

Bilancio Sociale

2013



ASSOCIAZIONE

FABIO
SASSI

ONLUS



DIGNITA' ALLA FINE DELLA VITA



PIANO GENERALE BILANCIO SOCIALE 2013

Parte 1	INTRODUZIONE	
1.1	Lettera agli Stakeholder	2
Parte 2	CARATTERISTICHE ISTITUZIONALI E ORGANIZZATIVE-RISORSE	
2.1	Identità, Missione, Valori	3
2.2	Stakeholder	5
2.3	Assetto Istituzionale	6
2.5	Struttura Organizzativa	7
2.6	Composizione Base Sociale	8
2.7	Personale Retribuito	8
2.8	Utilizzazione Risorse Umane	8
Parte 3	AREE DI ATTIVITÀ	
3.1	Assistenza Malati Terminali in Hospice.....	11
3.2	Assistenza Malati Terminali a Domicilio.....	12
3.3	Ricerca e Formazione alle Cure Palliative	13
3.4	Assistenza al Lutto - Gruppi Auto Mutuo Aiuto	15
Parte 4	GESTIONE PATRIMONIALE E RISULTATI ECONOMICI	
4.1	Gestione Patrimoniale.....	16
4.2	Risultati Economici.....	17

1 INTRODUZIONE

1.1 LETTERA AGLI STAKEHOLDER (1.1)

Per il terzo anno, dopo l'approvazione del Bilancio 2013 da parte dell'Assemblea dei Soci, l'Associazione Fabio Sassi Onlus propone il Bilancio Sociale inteso come uno strumento utile a:

- approfondire il rapporto di conoscenza che la lega ai suoi volontari, ai sostenitori, agli utenti dei suoi servizi e, in una parola, ai suoi *stakeholder*, ovvero a tutti coloro che sono a vario titolo interessati e/o coinvolti nelle sue attività; si ritiene infatti che gli usuali canali di comunicazione - il notiziario, il bilancio di esercizio, le iniziative pubbliche, etc. - non consentano di fornire una visione di insieme in cui le attività dell'anno siano presentate in un quadro coerente ed esaustivo, confrontate con le finalità istituzionali;
- presentare in un solo documento tutte le informazioni di interesse per gli *stakeholder*, offrendo così la possibilità di una valutazione complessiva degli obiettivi e dei risultati, questi ultimi espressi sia nella forma economica di ricavi e costi, sia nella misura dei servizi erogati: soltanto avendo presente insieme queste diverse valutazioni si può attribuire il giusto significato al risultato economico di bilancio.

Il Bilancio Sociale 2013 è redatto secondo le Linee Guida¹ dell'Agenzia delle Entrate per le Organizzazioni non profit, in particolare per le ONLUS (Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale) a cui appartiene la nostra Associazione.

Nelle varie sezioni che seguono sarà perciò possibile una visione d'insieme che consenta, sia pur sommariamente, di cogliere gli aspetti salienti dell'attività nel 2013. Dal punto di vista economico il risultato di bilancio - negativo per **27.523,42 €** pari al 1.7% circa dei costi totali (**1.645.739,32 €**) - conferma il trend del disavanzo strutturale dell'Hospice, giunto ora a **442.343,23 €** e solo in parte compensato dalle attività di raccolta fondi. Ciò non ha impedito tuttavia che l'accoglienza dei malati mantenesse il livello degli anni precedenti, consistente in **213** ricoveri e **3689** giornate di degenza nell'anno.

Le attività di assistenza domiciliare sono proseguite, in collaborazione con gli Operatori Sanitari del Dipartimento della Fragilità dell'ASL/AO. I Volontari dell'Associazione hanno partecipato alle attività delle équipes di cure palliative, nei casi in cui le famiglie hanno gradito la loro presenza. Sono anche proseguite le attività formative, realizzate dalla Sezione FSRF (Fabio Sassi Ricerca e Formazione) a beneficio di Medici, Infermieri e altri Operatori Sanitari destinati a operare nell'ambito delle Cure Palliative, oltre che dei Volontari. Il tradizionale Corso Master di I livello in Cure Palliative, in collaborazione con l'Università di Milano Bicocca, è stato realizzato con numerosi Partecipanti provenienti da varie regioni.

Ci auguriamo che lo sforzo intrapreso con la redazione del Bilancio Sociale possa aumentare l'attenzione dell'opinione pubblica verso le problematiche delle Cure Palliative e quindi migliorare la sensibilità verso le esigenze dei malati inguaribili. L'impegno dell'Associazione è di aumentare le risorse destinate all'assistenza, promuovendo le necessarie iniziative di raccolta fondi, e di garantire il massimo di trasparenza nel loro utilizzo.

Ing. Domenico Basile - Presidente

¹ Titoli e sottotitoli nel seguito riportano, dove esiste, il riferimento alla corrispondente sezione delle Linee Guida



CARATTERISTICHE ISTITUZIONALI E ORGANIZZATIVE - RISORSE

2.1 IDENTITA' - MISSIONE - VALORI (2)

Breve storia (2.7)

1989

L'Associazione viene costituita a Merate, in memoria di Fabio Sassi, giovane professionista deceduto per tumore - su iniziativa del suo medico curante, dei suoi amici, della sua famiglia - per far fronte alle sofferenze fisiche, psicologiche, sociali e spirituali dei malati terminali di cancro e di altre malattie inguaribili. E' una associazione di volontari che collabora gratuitamente con le prime iniziative di assistenza domiciliare, attraverso il sostegno economico degli operatori sanitari e con la partecipazione diretta nell'assistenza ai malati e alle famiglie.

1998

L'Associazione ottiene la qualifica di ONLUS.

1998-2001

Su richiesta del Dipartimento di Assistenza Domiciliare dell'ASL, l'Associazione raccoglie fondi per la costruzione di una struttura Hospice, ove accogliere malati terminali non assistibili a domicilio; individua la località più idonea nel Comune di Airuno; dà mandato per la progettazione della struttura, su un'area concessa in comodato dalla locale parrocchia; gestisce i lavori di costruzione e la dotazione delle infrastrutture tecniche e di arredamento.

2002

Terminata la costruzione dell'Hospice, l'Associazione ottiene l'accreditamento dalla Regione Lombardia per 12 posti letto da adibire al ricovero dei malati; l'Hospice inizia l'attività di cura nell'Ottobre 2002.

2005

L'Associazione inizia la sua attività nel campo della formazione; alla nuova Sezione FSRF (Fabio Sassi Ricerca e Formazione) viene assegnato il compito di realizzare idonee iniziative per sviluppare la cultura delle cure palliative; ciò avviene tramite l'organizzazione di corsi specialistici per operatori sanitari, per il reclutamento e la formazione di volontari di assistenza e con iniziative pubbliche di sensibilizzazione della popolazione (incontri, conferenze, cineforum, etc.)

Missione, Finalità, Principi (2.11)

L'Associazione opera gratuitamente nei settori dell'assistenza socio sanitaria, dell'assistenza sociale e della formazione in campo socio sanitario, per il perseguimento in via esclusiva di finalità di solidarietà sociale. Scopo dell'Associazione è quello di favorire, sostenere e promuovere, direttamente o indirettamente anche attraverso forme di collaborazione con altri Enti o Istituti pubblici o privati, iniziative ed attività che abbiano per oggetto l'assistenza continuativa agli ammalati di cancro o altre malattie inguaribili in forma avanzata. L'Associazione è apolitica e aconfessionale; essa opera nella piena condivisione dei principi della Costituzione Italiana per quanto riguarda il rifiuto di ogni discriminazione di sesso, razza, lingua, nazionalità, religione e ideologia politica, sia al suo interno sia nei confronti degli assistiti. Inoltre riconosce il diritto di ogni assistito ad esprimere, in modo ultimativo, le sue volontà riguardo alle modalità e intensità di erogazione delle cure, escludendo ogni accanimento terapeutico e ogni pratica eutanassica

Tipologia della utenza servita/beneficiari delle attività (2.14)

I servizi di cura e assistenza prestatati dall'Associazione sono rivolti alle persone colpite da patologie inguaribili in stato terminale. L'utenza è la stessa di quella servita dalle strutture dell'ASL. Le fasce di popolazione interessate sono in prevalenza le più anziane. Beneficiari delle attività, oltre i malati direttamente interessati, sono le loro famiglie che vengono sostenute durante il difficile periodo della terminalità. Per quanto riguarda le attività formative, l'utenza è costituita in prevalenza da medici, infermieri e altri operatori socio sanitari destinati alla erogazione di cure palliative in strutture di ricovero e cura.

