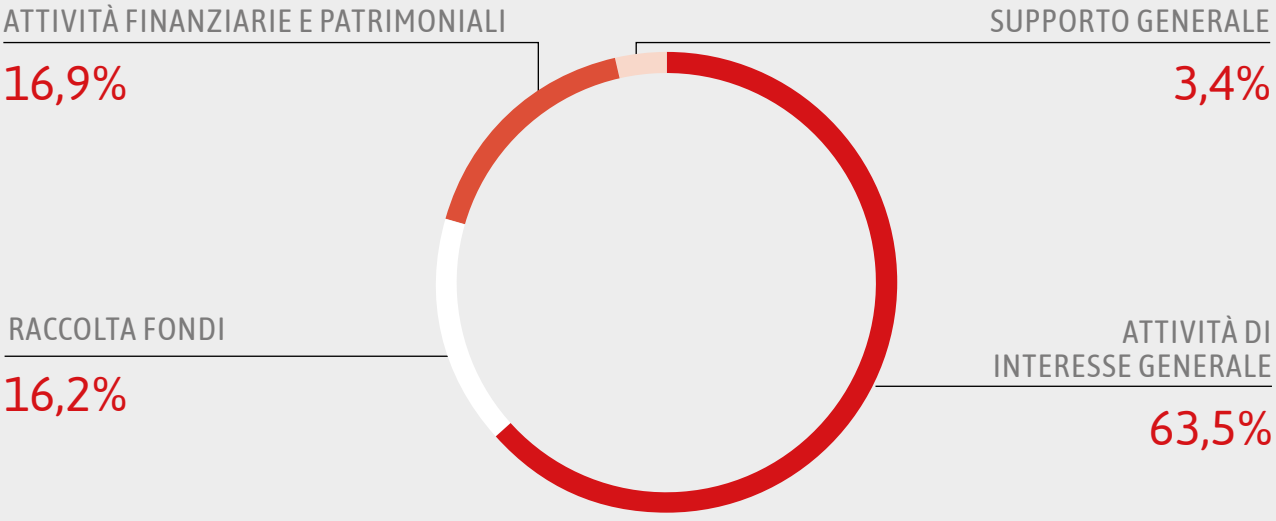
## AVANZI E DISAVANZI DELLE SINGOLE GESTIONI

| | 2021 | 2022 | Var.% |
|---|---|---|---|
| Disavanzo da attività di interesse generale | -3.396.910 | -4.807.642 | 42% |
| Avanzo da attività di raccolta fondi | 7.724.119 | 21.635.282 | 180% |
| Avanzo da attività finanziarie e patrimoniali | 885.370 | 418.543 | -53% |
| Disavanzo da supporto generale | -398.460 | -604.761 | 52% |

## RIPARTIZIONE DEI PROVENTI PER GESTIONE 2022




## RIPARTIZIONE DEGLI ONERI PER GESTIONE 2022



## IL PROSPETTO DEL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO

| | | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|
| **A)** | **VALORE ECONOMICO GENERATO** | **17.355.354** | **22.333.757** | **36.679.953** |
| | Proventi da raccolta fondi (contributi, progetti, eventi) | 7.199.867 | 9.546.824 | 7.304.658 |
| | Proventi occasionali (lasciti, devoluzioni, donazioni in natura) | 2.443.558 | 4.364.465 | 19.624.570 |
| | Proventi da attività istituzionale (accreditamento) | 6.780.092 | 7.305.291 | 5.899.726 |
| | Altri proventi | 9.660 | 37.370 | 41.818 |
| | Proventi finanziari | 922.177 | 1.079.807 | 3.809.181 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **B)** | **VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO** | **14.185.041** | **15.555.726** | **18.502.662** |
| | Costi operativi attività istituzionale | 3.145.506 | 3.280.339 | 3.948.753 |
| | Costi operativi raccolta fondi | 1.245.362 | 1.519.865 | 1.907.162 |
| | Retribuzioni, benefit e sviluppo dipendenti e operatori socio sanitari in libera professione | 9.521.134 | 10.553.121 | 11.527.975 |
| | Fornitori di capitale | 115.729 | 5.541 | 908.308 |
| | Pagamenti alla Pubblica Amministrazione | 157.310 | 196.861 | 210.464 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **A-B)** | **VALORE ECONOMICO TRATTENUTO** | **3.170.313** | **6.778.030** | **18.177.290** |
| | Ammortamenti e svalutazioni | 668.786 | 351.698 | 2.710.395 |
| | Accantonamenti e utilizzo fondi | 21.210 | 1.715.613 | -1.054.851 |
| | **RISULTATO DELL'ESERCIZIO** | **2.480.316** | **4.710.719** | **16.521.746** |

