

# Bilancio Sociale

## 2016



ASSOCIAZIONE

FABIO  
SASSI

ONLUS



DIGNITA' ALLA FINE DELLA VITA



## PIANO GENERALE BILANCIO SOCIALE 2016

<b>Parte 1</b>	<b>INTRODUZIONE</b>	
1.1	Lettera agli Stakeholder .....	2
<b>Parte 2</b>	<b>CARATTERISTICHE ISTITUZIONALI E ORGANIZZATIVE-RISORSE</b>	
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
<b>Parte 3</b>	<b>AREE DI ATTIVITÀ</b>	
3.1	Assistenza Malati Terminali in Hospice.....	11
3.2	Assistenza Malati Terminali a Domicilio.....	13
3.3	Ricerca e Formazione alle Cure Palliative .....	13
3.4	Assistenza al Lutto - Gruppi Auto Mutuo Aiuto .....	15
<b>Parte 4</b>	<b>GESTIONE PATRIMONIALE E RISULTATI ECONOMICI</b>	
4.1	Gestione Patrimoniale.....	17
4.2	Risultati Economici.....	18

# 1 INTRODUZIONE

## 1.1 LETTERA AGLI STAKEHOLDER (1.1)

Per il sesto anno, dopo l'approvazione del Bilancio 2016 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 2016 è redatto secondo le Linee Guida<sup>1</sup> 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 2016. Dal punto di vista economico il risultato di bilancio - negativo per **75.717,12 €** pari al 4,3% circa dei costi totali (**1.523.773,57 €**) - conferma il trend del disavanzo strutturale dell'Hospice, pari a **383.426,05 €** (in diminuzione rispetto al valore del 2015 pari a **442.724,65 €**) 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 **192** ricoveri e **3735** giornate di degenza nell'anno, in aumento rispetto al 2015 (3506).

Le attività di assistenza domiciliare sono proseguite, in collaborazione con gli Operatori Sanitari del Dipartimento della Fragilità dell'ASST. 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.

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.

*Albino Garavaglia - Presidente*

<sup>1</sup> 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. È 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 apartitica 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 eutanasica.

### 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'ASST. 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 Fragilità dell'ASST 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 2016 le risorse umane impegnate nelle attività sono risultate così suddivise:

- 248 volontari di assistenza, accoglienza, organizzazione
- 18 operatori sanitari dipendenti (infermieri professionali, OSS)
- 6 collaboratori professionali sociosanitari (medici, psicologo, assistente sociale)
- 3 operatori amministrativi dipendenti
- 2 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 31.12.2016 a seguito di rinnovo biennale con l'elezione da parte dell'Assemblea Ordinaria dei Soci del 27.04.2016)

NOME E COGNOME	CARICA	PROFESSIONE	NEL CDA dal	DELEGA CONFERITA
Albino Garavaglia	Presidente	Pensionato	2006	Controllo Qualità
Mauro Marinari	Vicepresidente	Pensionato	2016	Direzione FSRF
Giorgio Maternini	Tesoriere	Pensionato	2006	Amministrazione
Sergio Bagnato	Consigliere	Pensionato	2016	Gestione Hospice
Lorenza Bonanomi	Consigliere	Pensionata	2016	Gestione Eventi
Piera Fiecchi	Consigliere	Pensionata	2004	Comunicaz.e Immagine
Adriana Giovannacci	Consigliere	Pensionata	2014	FSRF Formazione C.P.
Daniele Lorenzet	Consigliere	Resp. Comm.	2016	Gestione Volontari
Patrizia Piolatto	Consigliere	Pensionata	2016	Raccolta Fondi