Condivisione di principi di Enti/Associazioni esterne (2.15)

L'Associazione fa parte della **FCP** Federazione Cure Palliative e della **SICP** Società Italiana di Cure Palliative che sono le organizzazioni di settore a livello nazionale; ne condivide i principi istitutivi e le finalità volte a diffondere la cultura e le pratiche di queste cure, nelle strutture assistenziali pubbliche e private

Dimensioni dell'Organizzazione (2.8)

L'Associazione opera attualmente nei seguenti settori:

- Assistenza domiciliare ai malati inguaribili, in collaborazione con il Dipartimento Interaziendale della Fragilità dell'ASL/AO della Provincia di Lecco
- Assistenza in Hospice ai malati inguaribili
- Gestione funzionale ed economica dell'Hospice di Airuno
- Formazione alle cure palliative per operatori sanitari e volontari
- Diffusione della cultura delle cure palliative
- Promozione gruppi di auto mutuo aiuto per l'elaborazione del lutto
- Attività di raccolta fondi

Nell'esercizio 2013 le risorse umane impegnate nelle attività sono risultate così suddivise:

- 235 volontari di assistenza, accoglienza, organizzazione
- 18 operatori sanitari dipendenti (infermieri professionali, OSS)
- 6 collaboratori professionali sociosanitari (medici, psicologo, assistente sociale)
- 2 operatori amministrativi dipendenti
- 3 collaboratori professionali amministrativi

2.2 STAKEHOLDER (3)

Elenco degli stakeholder (3.1)

I portatori di interessi nei confronti dell'Associazione sono indicati nel seguente diagramma:



2.3 ASSETTO ISTITUZIONALE

Composizione Consiglio di Amministrazione (4.2)

(In carica al 31.12.2013 a seguito di rinnovo biennale con l'elezione da parte dell'Assemblea Ordinaria dei Soci del 20-04-2012)

NOME E COGNOME	CARICA	PROFESSIONE	NEL CDA dal	DELEGA CONFERITA
Domenico Basile	Presidente	Pensionato	2002	Gestione Hospice
Enrico Casiraghi	Consigliere	Imprenditore	2010	FSRF Formaz. Cure Pall.
Roberta Comi	Consigliere	Pensionata	2008	Gestione Volontari
Piera Fiecchi	Consigliere	Pensionata	2004	Comunicaz.e Immagine
Albino Garavaglia	Vicepresidente	Pensionato	2004	Controllo Qualità
Anna Marchetti	Consigliere	Impiegata	2012	Formazione Volontari
Daniele Pascale	Segretario	Impiegato	2010	Segreteria
Alfio Zanardo	Consigliere	Pensionato	1998	Raccolta Fondi
Elena Zollet	Tesoriere	Pensionata	2006	Amministrazione

Modalità di nomina del Consiglio di Amministrazione (4.3)

Il Consiglio di Amministrazione è eletto dall'Assemblea dei Soci. Esso è composto da un minimo di cinque a un massimo di nove membri, in accordo con l'Art.13 dello Statuto. Nella prima riunione il Consiglio nomina il Presidente, il Vicepresidente, il Segretario e il Tesoriere, in accordo con l'Art.14 dello Statuto.

Composizione del Collegio dei Revisori dei Conti (4.9)

NOME E COGNOME	CARICA	PROFESSIONE	NEL COLLEGIO DAL
Maria Ratti	Presidente	Commercialista	2006
Cinzia Sassi	Revisore	Commercialista	1998
Fabio Ripamonti	Revisore	Impiegato	1998

Il Collegio dei Revisori dei Conti è eletto ogni due anni dall'Assemblea dei Soci, nella stessa riunione in cui viene eletto il Consiglio di Amministrazione. Le sue funzioni sono regolate dall'Art.18 dello Statuto.

Altri Organi (4.13) Comitato d'Onore

Il Comitato d'Onore è costituito da personalità che hanno partecipato alla vita dell'Associazione in posizioni di responsabilità (Presidenti, Membri del Consiglio di Amministrazione) o che hanno dimostrato particolare sensibilità e sostegno verso le finalità statutarie. L'invito a far parte del Comitato d'Onore è rivolto agli interessati con delibera del Consiglio di Amministrazione.

Nell'esercizio 2013 esso risulta composto da:

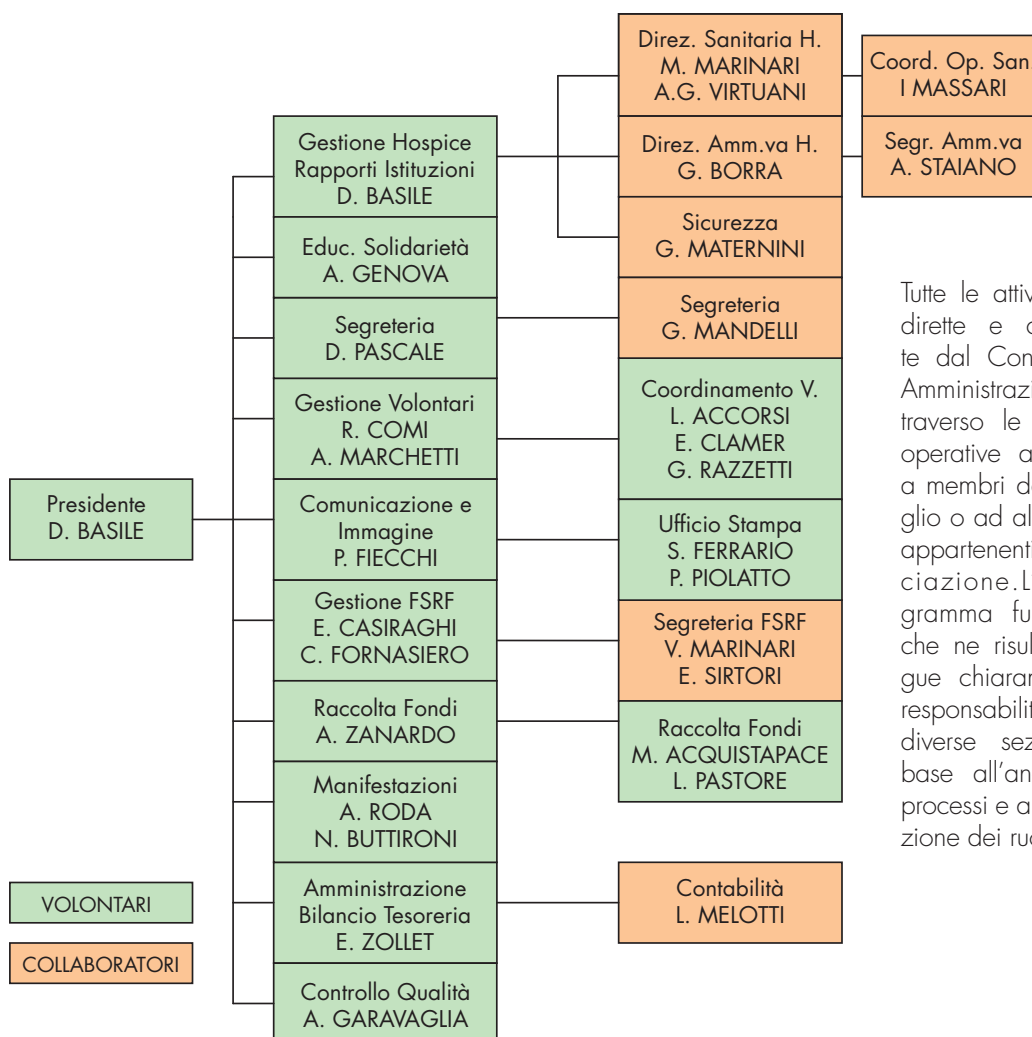
Daina Mac William	già Presidente dell'Associazione
Antonio Conrater	già Consigliere
Giuseppe Traverso	già Consigliere
Emilio Zanmarchi	già Consigliere

2.5 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Organigramma funzionale (8.1)

Le attività dell'Associazione sono suddivise in tre aree principali:

- Gestione Associazione Fabio Sassi Onlus
- Gestione Hospice Il Nespolo di Airuno
- Gestione Sezione Fabio Sassi Ricerca e Formazione



Tutte le attività sono dirette e coordinate dal Consiglio di Amministrazione attraverso le deleghe operative assegnate a membri del Consiglio o ad altre figure appartenenti all'Associazione. L'organigramma funzionale che ne risulta distingue chiaramente le responsabilità per le diverse sezioni, in base all'analisi dei processi e alla definizione dei ruoli.

2.6 COMPOSIZIONE BASE SOCIALE

Numero degli associati (9.1)

A norma di Statuto, sono Soci dell'Associazione coloro che prestano servizio volontario non retribuito finalizzato all'assistenza dei malati terminali. Sono compresi in questa definizione sia coloro che prestano direttamente assistenza ai malati sia coloro che collaborano per tutte le attività di natura organizzativa, amministrativa, promozionale e di raccolta fondi necessarie al funzionamento dell'Associazione. Negli ultimi esercizi, il numero dei Soci registrati attivi² è risultato pari a:

Esercizio	2009	2010	2011	2012	2013
Soci	239	225	223	237	235

Ogni Socio-Volontario presta servizio nella misura delle sue disponibilità di tempo; per alcune attività è richiesto un numero minimo di 3 ore settimanali. Una stima dell'impegno complessivo erogato nel 2013 è pari a 25.040 ore/anno, corrispondenti a circa 104 ore volontario/anno.