***Nel 2022 VIDAS ha potuto garantire 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***

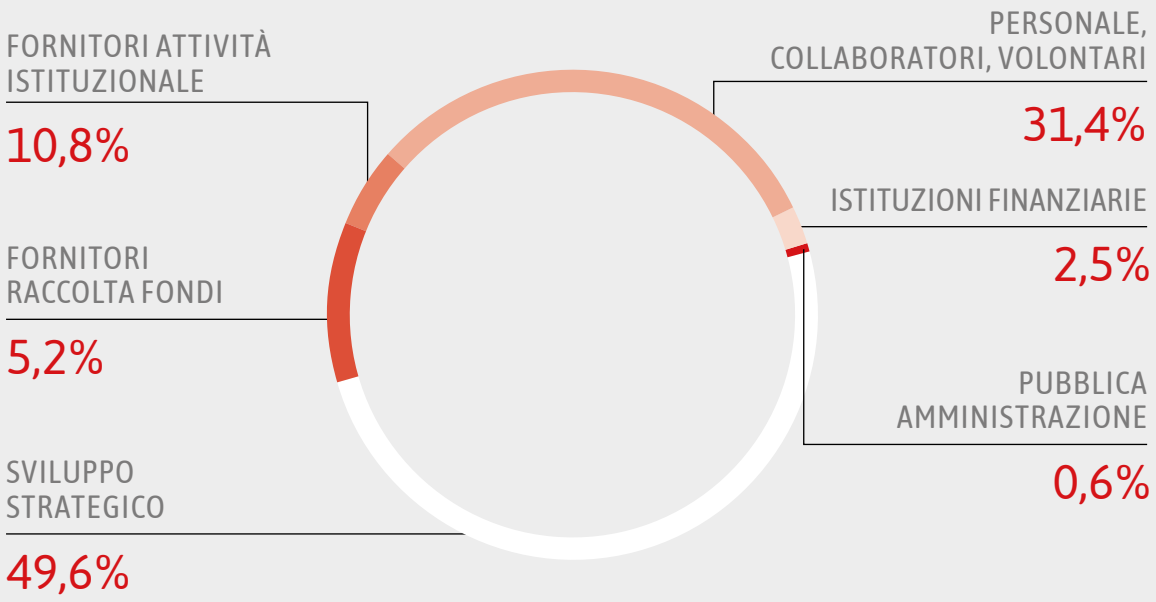
L'incremento degli oneri di raccolta fondi è il risultato dall'accantonamento al fondo rischi, per contenziosi che potrebbero insorgere su pratiche testamentarie e dall'incremento dei costi per servizi professionali legati alle attività. Le altre voci sono rimaste sostanzialmente allineate rispetto all'anno precedente. 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.

Nel complesso, il 63,5% 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 16,2%. È risultato più rilevante, rispetto all'anno precedente, il peso delle attività finanziarie e patrimoniali (16,9% rispetto all'1% del 2021) determinato principalmente dall'accantonamento al fondo per rischi ed oneri relativo al fondo adeguamento titoli necessario per ricondurre le immobilizzazioni finanziarie al minor valore tra valore d'acquisto e valore di mercato e, in secondo ordine, dagli altri oneri derivanti dal patrimonio mobiliare. Sul risultato hanno impattato, in via residuale, i costi e gli oneri da patrimonio edilizio relativi agli immobili di proprietà derivanti da lasciti. In continuità con l'anno precedente, le attività di supporto generale sono state pari al 3,4% degli oneri complessivi.