### 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 2016 esso risulta composto da:

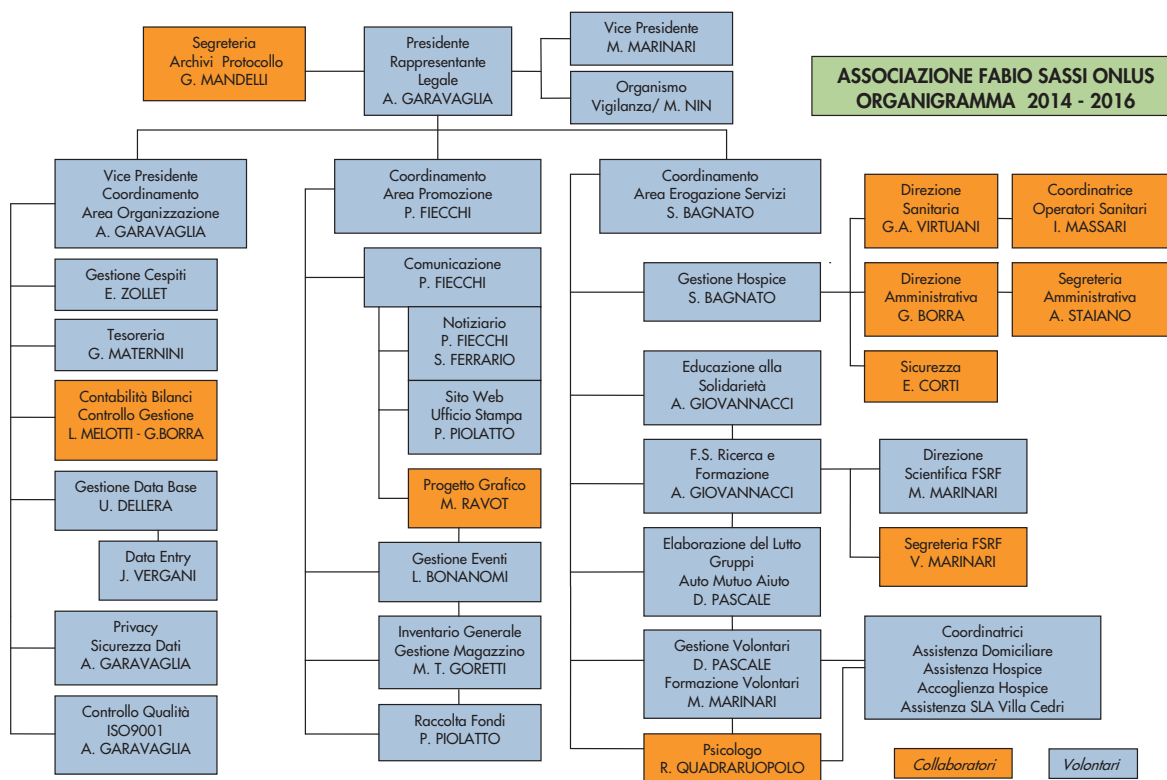
Daina Mac William	già Presidente dell'Associazione
Antonio Conrater	già Consigliere
Giuseppe Traverso	già Consigliere
Emilio Zanmarchi	già Consigliere

## 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 di volontari e collaboratori 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 attivi<sup>2</sup> è risultato pari a:

Esercizio	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Soci	225	223	237	235	224	259	248

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 2016 è pari a 27.516 ore/anno, corrispondenti a circa 110 ore volontario/anno.

## 2.7 PERSONALE RETRIBUITO

### Numero lavoratori a fine anno ed evoluzione negli ultimi 5 anni (10.1)

Esercizio	2012	2013	2014	2015	2016
Dipendenti	20	20	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. È sembrato utile, prima di concludere questa relazione, dare uno sguardo complessivo alle risorse umane impegnate nel 2016, 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 127 a fronte degli effettivi 248 con un tasso di utilizzo del 51.2% che, pur mantenendosi inferiore a quello standard, registra nel 2016 un aumento rispetto agli anni precedenti.