2.7 PERSONALE RETRIBUITO

Numero lavoratori a fine anno ed evoluzione negli ultimi 4 anni (10.1)

Esercizio	2010	2011	2012	2013
Dipendenti	19	20	20	20

Tabella Lavoratori suddivisi per anno

2.8 UTILIZZAZIONE RISORSE UMANE

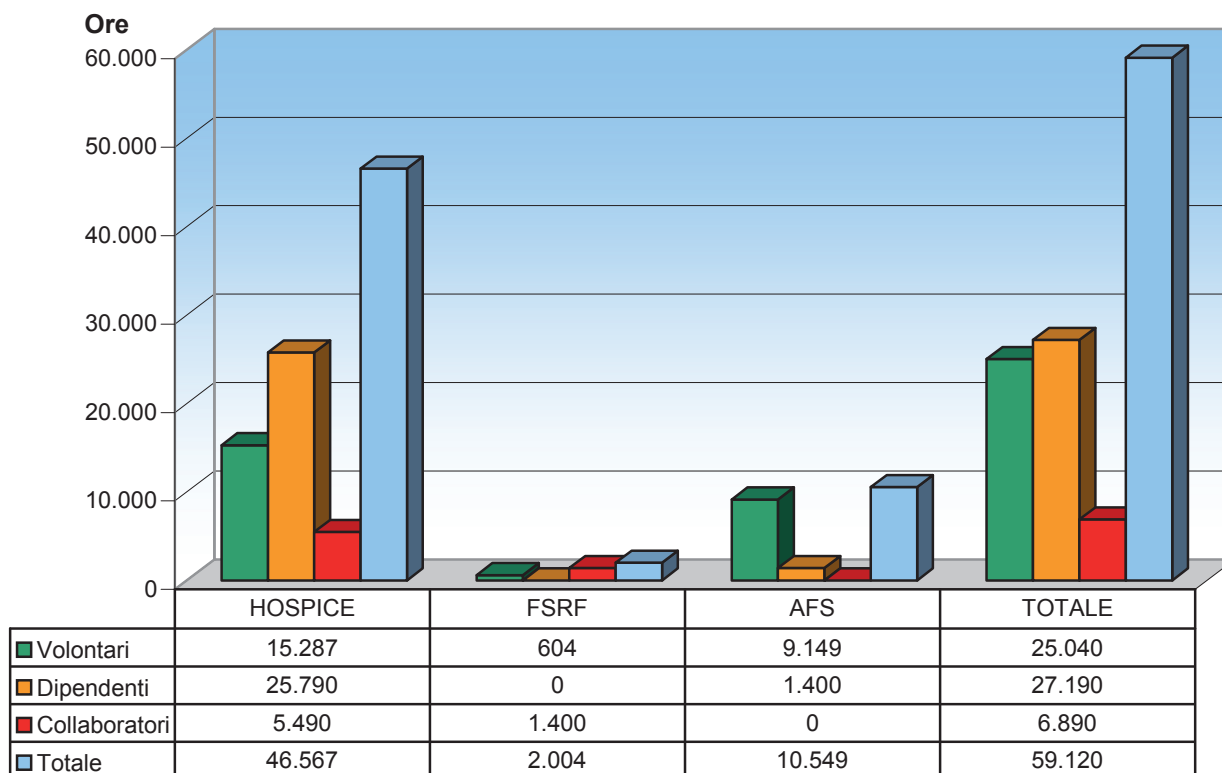
La risorsa più preziosa di cui l'Associazione dispone, per realizzare la sua missione, è costituita dalle persone che in essa svolgono una attività come volontari, dipendenti o collaboratori retribuiti. E' sembrato utile, prima di concludere questa relazione, dare uno sguardo complessivo alle risorse umane impegnate nel 2013, distinte per aree di attività (Hospice, FSRF e Associazione) e per funzioni principali all'interno di ogni area. Per quanto riguarda i volontari, le ore complessive stimate a consuntivo per ogni funzione, in base ai differenti apporti individuali, consentono di determinare un numero equivalente di volontari standard, ovvero di volontari che erogano l'impegno standard di 2 turni settimanali di tre ore, pari a 240 ore/anno. Tale numero risulta complessivamente di 104 a fronte degli effettivi 235 il cui apporto medio, pur mantenendosi inferiore a quello standard, registra nel 2013 un leggero incremento rispetto agli anni precedenti:

² Non sono inclusi i componenti del Comitato di Onore

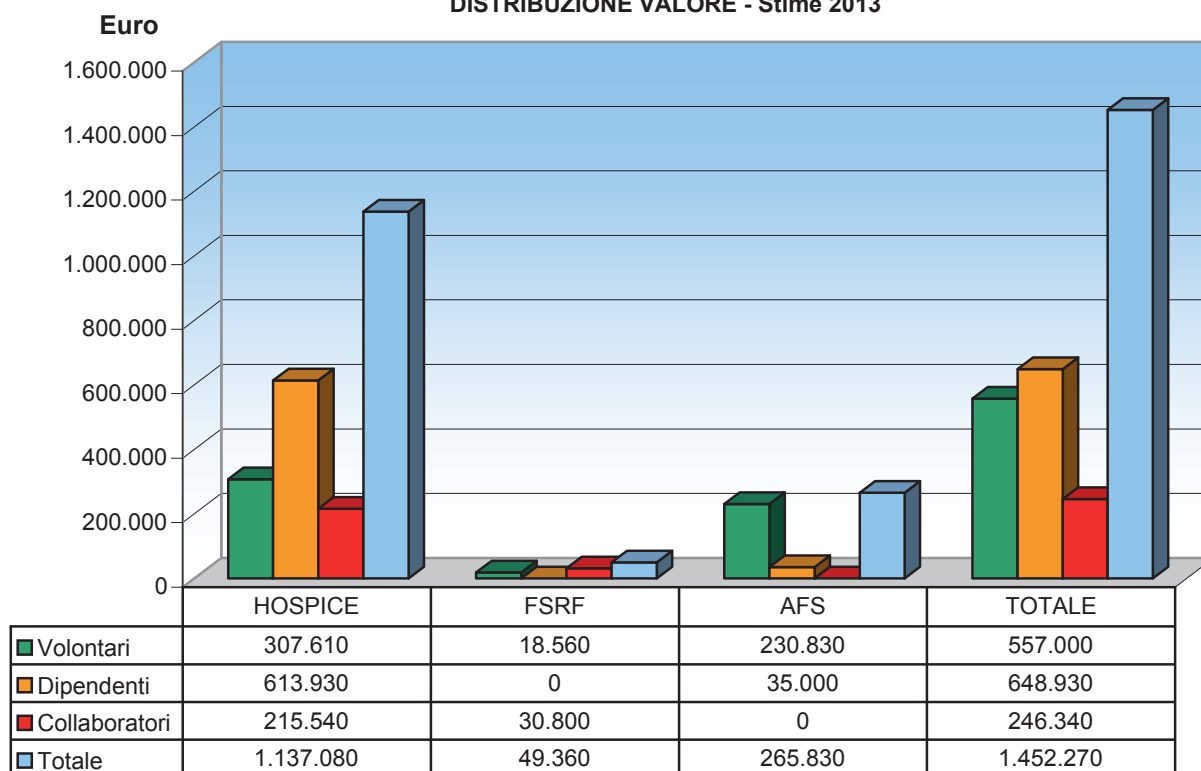
Esercizio	2011	2012	2013
Volontari equivalenti standard	99	104	104
Volontari effettivi	227	241	235
Tasso di utilizzo effettivo (%)	43,6	43,1	44,2

La valorizzazione del contributo dei volontari è fatta con riferimento a costi unitari figurativi, rappresentativi di valori di mercato a parità di prestazione. Negli istogrammi che seguono sono riportati i dati più significativi riguardanti la distribuzione delle ore e la distribuzione del valore economico complessivo. Questi risultati hanno un significato puramente indicativo. Essi sono tuttavia di un certo interesse in quanto mettono in evidenza l'importanza del contributo dei volontari nel quadro complessivo delle risorse umane impiegate dall'Associazione. Tale contributo corrisponde al 42% delle ore complessive erogate e al 38% del valore prodotto.

**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - PIANIFICAZIONE RISORSE UMANE
 DISTRIBUZIONE ORE - Stime 2013**



ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - PIANIFICAZIONE RISORSE UMANE
 DISTRIBUZIONE VALORE - Stime 2013



3 AREE DI ATTIVITÀ

3.1 ASSISTENZA MALATI TERMINALI IN HOSPICE

Servizi prestati (18.1)

L'Hospice Il Nespolo è una struttura residenziale socio-sanitaria destinata ad accogliere pazienti affetti da malattie evolutive in fase avanzata che hanno necessità di cure volte al controllo dei sintomi, al miglioramento della qualità della vita, al sostegno psicologico e spirituale. Le cure sono prestate da un'équipe multidisciplinare composta da medici, infermieri, operatori socio-assistenziali specificamente preparati, coadiuvati da psicologo, assistente sociale, dietista, fisioterapisti. L'Hospice è accreditato dalla Regione Lombardia e opera in stretta collaborazione con il Servizio di Cure Palliative Domiciliari del Dipartimento Interaziendale ASL/AO della Fragilità (DIFRA) e col Dipartimento Oncologico AO della Provincia di Lecco (DIPO).