L'avanzo di gestione di 16.521.746 euro, in notevole crescita rispetto all'anno precedente (era pari a 4.710.719 euro nel 2021), 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'attività istituzionale di interesse 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 4.807.642 euro, in crescita del 42% rispetto al 2021. VIDAS, dunque, ha potuto garantire 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 valutare l'impatto economico creato dalle attività di VIDAS per gli stakeholder.
Come già rilevato, il valore economico generato è cresciuto del 64% rispetto all'anno precedente, influenzato dall'andamento dei proventi occasionali. Al maggior valore creato è corrisposto un maggior

## RIPARTIZIONE DEL VALORE DISTRIBUITO AGLI STAKEHOLDER




valore economico distribuito, in crescita del 19%.
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. Al contempo, VIDAS ha affrontato l'incremento dei costi legato alle dinamiche di contesto, che ha generato maggiori costi dell'attività gestionale pari al 20%. Il valore distribuito al personale e ai collaboratori, anche attraverso attività di formazione per lo sviluppo delle competenze, è cresciuto del 9%.

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 49,6% del valore generato, a fronte del 50,4% distribuito agli stakeholder.
Il valore generato è stato destinato per il 16,0% 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 maggiore è stata destinata al personale, collaboratori e volontari di VIDAS (31,4% del totale). 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 49,6% del valore generato sarà destinato alla realizzazione del piano strategico di sviluppo e a tutela della continuità gestionale dell'Ente alla luce della situazione di instabilità economica e dell'incertezza che sempre di più caratterizzano le dinamiche di contesto.

# APPENDICE

## TABELLA INDICATORI GLOBAL REPORTING INITIATIVE GLOBAL STANDARDS

# TABELLA CORRISPONDENZE

*ai sensi dell'art 6 del decreto 4 luglio 2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali recante* ***l'Adozione delle linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo Settore***

| AMBITI | INDICATORI | CORRISPONDENZA |
|---|---|---|
| Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale | Standard adottati, cambiamenti significativi nel perimetro o nei metodi di misurazione e altre informazioni sul processo di redazione | pp. 6-7 |
| Informazioni generali sull'ente | Anagrafica, forma giuridica | p. 14 |
| | Sedi e aree territoriali di operatività | p. 19 |
| | Valori e finalità perseguite | pp. 14-19 |
| | Attività statutarie e altre attività | pp. 14-19 |
| | Collegamenti con altri Enti | pp. 15; 34-35; 80-81; 98-100; 138 |
| | Contesto di riferimento | pp. 10-13 |
| Struttura, governo e amministrazione | Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi | pp. 20-29 |
| | Aspetti relativi alla democraticità interna e alla partecipazione | pp. 23-24 |
| | Mappatura dei principali stakeholder e modalità di coinvolgimento | pp. 34-39 |
| Persone che operano per l'ente | Tipologie, consistenza e composizione del personale | pp. 108-115 |
| | Tipologie, consistenza e composizione dei volontari | pp. 119-121 |
| | Attività di formazione e valorizzazione | pp. 88-93; 93-97; 115-118 |
| | Contratto di lavoro applicato ai dipendenti | p. 115 |
| | Natura delle attività svolte dai volontari | pp. 119-121 |
| | Struttura dei compensi, delle retribuzioni e delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari | p. 20<br>Come da previsione statutaria, tutte le cariche asso-ciative sono gratuite ad eccezione dei componenti dell'Organo di Controllo, che siano anche revisori le-gali. Non possono ricoprire cariche coloro che abbiano un rapporto di lavoro retribuito con VIDAS ODV. Non sono previste retribuzioni, indennità di carica o rimborsi ai volontari. |
| | Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'Ente | 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 | Informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse aree di attività | pp. 47-77; 79-105 |
| | Informazioni sul possesso di certificazioni di qualità | pp. 27; 44; 90 |
| | Livello di raggiungimento degli obiettivi di gestione individuati | pp. 32-33; 42-45 |
| | Elementi e fattori che possono compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali e procedure poste in essere per prevenire tali situazioni | pp. 24-27; 37; 44; 70-77; 118; 122 |
| Situazione economico-finanziaria | Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati | pp. 102-105; 126-133; 138-139; 142-148 |
| | Specifiche informazioni sull'attività di raccolta fondi | pp. 128-135 |
| | Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse ed azioni messe in campo | pp. 24-27 |
| Altre informazioni | Contenziosi e controversie in corso rilevanti ai fini della rendicontazione sociale | p. 26. Non vi sono stati contenziosi riferibili all'attività istituzionale o socioassistenziale. |
| | Altre informazioni di natura non finanziaria | Campagne di informazione e sensibilizzazione: pp. 98-100<br>Presenza femminile nell'organico: p. 112<br>Relazione con i fornitori: p. 112<br>Comunicazione e relazione con i media: pp. 134-135<br>Valore generato e distribuito: pp. 142-148 |
| | Informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio, numero di partecipanti, principali questioni trattate e decisioni adottate | pp. 21-22. Sulle decisioni adottate si veda inoltre il piano di sviluppo pp. 32-33; 42-45 |
| Monitoraggio svolto dall'organo di controllo | Modalità di effettuazione ed esiti | p. 6; pp. 24-27<br>Non sono state riscontrate criticità. |