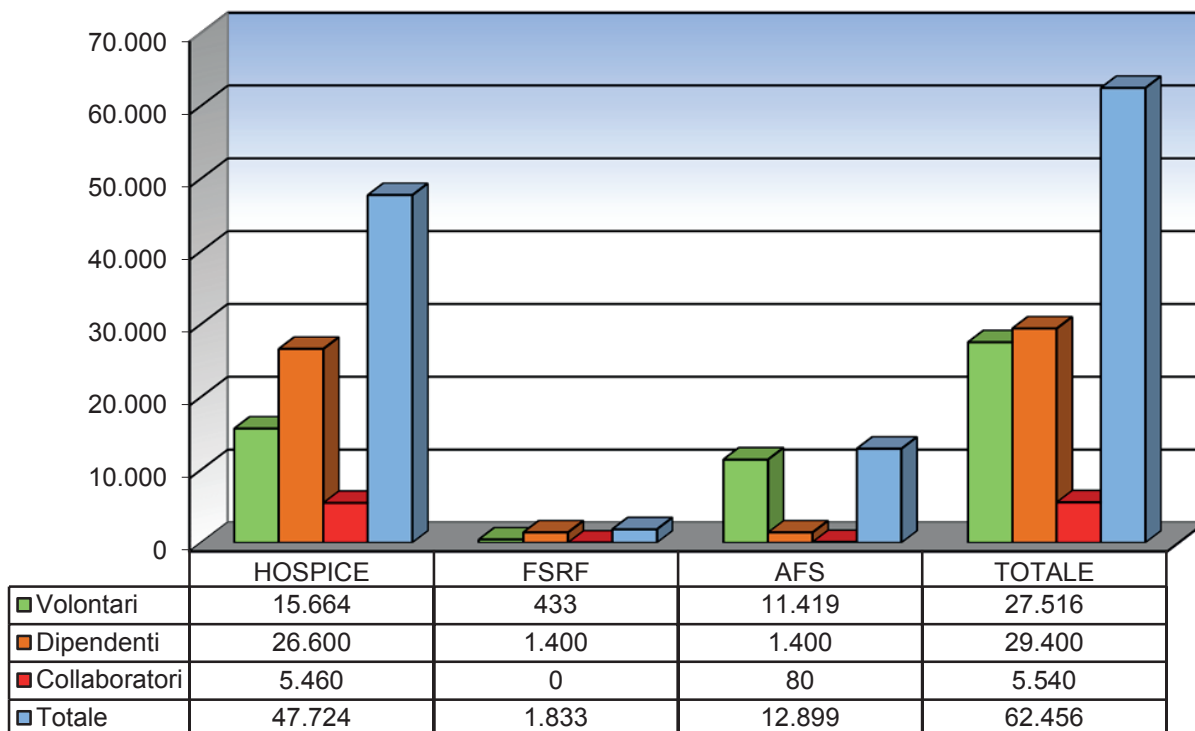
<sup>2</sup> Non sono inclusi i componenti del Comitato di Onore

Esercizio	2012	2013	2014	2015	2016
Volontari equivalenti standard	104	115	105	116	127
Volontari effettivi	237	235	224	259	248
Tasso di utilizzo effettivo (%)	43,9	48,9	46,9	44,8	51,2

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 44,1% delle ore complessive erogate e al 40,5 % del valore prodotto.

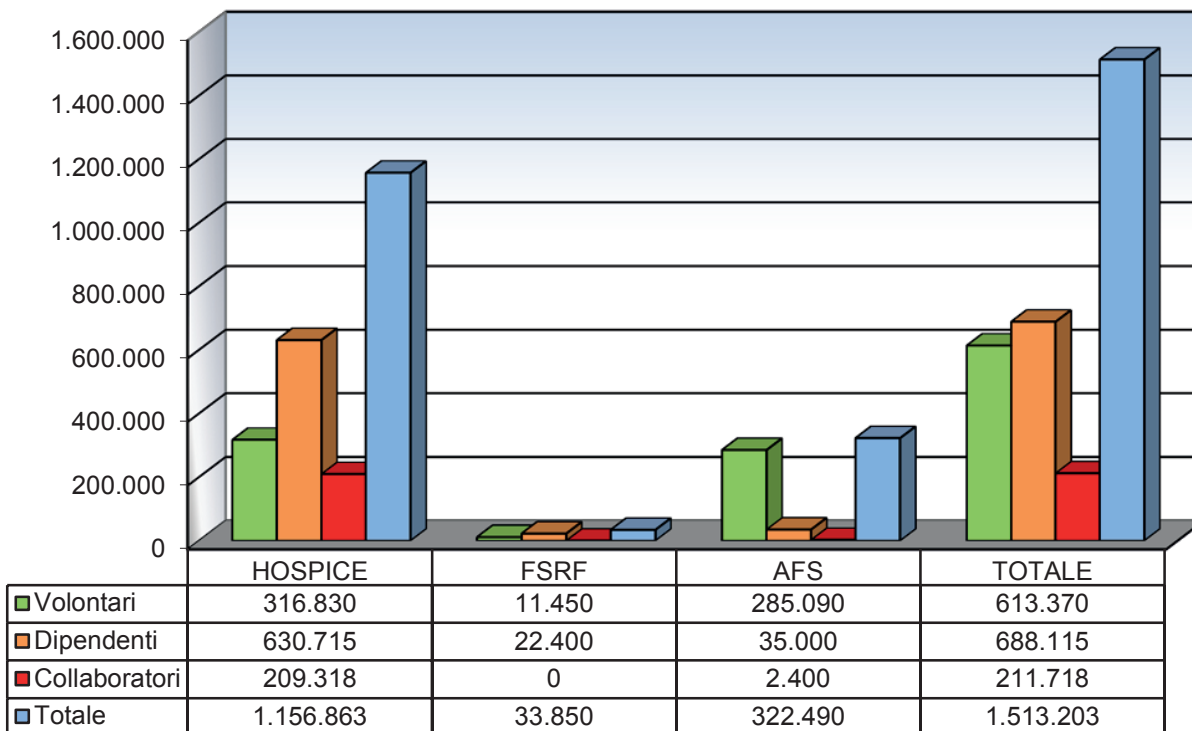
**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - PIANIFICAZIONE RISORSE UMANE  
 DISTRIBUZIONE ORE - Stime 2016**