Il ricovero in Hospice è gratuito e indicato anche per far fronte a situazioni di difficile controllo di alcuni sintomi (prima di tutto il dolore, ma anche difficoltà respiratorie, disturbi gastroenterici, ...) o per fornire cure adeguate a pazienti per i quali l'assistenza domiciliare non è possibile o non opportuna, anche per brevi periodi. L'obiettivo principale del ricovero in Hospice non è la cura della malattia ma il controllo dei sintomi che essa provoca, la riduzione della sofferenza in tutte le sue forme, il supporto al malato e alla sua famiglia. L'Hospice non è dotato dei servizi diagnostici e delle attrezzature tipiche delle strutture ospedaliere, non essendoci indicazioni al loro utilizzo nelle fasi più avanzate delle malattie evolutive. Le cure erogate in Hospice sono tuttavia cure intense, continue, di alta professionalità e umanità e si fondano, oltre che su trattamenti farmacologici, sull'accudimento, l'ascolto, il sostegno il rispetto della persona fino all'ultimo istante.

Principi etici e deontologici

I principi fondamentali che ispirano le cure in Hospice sono:

- Il rispetto dell'autonomia, dei valori e della cultura del paziente e della sua famiglia.
- La creazione e il mantenimento di un rapporto tra équipe curante e paziente basato sulla comunicazione, la trasparenza e la condivisione degli obiettivi della cura.
- L'attenzione non solo ai bisogni fisici del paziente ma anche a quelli emozionali, psicologici, sociali e spirituali.
- Il sostegno alla famiglia attraverso un'opera di informazione, di consiglio, di aiuto pratico e di formazione continua.
- La personalizzazione, la continuità e l'intensità delle cure per ridurre al minimo la sofferenza e il disagio.

Criteri di ricovero in Hospice

Il ricovero in Hospice è legato alla verifica preliminare della presenza di almeno due delle seguenti condizioni:

- Malattia evolutiva a prognosi infausta, con aspettativa di vita presumibilmente inferiore ai 90 giorni.

- Presenza di sintomi fisici che non consentono o sconsigliano il trattamento domiciliare e per i quali non è indicato il ricovero in strutture per acuti.
- Impossibilità, transitoria o definitiva, della cura a domicilio per ragioni di ordine sociale, psicologico o ambientale.

Evoluzione posti letto, indici di rotazione (18.3)

I posti letto sono 12, tutti accreditati dalla Regione Lombardia. I ricoveri nel 2013 sono stati 213, con una durata media di degenza di 17.32 giorni a cui corrisponde un indice di rotazione dei posti letto pari a 21.07 (risultato dal rapporto tra 365 giorni/anno e la durata media di degenza 17.32).

Ricoveri nel 2013 (18.4)

I 213 ricoveri del 2013 sono suddivisi per provenienza in:

DISTRETTO	RICOVERI
Lecco	68
Merate	68
Bellano	17
Altre Province	60

Tasso di occupazione dei posti letto (18.6)

Il tasso di occupazione dei posti letto è pari a 84.22%, dato dal rapporto tra il numero delle giornate di degenza effettive (3689) e quello massimo teorico (12 posti letto x 365g). Per la corretta valutazione di questo dato occorre tener conto che, per motivi tecnici di sanificazione delle camere di degenza tra un ricovero e l'altro, il tasso di occupazione massimo raggiungibile è del 95% circa; in realtà, tenendo conto dei periodi in cui la lista di attesa è vuota, il tasso standard di occupazione è fissato al 90%.

Valore medio del Diagnosis Related Groups (DRG) (18.7)

La Regione Lombardia eroga un contributo per giornata di degenza pari a 229.50 €, invariato dall'anno 2010 e risultante dai modesti incrementi del valore iniziale nell'anno 2002, pari a 214.70 €.

3.2 ASSISTENZA MALATI TERMINALI A DOMICILIO

Servizi prestati (18.32-33)

L'Associazione svolge attività di assistenza domiciliare gratuita a malati in trattamento palliativo. Tali attività consistono nel supportare economicamente particolari funzioni assistenziali rese dagli operatori

(medici, psicologi) e nel partecipare con i propri volontari al servizio reso dalle équipes (medico, infermiere, volontario) al domicilio.

I volontari dell'Associazione hanno partecipato all'assistenza domiciliare, insieme ai sanitari dell'ASL, secondo le richieste pervenute da parte delle famiglie; in particolare, il numero dei malati assistiti dai volontari è stato di 32 (29 nel 2012), per un numero complessivo di ore di assistenza pari a 918 (855 nel 2012), con un indice di intensità di circa 28 ore/malato (30 nel 2012). Il numero dei malati seguiti complessivamente dalle équipes dell'ASL, nel distretto di Merate, è stato di 282 (259 nel 2012), il che indica che la presenza di un volontario è richiesta nel 11 % circa dei casi.

Collaborazioni (18.40)

L'Associazione svolge l'attività di assistenza domiciliare collaborando con il Dipartimento Interaziendale della Fragilità dipendente dall'ASL e dall'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lecco. Una apposita convenzione regola la collaborazione.

3.3 RICERCA E FORMAZIONE ALLE CURE PALLIATIVE

Attività di Formazione (18.26-27)

L'Associazione svolge attività di formazione alle cure palliative diretta al personale sanitario destinato ad operare in strutture tipo hospice. Queste attività si realizzano sia presso la struttura Hospice "Il Nespolo" di Airuno sia presso la sede dei Committenti e consistono nella erogazione di corsi monografici specialistici e di introduzione generale alla medicina palliativa. L'Associazione opera in questo settore attraverso la sezione dedicata "Fabio Sassi Ricerca e Formazione" (FSRF) accreditata come Provider per il riconoscimento di crediti ECM.

Questa l'offerta formativa:

- Corsi accreditati ECM: corsi che affrontano le principali tematiche delle cure palliative e della gestione delle fragilità: problematiche assistenziali mediche ed infermieristiche, aspetti psicologici, normativi, etici; essi rappresentano l'asse portante della scuola e sono oggetto di continua innovazione ed aggiornamento.
- Corsi su commissione: rispondono ad esigenze specifiche e quindi sono progettati su misura del richiedente, ad esempio nel caso della formazione in vista dello start up di nuove strutture Hospice.
- Master post laurea universitari: dal 2006 è in atto una collaborazione con l'Università degli Studi di Milano Bicocca, Facoltà di Medicina e Chirurgia, per l'ideazione e progettazione di questi percorsi formativi della durata di un anno, che coinvolgono circa 30 tra medici, infermieri e psicologi. FSRF assicura il coordinamento delle attività didattiche e di stage che si svolgono all'interno della propria struttura.
- Iniziativa a supporto dell'Associazione Fabio Sassi (Corsi per volontari, Cineforum): rispondono alle esigenze di formazione continua degli operatori dell'Associazione (volontari dell'assistenza) oltre che alla sensibilizzazione delle popolazione sulle tematiche della fragilità e delle cure di fine vita. L'iniziativa CINETICA - svolta regolarmente ogni anno a partire dal 2007 - ha dimostrato l'opportunità di offrire un luogo di dibattito e mediazione sulle questioni controverse riguardanti gli aspetti etici di fine vita.

COD	CORSI ECM	N. EDIZIONI	ISCRITTI	ORE / EDIZIONE	GIORNATE	ORE EROGATE	GIORNATE FREQUENZA
72	La proporzionalità delle cure	2	173	6	6	36	1038
E074	Le patologie ematologiche: problematiche assistenziali all'incrocio con le cure palliative	2	24	8	2	16	48
E075	L'approccio relazionale, emotivo e comunicativo al rapporto di cura	1	21	2	6	12	126
E076	Gruppo di coordinamento dell'attività di gestione del rischio	1	10	2	6	12	60
E077	Il dolore: valutazione e trattamento in cure palliative	1	21	5	1	5	21
E078	Accompagnare il paziente morente: ripercussioni emotive sugli operatori	2	48	7	2	14	96
E079	Rifiuto e rinuncia consapevole al trattamento sanitario	1	16	4	1	4	16
E080	Amministratore di sostegno: problemi e prospettive	1	41	4	1	4	41
E081	Il colloquio al ricovero: formalità o opportunità?	1	40	8	1	8	40
E082	I sintomi difficili e il ruolo della fisioterapia	1	59	8	1	8	59
E083	Idratazione e nutrizione artificiale nel fine vita	1	52	8	1	8	52
E084	L'etica della comunicazione in cure palliative	2	50	6	2	12	100
E085	Linee guida per la gestione del post mortem	1	17	4	1	4	17
E086	Le lesioni vascolari tra cura e palliazione	2	21	4	2	8	42
E087	La ricerca in cure palliative	1	6	6	3	18	18
E088	Salute e sicurezza sul luogo di lavoro	2	32	4	2	8	64
TOTALI CORSI ECM		22	631		38	177	1838
	MASTER						
M012	Master in Cure palliative e Terapie del Dolore Sanitarie	1	18		27	216	486
	ATTIVITA' CON AFS						
V501	Spiritualità	1	40	3	1	3	40
V502	Il bambino e la perdita - Scuole territorio	1	31	4	1	4	31
V502	Il bambino e la perdita - Scuola Molteno	1	20	3	1	3	20
	Cinetica	1	30	3	3	9	90
E071	Corso SLA e Distrofie	1	41	3	7	21	287
		5	162		13	40	468
TOTALI		28	811		78	433	2792

3.4 ASSISTENZA AL LUTTO - GRUPPI AUTO MUTUO AIUTO

L'assistenza che l'Associazione fornisce ai malati e alle loro famiglie comprende, ove richiesto, il supporto alla elaborazione del lutto noto come Progetto "Oltre". Ciò si realizza attraverso l'avviamento di gruppi di auto-mutuo-aiuto (AMA) a cui partecipano i famigliari dei malati deceduti. L'Associazione mette a disposizione le competenze dello Psicologo e quelle dei Facilitatori, ovvero volontari che hanno avuto una esperienza di elaborazione del lutto e che aiutano la formazione di nuovi gruppi AMA sul territorio, almeno nella fase iniziale.