# INDICE DEI CONTENUTI

*Global Reporting Initiative*

| | |
|---|---|
| **Dichiarazione d'uso** | VIDAS ODV ha rendicontato le informazioni citate in questo indice dei contenuti GRI per il periodo dal 1/1/2022 al 31/12/2022 con riferimento agli Standard GRI. |
| **GRI 1** | **PRINCIPI FONDAMENTALI – VERSIONE 2021** |
| **GRI 2** | **INFORMATIVA GENERALE – VERSIONE 2021** |

| INDICATORE | DESCRIZIONE | CORRISPONDENZA |
|---|---|---|
| **L'ORGANIZZAZIONE E LE SUE PRASSI DI RENDICONTAZIONE** | | |
| 2-1 | Dettagli sull'organizzazione | pp. 14-19 |
| 2-2 | Entità giuridiche incluse nella rendicontazione | pp. 6-7 |
| 2-3 | Periodo di rendicontazione, frequenza e responsabilità | pp. 6-7 |
| 2-4 | Revisione delle informazioni contenute nel bilancio precedente | Non vi sono revisioni da segnalare |
| 2-5 | Verifica esterna | Il bilancio sociale non è sottoposto ad attestazione esterna. È redatto con la supervisione e il coordinamento di un Ente di Ricerca Universitario. Il bilancio è approvato dall'Assemblea dei Soci. |
| **ATTIVITÀ E ORGANICO** | | |
| 2-6 | Attività, filiera e accordi | pp. 14-19; 34-35; 48-68; 80-81; 98-100; 138 |
| 2-7 | Composizione dei dipendenti | pp. 112-115 |
| 2-8 | Composizione dei collaboratori e altre figure professionali | pp. 119-121 |
| **GOVERNANCE** | | |
| 2-9 | Struttura di governance e composizione | pp. 20-24 |
| 2-10 | Nomina e selezione dei più alti organi di governance | pp. 20-21 |
| 2-11 | Presidenza del più alto organo di governance | pp. 21 |
| 2-12 | Ruolo del massimo organo di governo nel presidio della gestione degli impatti | p. 20-22 |
| 2-13 | Delega della responsabilità per la gestione degli impatti | p. 25 |
| 2-14 | Ruolo del più alto organo di governo nella definizione del bilancio sociale | L'Assemblea dei Soci è coinvolta nell'impostazione del documento e nella successiva approvazione. |
| 2-15 | Conflitto di interessi | Per la gestione di tali aspetti si fa riferimento a quanto disciplinato dal Codice Etico e di Comportamento. |