A partire dal 2003, "Oltre" è diventato un vero e proprio servizio organizzato, punto di riferimento territoriale stabile nella provincia di Lecco. Molti di coloro che hanno richiesto un aiuto hanno concluso il loro percorso, altri hanno deciso di offrire il proprio bagaglio di esperienza al servizio dei nuovi arrivi. Hanno quindi partecipato ad iniziative formative specifiche valorizzando le proprie risorse, assumendo un importante ruolo di facilitatore della comunicazione all'interno dei gruppi AMA. Si tratta quindi di un servizio in grado di dare delle risposte alla sofferenza per la perdita di un familiare. Quali altre alternative avrebbero, altrimenti, queste persone? Le opportunità offerte dal Pubblico si sostanziano fondamentalmente nel Servizio Psichiatrico, mentre il Privato è spesso estremamente costoso. Naturalmente entrambi hanno un valore fondamentale e imprescindibile, in particolare per quelle situazioni di grave compromissione psicologica che richiedono un apporto specialistico. In questo senso "Oltre" si delinea anche come un servizio di prevenzione e di monitoraggio del disagio, in grado di evidenziare e accompagnare verso le strutture idonee le situazioni più complesse.

4

GESTIONE PATRIMONIALE E RISULTATI ECONOMICI

4.1 GESTIONE PATRIMONIALE (15)

Quota Patrimonio destinato alla missione (15.1)

L'attivo dello Stato Patrimoniale al 31/12/2013 è pari a 2.173.833 €; esso è composto da 817.034 € di immobilizzazioni materiali, da 1.338.704 € di attivo circolante e da 18.095 € di ratei e risconti attivi. Il Patrimonio Netto indicato nello Stato Patrimoniale Passivo è pari a 1.539.853 €. Le immobilizzazioni materiali sono costituite da fabbricati e impianti dell'Hospice Il Nespolo di Airuno il cui uso è interamente destinato alla missione, ovvero alla accoglienza e cura di malati terminali. Analogamente i crediti e le attività compresi nell'attivo circolante sono interamente destinati alla missione. La quota del patrimonio destinata alla missione è pertanto pari al 100%.

Criterio di coerenza degli investimenti con la missione (15.2)

Ogni investimento destinato a incrementare le immobilizzazioni materiali deve essere finalizzato a mantenere e/o migliorare la loro funzionalità rispetto agli obiettivi della missione. Ogni investimento di tipo finanziario deve rispondere al requisito della sicurezza del capitale investito prima che a quello della profittabilità; la quota di patrimonio investita in strumenti finanziari è gestita secondo il criterio di assicurare l'autofinanziamento e il rendimento ottenuto è destinato a finanziare le attività della missione.

Gestione dei conflitti di interesse (15.3)

La gestione finanziaria e patrimoniale è assoggettata al controllo periodico trimestrale da parte del Consiglio di Amministrazione. I responsabili della gestione, Tesoriere e Presidente in particolare, detengono i poteri di firma e rispondono delle operazioni finanziarie effettuate. Le operazioni che implicano variazioni del patrimonio immobiliare devono avvenire esclusivamente con impegno del Presidente, debitamente autorizzato dal Consiglio. Nessuna operazione che comporti passaggi di proprietà di cespiti mobiliari o immobiliari è consentita tra l'Associazione e Soci della stessa. I membri del Consiglio non devono essere portatori di interessi in potenziale conflitto con gli interessi dell'Associazione.

Strategie di investimento (15.5)

Gli investimenti finanziari obbediscono al criterio di perseguire la sicurezza prima del rendimento. Pertanto sono preferiti i prodotti obbligazionari piuttosto che azionari e la scelta delle obbligazioni (titoli di stato o corporate) è basata sul criterio di un rating non inferiore a quello dei titoli di stato italiani. Le scadenze sono, in prevalenza, comprese entro i 2 anni. Il rendimento medio nel 2013 è stato pari al 2.5%.

4.2 RISULTATI ECONOMICI

Conto Economico - Schema del Valore Aggiunto (38.3)

CONTO ECONOMICO AL		31/12/2013		31/12/2012	
		Parziali	Totali	Parziali	Totali
A	VALORE DELLA PRODUZIONE				
A.1	Ricavi delle vendite e delle prestazioni		1.057.532		934.301
	<i>Convenzione Hospice</i>	846.625		815.873	
	<i>Convenzione Asl</i>	158.416		51.328	
	<i>Progetti FSRF</i>	44.151		56.870	
	<i>Ricavi convenzioni diverse</i>	8.340		10.230	
	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE		1.057.532		934.301
B	COSTI DELLA PRODUZIONE				
B.6	Costi per materie prime, di consumo, etc.		53.648		47.938
B.7	Costi per servizi		762.612		751.086
B.11	Variazione delle rimanenze di materie prime		1.994		149
B.14	Oneri diversi di gestione		3.029		201
	TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE		821.283		799.374
	VALORE AGGIUNTO CARATTERISTICO		236.249		134.927
	COSTI DEL PERSONALE				
B.9	Costi per il personale		691.675		698.227
B.9.a	<i>Salari e stipendi</i>	504.165		512.786	
B.9.b	<i>Oneri sociali</i>	138.402		137.793	
B.9.c	<i>Trattamento di fine rapporto</i>	39.449		43.411	
B.9.e	<i>Altri costi</i>	9.659		4.237	
	TOTALE COSTI DEL PERSONALE		691.675		698.227
	MARGINE OPERATIVO LORDO		-455.426		-563.300
	AMMORTAMENTI E ACCANTONAMENTI				
B.10	Ammortamenti		52.765		91.677
B.13	Altri accantonamenti		65.000		
	TOTALE AMMORTAMENTI E ACCANTONAMENTI		117.765		91.677
	MARGINE OPERATIVO NETTO		-573.191		-654.977
	GESTIONE ACCESSORIA				
A.5	Altri ricavi e proventi		515.254		479.282
A.5.b	<i>Ricavi e proventi diversi</i>	435.254		399.282	
	<i>Donazioni 5x1000 esercizio corrente</i>	80.000		80.000	
	TOTALE GESTIONE ACCESSORIA		515.254		479.282
	RISULTATO OPERATIVO GLOBALE		-57.937		-175.695
C	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.16	Altri proventi finanziari		20.920		21.642
C.17	Interessi ed altri oneri finanziari		-1.406		-80
	TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI		19.514		21.562
	RISULTATO ORDINARIO		-38.423		-154.133
E	PROVENTI E ONERI STRAORD.				
E.20	Proventi straordinari		13.089		13.695
E.21	Oneri straordinari		-1.353		-767
	TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORD.		11.736		12.928
	RISULTATO ANTE IMPOSTE		-26.687		-141.205
22	Imposte sul reddito dell'esercizio		-837		-837
	RISULTATO NETTO		-27.524		-142.042

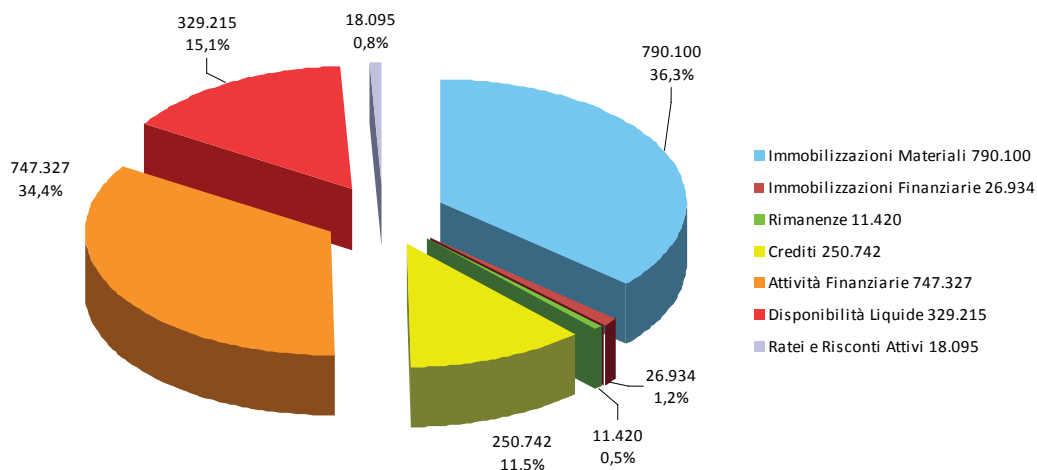
L'Associazione Fabio Sassi Onlus (AFS) sviluppa la propria attività su tre filoni: l'assistenza domiciliare, in collaborazione con il Dipartimento Interaziendale della Fragilità dell'ASL e dell'Azienda Ospedaliera di Lecco, l'assistenza ai malati terminali presso l'Hospice Il Nespolo di Airuno, e la Ricerca e Formazione nel campo delle Cure Palliative (FSRF). La struttura del bilancio dell'Associazione, di seguito riportata, riflette questa organizzazione.