| INDICATORE | DESCRIZIONE | CORRISPONDENZA |
|---|---|---|
| 2-16 | Comunicazione delle criticità | 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. |
| 2-17 | Consapevolezza del più alto organo di governo in materia di sviluppo sostenibile | p. 22 |
| 2-18 | Valutazione dell'operato del più alto organo di governo | Il riferimento è il Piano di Sviluppo il cui stato di avanzamento viene monitorato, e quindi valutato, attraverso i dati raccolti dalle diverse Direzioni. |
| 2-19 / 2-21 | Politiche di remunerazione, procedure di determinazione e rapporto di retribuzione | 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. Le politiche retributive tengono conto dei CCNL di riferimento per i diversi ruoli e livelli. Inoltre, è definito un piano di valutazione delle performance individuali (pp. 115-116). |
| **STRATEGIA, POLITICHE E PRASSI** | | |
| 2-22 | Dichiarazione sulla strategia di sviluppo sostenibile | Lettera agli stakeholder |
| 2-23 | Codici di condotta | pp. 26-27 |
| 2-24 | Integrazione delle indicazioni delle politiche di buona condotta | pp. 24-27 |
| 2-25 | Processo per rimediare agli impatti negativi | pp. 24-26 |
| 2-26 | Meccanismi per richiedere chiarimenti e sollevare preoccupazioni | pp. 24-26 |
| 2-27 | Conformità con leggi e regolamenti | pp. 26-27 |
| 2-28 | Appartenenza ad associazioni e reti | pp. 82-87; 98-100 |
| **COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER** | | |
| 2-29 | Approccio allo stakeholder engagement | pp. 34-37 |
| 2-30 | Accordi di contrattazione collettiva | p. 115 |
| **GRI 3** | **TEMI MATERIALI – VERSIONE 2021** | |
| 3-1 | Processo per la determinazione dei temi materiali | p. 37 |
| 3-2 | Lista dei temi materiali | pp. 38-39 |
| 3-3 | Gestione dei temi materiali | pp. 42-45 |

| INDICATORE | DESCRIZIONE | CORRISPONDENZA |
|---|---|---|
| **INDICATORI SPECIFICI – DIMENSIONE ECONOMICA** | | |
| **GRI 201** | **PERFORMANCE ECONOMICA** | **2016** |
| 201-1 | Valore economico direttamente generato e distribuito | pp. 102-103; 142-148 |
| 201-4 | Finanziamenti significativi ricevuti dalla Pubblica Amministrazione | pp. 138-139 |
| **GRI 202** | **PRESENZA SUL MERCATO** | **2016** |
| 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. |
| **GRI 203** | **IMPATTI ECONOMICI INDIRETTI** | **2016** |
| 203-1 | Sviluppo di investimenti forniti prevalentemente per "pubblica utilità" | pp. 57-61; 67-68; 82-87; 88-97; 98-101 |
| **GRI 204** | **POLITICHE DI APPROVVIGIONAMENTO** | **2016** |
| 204-1 | Proporzione di spesa allocata a fornitori locali | p. 122 |
| **GRI 205** | **ANTI-CORRUZIONE** | **2016** |
| 205-1 | Processi e attività valutati per i rischi legati alla corruzione | pp. 25-26 |
| 205-2 | Comunicazione e formazione in materia di politiche e procedure anticorruzione | pp. 25-26 |
| 205-3 | Episodi di corruzione accertati e azioni intraprese | Nel corso dell'anno non sono stati registrati incidenti di corruzione. |
| **206** | **COMPORTAMENTO ANTICOMPETITITIVO** | **2016** |
| 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. |
| **207** | **TASSE** | **2019** |
| 207-2 | Governance fiscale, controllo e gestione del rischio | L'attività di monitoraggio sugli aspetti fiscali legati agli Enti del terzo settore è demandata ai più alti organi di governo. |
| **INDICATORI SPECIFICI – DIMENSIONE AMBIENTALE** | | **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.** |
| **INDICATORI SPECIFICI - DIMENSIONE SOCIALE** | | |
| **401** | **OCCUPAZIONE** | **2016** |
| 401-1 | Nuove assunzioni e turnover | pp. 113-115 |

| INDICATORE | DESCRIZIONE | CORRISPONDENZA |
|---|---|---|
| 401-2 | Benefit previsti per i dipendenti a tempo pieno, ma on per i dipendenti part-time o con contratto a tempo determinato | pp. 115-117 |
| 401-3 | Congedo parentale | p. 115 |
| **402** | **GESTIONE DEL LAVORO E DELLE RELAZIONI SINDACALI** | **2016** |
| 402-1 | Periodo minimo di preavviso per cambiamenti operativi | Secondo le disposizioni di legge e il CCNL di riferimento. |
| **403** | **SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO** | **2018** |
| 403-1 | Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro | p. 118 |
| 403-2 | Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e analisi degli incidenti | pp. 44-45; 75-77; 115-118 |
| 403-3 | Servizi di medicina del lavoro | p. 118. 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 di 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 | p. 118 |
| 403-6 | Promozione della salute dei lavoratori | pp. 115-118 |
| 403-7 | Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle relazioni commerciali | p. 122 |
| 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 | p. 118 |
| 403-10 | Malattie professionali | pp. 115-118 |
| **404** | **FORMAZIONE E ISTRUZIONE** | **2016** |
| 404-1 | Formazione erogata | pp. 88-97 |
| 404-2 | Programmi di aggiornamento delle competenze e programmi di assistenza alla transizione | pp. 115-117 |
| 404-3 | Valutazione periodica delle performance e dello sviluppo professionale | pp. 115-117 |
| **405** | **DIVERSITÀ E PARI OPPORTUNITÀ** | **2016** |
| 405-1 | Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti | pp. 21, 23, 24, 112 |
| 405-2 | Rapporto dello stipendio base e retribuzione delle donne rispetto agli uomini | Non vi sono differenze di genere n ella retribuzione. |
| **406** | **NON DISCRIMINAZIONE** | |
| 406-1 | Episodi di discriminazione e azioni intraprese | Nel corso dell'anno non sono stati registrati episodi di discriminazione. |