Il disavanzo della gestione Hospice è dovuto al fatto che circa 1/3 dei costi di gestione non è coperto dalla convenzione con il Servizio Sanitario Regionale. Le entrate dell'Associazione, provenienti dalle iniziative di raccolta fondi, dalle donazioni e dai lasciti, sono utilizzate in gran parte per coprire il disavanzo della gestione Hospice. Le spese di funzionamento dell'Associazione, pari a 86.925 € e corrispondenti al 5% circa del totale uscite, sono dovute alla gestione ordinaria delle attività di comunicazione, amministrazione, raccolta fondi e gestione volontari. La percentuale relativamente bassa di queste spese, a confronto con i valori di riferimento delle associazioni del terzo settore, è dovuta alla forte incidenza di prestazioni volontarie non retribuite. Le attività di formazione presentano un disavanzo pari a circa il 28% dei costi, da imputare alla bassa redditività di un settore che risente delle difficoltà economiche generali.

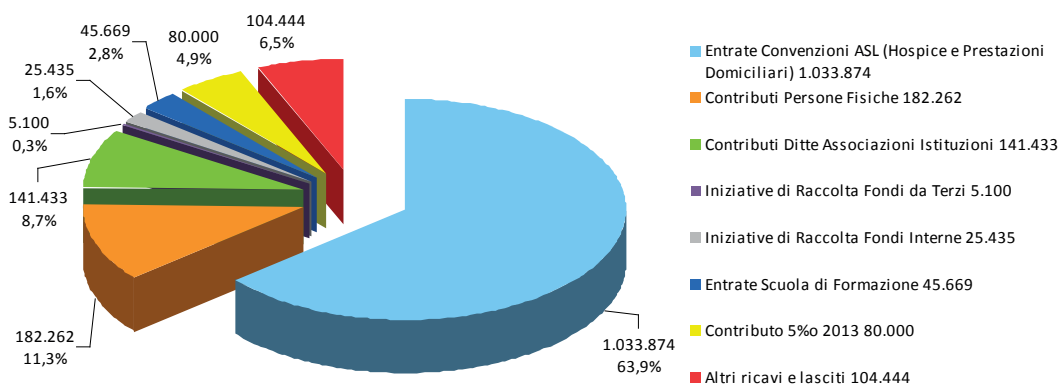
**BILANCIO AGGREGATO ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS 2013
PROSPETTO DI SINTESI**

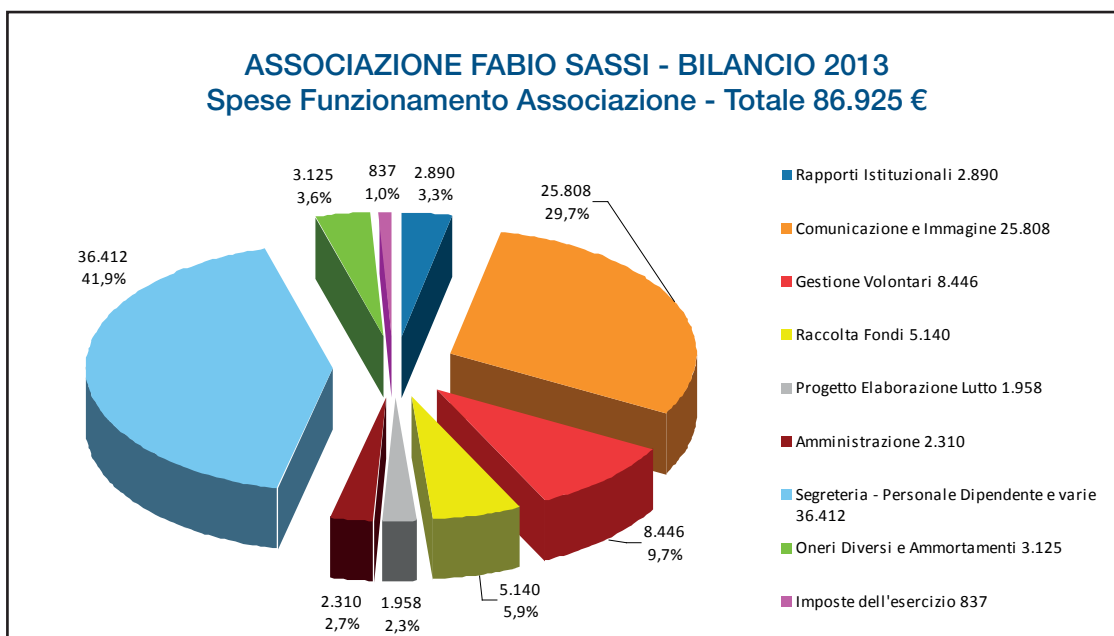
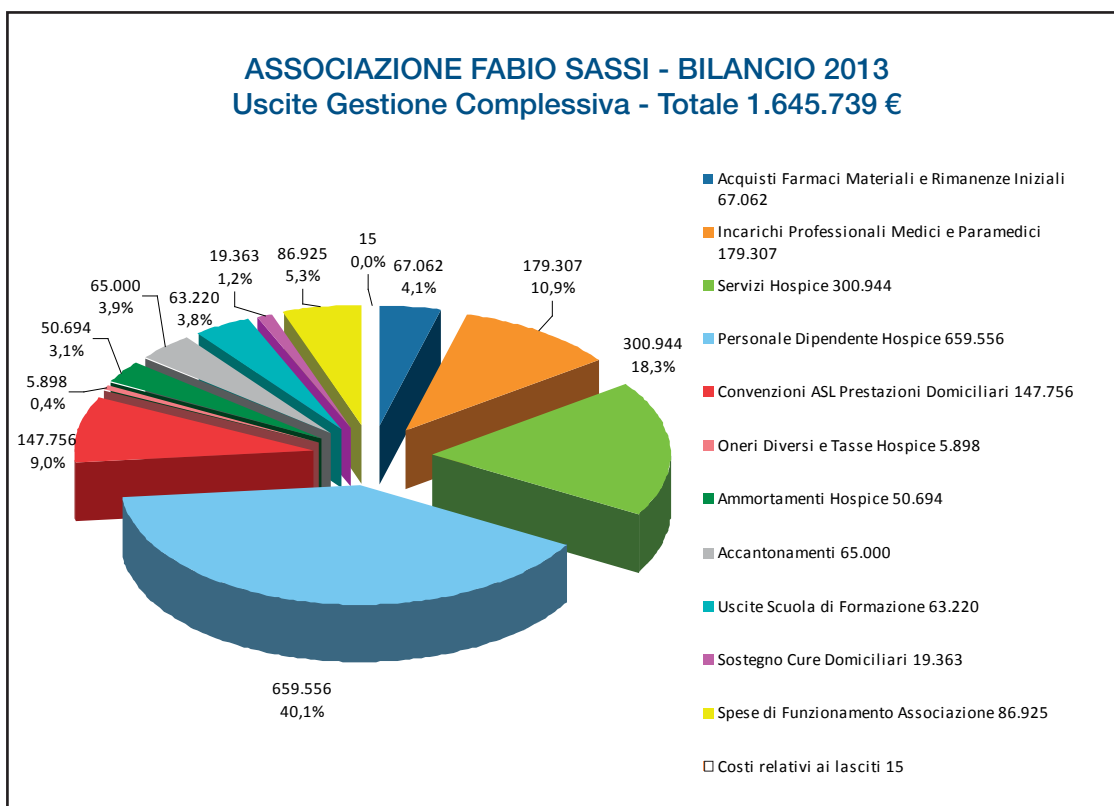
	AFS	FSRF	HOSPICE	TOTALE
ENTRATE				
Da entrate ordinarie AFS	519.228			519.228
Da rimborsi convenzione regionale ASL			846.626	846.626
Da Convenzioni ASL Prestazioni Domiciliari			158.416	158.416
Da finanziamento progetti formazione		44.571		44.571
Da proventi finanziari e ricavi diversi	19.445	1.097	17.412	37.955
Risconti passivi				
Rimanenze Finali			11.420	11.420
TOTALE ENTRATE	538.674	45.669	1.033.874	1.618.216
USCITE				
Per supporto cure domiciliari	19.363			19.363
Per costi di gestione hospice			1.462.728	1.462.728
Per spese funzionamento AFS	86.925			86.925
Per costi relativi ai lasciti	15			15
Per realizzazione progetti formazione		63.220		63.220
Per oneri finanziari			75	75
Risconti attivi				
Rimanenze Iniziali			13.414	13.414
TOTALE USCITE	106.303	63.220	1.476.217	1.645.739
RISULTATO DI GESTIONE	432.371	-17.551	-442.343	-27.523

ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2013
 Stato Patrimoniale Attivo - Totale 2.173.833 €



ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2013
 Entrate Gestione Complessiva - Totale 1.618.216 €





Nella tabella successiva sono rappresentate le voci più significative del conto economico a partire dall'esercizio 2003 e il loro valore cumulato nel periodo 2003-2013. Si può osservare che i costi e i ricavi cumulati sono quasi in pareggio (differiscono per poco più del 2% e che la gestione dell'Hospice ha comportato nel periodo un disavanzo complessivo di circa 4.1 M€ sostenuto dalle attività di raccolta fondi dell'Associazione.

ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - COMPARAZIONE BILANCI ESERCIZI 2003-2013 - CONTO ECONOMICO												
GESTIONE AGGREGATA	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2003-2013
RICAVI												
CONVENZIONE HOSPICE	738.721	761.323	791.340	772.276	828.957	844.087	829.007	829.447	841.806	815.873	846.625	8.899.462
CONVENZIONI DOMICILIARI ASL										51.328	158.416	209.744
FSRF			187.800	115.648	49.575	55.614	55.614	59.312	38.153	56.870	44.151	607.123
DONAZIONI LASCITE E RICAVI DIV.	303.969	302.082	651.094	325.966	396.783	488.668	565.748	450.490	383.996	489.512	523.594	4.881.902
TOTALE RICAVI	1.042.690	1.063.405	1.442.434	1.286.042	1.341.388	1.382.330	1.450.369	1.339.249	1.263.955	1.413.583	1.572.786	14.598.231
COSTI												
MATERIE PRIME	80.513	75.527	58.812	58.660	58.626	57.170	55.275	58.938	58.214	47.938	53.648	663.321
SERVIZI	362.572	427.778	506.577	695.486	630.263	711.334	677.384	680.604	626.581	751.086	762.612	6.832.277
PERSONALE	446.225	466.109	453.405	560.624	579.618	542.985	592.316	607.086	652.142	698.227	691.675	6.290.412
AMMORTAMENTI E ACCANTON.	116.467	113.687	114.572	120.877	113.539	157.473	119.262	116.803	130.161	91.677	117.765	1.312.283
VARIAZ. RIMANENZE E ALTRI COSTI	4.018	-4.306	2.271	-3.128	5.923	1.441	-1996	-6.016	4.748	350	5.023	8.328
TOTALE COSTI	1.009.795	1.078.795	1.135.637	1.432.519	1.387.969	1.470.403	1.442.241	1.457.415	1.471.846	1.589.278	1.630.723	15.106.621
DIFFERENZA RICAVI - COSTI (ROA)	32.895	-15.390	306.797	-146.477	-46.581	-88.073	8.128	-118.166	-207.891	-175.695	-57.937	-508.390
PROVENTI E ONERI FINANZIARI (OF)	-30.147	-14.299	3.450	9.871	10.626	21.364	15.587	15.053	20.182	21.562	19.514	92.763
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	240		11.595	-10.980	-47.622	72.094	-43.295	56.911	34.092	12.928	11.736	97.699
IMPOSTE	-1.135	-2.009	-1.005	-1.550	-1.179	-1.095	-890	-475	-837	-837	-837	-11.849
RISULTATO ESERCIZIO (RN)	1.853	-31.698	320.837	-149.136	-84.756	4.290	-20.470	-46.677	-154.454	-142.042	-27.524	-329.777
GESTIONE HOSPICE IL NESPOLO												
RICAVI CONVENZIONE HOSPICE	738.721	761.323	791.340	772.276	828.957	844.087	829.007	829.447	841.806	815.873	846.625	8.899.462
COSTI DI ESERCIZIO	990.732	1.012.852	1.042.361	1.163.599	1.181.847	1.252.588	1.266.767	1.268.356	1.284.247	1.274.772	1.250.047	12.988.149
RISULTATO GESTIONE HOSPICE^(***)	-252.011	-251.529	-251.021	-391.323	-352.890	-408.481	-437.760	-438.909	-442.441	-458.899	-403.422	-4.088.687

(***) Al netto di altri ricavi, rimanenze e accantonamenti

Classificazione Ricavi e Proventi (38.4)

RICAVI E PROVENTI	2013		2012	
	€	%	€	%
Entrate Convenzioni ASL (Hospice e Prestazioni Domiciliari)	1.033.874	63,89	903.750	61,80
Contributi Persone Fisiche	182.262	11,26	169.246	11,57
Contributi Ditte Associazioni Istituzioni	141.433	8,74	84.328	5,77
Iniziative di Raccolta Fondi da Terzi	5.100	0,32	6.158	0,42
Iniziative di Raccolta Fondi Interne	25.435	1,57	112.963	7,72
Entrate Scuola di Formazione	45.669	2,82	57.871	3,96
Contributo 5x1000	80.000	4,94	80.000	5,47
Altri ricavi e lasciti	48.019	3,28	67.134	5,04
TOTALI	1.618.216	100,00	1.462.334	100,00

Relazioni contrattuali con la pubblica amministrazione (38.7)

La principale relazione contrattuale con la pubblica amministrazione riguarda la convenzione di accreditamento dell'Hospice Il Nespolo di Airuno da parte del Servizio Sanitario della Regione Lombardia e la conseguente partecipazione alle spese di gestione.

Il contributo economico derivante dalla convenzione è definito con delibera della Regione applicabile a tutte le strutture Hospice private residenti in Lombardia ed è pari a 229,50 € per giornata di degenza, per l'esercizio 2013. L'evoluzione di tale contributo, a partire dal 2006, è indicata nella tabella seguente ove sono riportati i principali indicatori economici e funzionali. Il confronto del contributo pubblico con i costi di funzionamento della struttura mette in evidenza un disavanzo strutturale di gestione pari a circa 128 € per giornata di degenza, corrispondente a circa il 36% dei costi reali. Tale disavanzo è coperto dalle attività di raccolta fondi dell'Associazione. La convenzione è tacitamente rinnovata ogni anno. Il pagamento del contributo avviene mensilmente, con conguaglio trimestrale, in base alle effettive giornate di degenza erogate. I tempi di pagamento sono compresi nel limite di 30 giorni data fattura.

L'ultima colonna della tabella (LEA H12PL) riporta, per confronto, le stime della simulazione effettuata dalla Commissione Nazionale LEA Ministero della Salute Anno 2007 ai fini della valorizzazione dell'impatto economico sul "LEA Residenziale" delle prestazioni Hospice Modulo 12 Posti Letto. Secondo tale simulazione questo modulo tipico di Hospice avrebbe un disavanzo di gestione di circa 43 € per giornata di degenza, pur avendo ipotizzato un rapporto Personale/Posto Letto di 1.19 a fronte del valore di 1.58 dell'Hospice Il Nespolo.