| INDICATORE | DESCRIZIONE | CORRISPONDENZA |
|---|---|---|
| **413** | **COMUNITÀ LOCALI** | **2016** |
| 413-1 | Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locale, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo | VIDAS ODV svolge attività di sensibilizzazione e informazione culturale sui diritti delle persone malate all'accesso alle cure palliative. Nel farlo coinvolge le comunità locali attraverso le iniziative culturali, di formazione per il trasferimento di competenze, di ricerca scientifica, anche in collaborazione con altri enti, di mobilitazione del volontariato. Maggiori dettagli alle pp. 88-100; 119-121 |
| 413-2 | Attività con impatti negativi, potenziali e attuali significativi sulle comunità locali | Non sono stati rilevati, nel corso dell'anno, impatti negativi per la comunità locale. |
| **414** | **VALUTAZIONE SOCIALE DEI FORNITORI** | **2016** |
| 414-1 | Nuovi fornitori che sono stati sottoposti a valutazione attraverso l'utilizzo di criteri sociali | p. 122 |
| 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. |
| **415** | **POLITICA PUBBLICA** | **2016** |
| 415-1 | Contributi politici | Nel corso dell'anno non sono stati elargiti contributi a partiti politici. |
| **416** | **SALUTE E SICUREZZA DEI DESTINATARI DEI SERVIZI** | **2016** |
| 416-1 | Valutazione degli impatti sulla salute e sulla sicurezza per categoria di servizio. | pp. 70-77 |
| 416-2 | Episodi di non conformità riguardanti impatti sulla salute e sulla sicurezza dei servizi | pp. 77 |
| **417** | **MARKETING ED ETICHETTATURA** | **2016** |
| 417-1 | Requisiti in materia di informazione ed etichettatura di prodotti e servizi | pp. 27; 48-51; 75-77 |
| 417-2 | Episodi di non conformità in materia di informazione ed etichettatura di prodotti e servizi | pp. 76-77 |
| 417-3 | Casi di non conformità riguardanti comunicazioni di marketing | Non sono stati rilevati, nel corso dell'anno, casi di non conformità. |
| **418** | **PRIVACY** | **2016** |
| 418-1 | Denunce comprovate riguardanti le violazioni della privacy e perdita di dati | VIDAS ha attivo un indirizzo e-mail per tali segnalazioni. Nel corso del 2022, sono pervenute 107 richieste totali di cui: 31 da Donatori VIDAS (6 con intimazione alla cancellazione) e 86 da campagne di acquisizione (4 con minacce di procedere per via legale). L'Ente ha dato seguito a tutte le richieste pervenute. |

**Pubblicazione a cura di**
VIDAS
Via Ojetti 66, 20151- Milano
Tel. 02.725111; Email: info@vidas.it

Si ringraziano tutte le aree VIDAS per aver collaborato
alla realizzazione del Bilancio Sociale

**Assistenza tecnico-scientifica e coordinamento**

MILANO
SCHOOL OF
MANAGEMENT
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

**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**
Fabrizio Di Nucci, Giorgio Mesturini, Roberto Morelli,
Giuseppe Peletti, Lara Peviani, Luca Puzzangara

**Stampa**
Fiordo S.r.l.
Via Guzzafame 35/37
28068 - Romentino (NO)

*Volume chiuso in redazione il 23 giugno 2023*

www.vidas.it