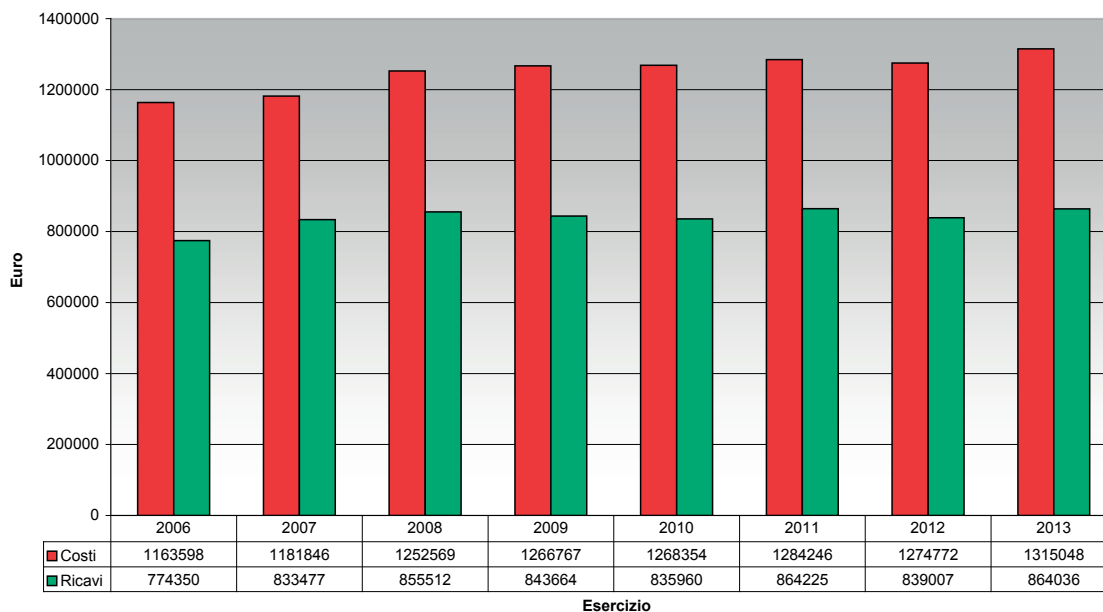
INDICATORI ECONOMICI E FUNZIONALI DELLA GESTIONE HOSPICE IL NESPOLO									
1- Indicatori del servizio prestato									LEA
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	H12PL
Numero di ricoveri	212	199	197	204	226	215	226	213	
Giornate di degenza (gg)	3595	3861	3744	3677	3614	3668	3555	3689	3942
Tasso di occupazione (%)	82,08	88,15	85,48	83,95	82,51	83,74	81,16	84,22	90,00
Ricoveri dal Distretto di Lecco	71	61	52	66	61	62	51	68	
Ricoveri dal Distretto di Merate	35	43	56	65	71	58	79	68	
Ricoveri dal Distretto di Bellano	14	19	18	18	12	18	18	17	
Ricoveri da altre Province	92	76	71	64	82	77	78	60	
Ricoveri da altre Province (%)	43,40	38,19	36,04	31,37	36,28	35,81	34,51	28,17	
Personale Dipendente+Esterno	17,9	17,9	17,9	18,1	18,9	18,9	18,9	18,9	14,3
Rapporto Personale/PL	1,49	1,49	1,49	1,51	1,58	1,58	1,58	1,58	1,19
2 - Indicatori economici									LEA
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	H12PL
Ricavi Gestione Hospice									
Ricavi da convenzione ASL Rasl	772275	828957	844087	829007	829447	841806	815872	846625	846387
Altri ricavi (°°)	2075	4520	11425	14657	6513	22419	23135	17412	0
Totale ricavi	774350	833477	855512	843664	835960	864225	839007	864037	846387
Costi per acquisti									
Farmaci e prodotti sanitari	46034	49294	49075	44611	49336	48372	39495	43597	55188
Altri materiali e merci	12626	9332	8095	10664	9602	9841	8443	10052	3351
Totale costi per acquisti	58660	58626	57170	55275	58938	58213	47938	53649	58539
Costi per servizi									
Servizi medico sanitari	186419	195894	248916	256566	223399	197297	180523	179307	197687
Servizi amministrativi	42531	46823	38803	41131	39471	39631	39527	40117	56043
Altri servizi	220865	212941	232889	228388	249981	237473	246373	260827	180478
Totale costi per servizi	449815	455658	520608	526085	512851	474401	466423	480251	434208
Costi personale dipendente	534801	553273	495288	543995	557101	620913	667689	659556	425914
Ammortamenti e Accant.	118770	112658	176402	138032	135549	128476	89683	115694	105600
Oneri diversi e altri costi	1552	1631	3101	3380	3915	2243	3039	5898	51296
Totale costi	C 1163598	1181846	1252569	1266767	1268354	1284246	1274772	1315048	1075557
Variazione rimanenze Vr	4233	-5737	-1241	2241	6302	-4550	-149	-1994	0
Risultato di gestione	-385015	-354106	-398298	-420862	-426092	-424571	-435914	-453005	-229170
3 - Costo unitario di degenza									LEA
(Euro/pz/gg)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	H12PL
Costo unit. sostenuto (C-Vr)/gg	322,49	307,58	334,89	343,90	349,21	351,36	358,63	357,02	272,85
Contributo ASL (°) Rasl/gg	214,82	214,70	225,64	225,64	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50
Costo finanziato in disavanzo	107,67	92,88	109,25	118,26	119,71	121,86	129,13	127,52	43,35

(°) A tariffa Socio Sanitaria - La tariffa di Unità Ospedaliera è 253 €/gg

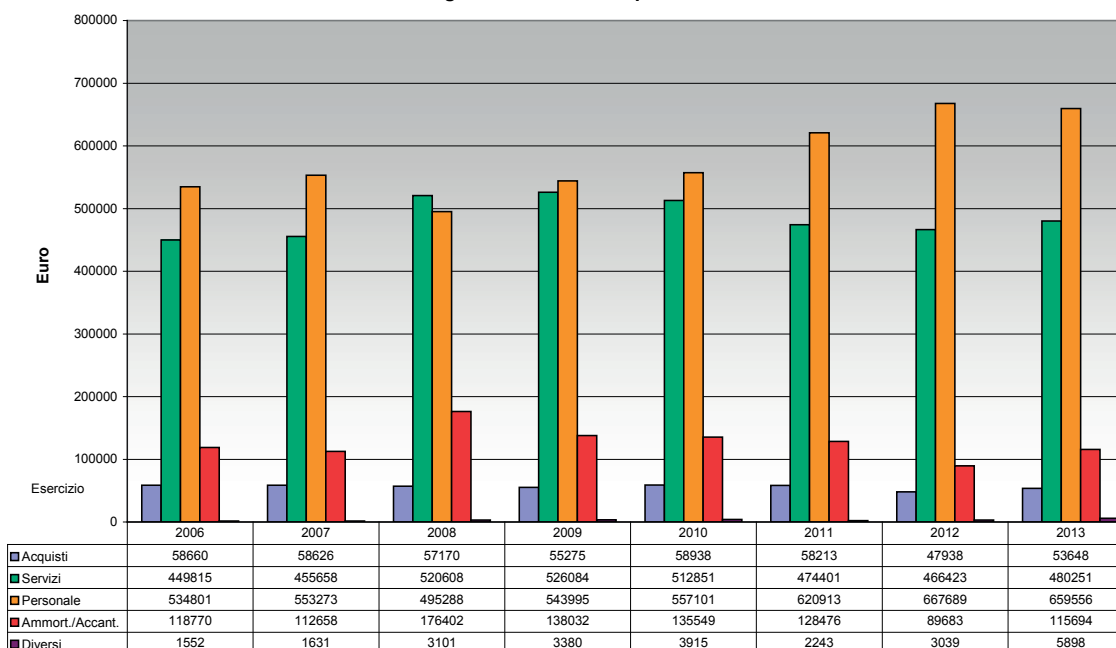
(°°) Esclusi ricavi e costi di altre convenzioni ASL

I seguenti istogrammi evidenziano le principali voci della gestione.

COSTI E RICAVI HOSPICE 2006-2013



Istogramma Costi Principali 2006-2013



Proventi e Oneri di raccolta fondi (38.9-11)

		2013	2012	Var %
Contributi Persone Fisiche		182.262	169.246	7,7
Contributi Dite Associazioni Istituzioni		141.433	84.328	67,7
Iniziative di Raccolta Fondi da Terzi		5.100	6.158	-17,2
Iniziative di Raccolta Fondi Interne		25.435	112.963	-77,5
Previsione Contributo 5%		80.000	80.000	0,0
Altri ricavi e lasciti		40.674	48.019	-15,3
	E	474.903	500.714	-5,2
Oneri di raccolta fondi e gestione Associazione	G	86.925	161.679	-46,2
Indice di efficienza raccolta fondi (%)	(E-G)/E	81,7	67,7	20,7
Totale oneri di gestione	U	1.645.739	1.604.376	2,6
Incidenza oneri di raccolta fondi e gestione Associazione (%)	G/U	5,3	10,1	-47,6

La tabella seguente confronta gli indici di impiego delle risorse e di efficienza della raccolta fondi con i corrispondenti indici pubblicati dall'Istituto Italiano della Donazione³ e riferiti a un campione nazionale di 55 ONP. Il confronto è fatto sia con l'indice generale sia con quello del settore Salute e Ricerca Scientifica, per gli anni dal 2009 al 2011; i dati per il 2012, 2013 non sono disponibili:

INDICI DI IMPIEGO DELLE RISORSE	2009	2010	2011	2012	2013
I1 - Oneri attività istituzionali/Totale oneri x 100 AFS	86,15	85,89	84,52	84,09	91,52
Indice IIC Settore Salute e Ricerca Scientifica	72,90	75,70	74,10		
Indice IIC Generale	82,40	83,10	82,70		
I2 - Oneri raccolta fondi/Totale oneri x 100 AFS	1,74	1,92	2,04	6,34	1,88
Indice IIC Settore Salute e Ricerca Scientifica	14,70	12,60	12,30		
Indice IIC Generale	6,90	6,00	6,10		
I3 - Oneri supporto generale/Totale oneri x 100 AFS	12,11	12,19	13,44	9,57	6,60
Indice IIC Settore Salute e Ricerca Scientifica	12,40	11,80	13,60		
Indice IIC Generale	10,60	10,80	11,20		
INDICE DI EFFICIENZA RACCOLTA FONDI	2009	2010	2011	2012	2013
I4 - Oneri raccolta fondi/Proventi raccolta fondi AFS	0,04	0,05	0,07	0,20	0,07
Indice IIC Settore Salute e Ricerca Scientifica	0,19	0,14	0,15		
Indice IIC Generale	0,20	0,18	0,19		
Indice AFS = Proventi netti/Proventi lordi = 1-14	0,96	0,95	0,93	0,80	0,93

³ Indagine IID: "Indici di efficienza delle Organizzazioni Associate all'Istituto Italiano Donazione" – Novembre 2012



Associazione Fabio Sassi ONLUS

Sede: c/o Dipartimento Interaziendale
della Fragilità ASL/AO Provincia di Lecco
Ospedale di Merate
L.go Mandic, 1 - 23807 MERATE (LC)
Tel. e Fax: 039.9900871
E-mail: fabiosassi@asl.lecco.it
www.fabiosassi.it