Ore



**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - PIANIFICAZIONE RISORSE UMANE  
 DISTRIBUZIONE VALORE - Stime 2016**

Euro



## 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 della Fragilità dipendente dall'ASST 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'obbiettivo 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 2016 sono stati 192, con una durata media di degenza di 19,45 giorni a cui corrisponde un indice di rotazione dei posti letto pari a 18,77 (risultato dal rapporto tra 365 giorni/anno e la durata media di degenza 19,45).

### Ricoveri nel 2016 (18.4)

I 192 ricoveri del 2016 sono suddivisi per provenienza in:

DISTRETTO	RICOVERI 2015	RICOVERI 2016
Lecco	95	84
Merate	72	60
Bellano	18	22
Altre Province	43	26

Tabella ricoveri per distretto

### Tasso di occupazione dei posti letto (18.6)

Il tasso di occupazione dei posti letto è pari a 85,27%, dato dal rapporto tra il numero delle giornate di degenza effettive (3.735) e quello massimo teorico (12 posti letto x 365 gg/anno). 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 €, rimasto invariato dall'anno 2010 e risultante dai modesti incrementi del valore iniziale nell'anno 2002, pari a 214.70 €. A partire dal 1° ottobre 2017 la Regione, con la delibera DGR X/5918 del 28/11/16, ha aumentato il contributo fino a 264 €.

## 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. Nel 2016 i volontari dell'Associazione hanno partecipato all'assistenza di 24 malati a domicilio. Nella seguente tabella sono riportati gli indicatori più significativi degli ultimi esercizi..

INDICATORE	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Numero malati assistiti dai Volontari	27	24	29	32	29	25	24
Numero complessivo ore assistenza	1498	1014	855	918	991	775	895
Intensità assistenziale (ore/malato)	55	42	30	28	34	31	37
Numero malati assistiti DIFRA Merate (*)		272	259	282	304	306	326
Malati assistiti Volontari/Malati DIFRA %		8.8	11.1	11.3	9.5	8.1	7.36

(\*) Dati riferiti per cortese concessione del Dipartimento Interaziendale della Fragilità ASST Lecco

### Collaborazioni (18.40)

L'Associazione svolge l'attività di assistenza domiciliare collaborando con il Dipartimento della Fragilità dipendente dall'ASST 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. Nel 2016 sono stati realizzati 25 corsi residenziali e 6 percorsi di formazione sul campo con la partecipazione complessiva di 673 iscritti e con 5243 ore di frequenza, come in dettaglio nella seguente tabella. 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, come nel caso della formazione richiesta da alcune RSA, reparti ospedalieri e altri enti formativi del territorio.

- Interventi di sensibilizzazione e formazione nelle scuole: nel corso del 2016 sono continuati gli interventi nelle scuole a sostegno della formazione degli insegnanti su come affrontare con i bambini i temi della malattia e della perdita, oltre all'attivazione di uno sportello di sostegno psicologico e pedagogico in collaborazione con i Consulteri dell'ASST di Lecco
- Progetto di ricerca sulla sedazione terminale: Il Progetto, avviato nel giugno 2015, coinvolge 11 hospice, 9 servizi di cure palliative domiciliari e 4 RSA dislocate su un territorio include le province di Lecco, Como, Bergamo, Monza Brianza e Milano. In parallelo. Dopo la creazione di creare una base di conoscenze comuni a tutti i centri che partecipano alla ricerca, si è passati all'elaborazione dei dati sulla sedazione terminale raccolti nel corso del secondo semestre 2015 i cui risultati sono stati presentati ai finanziatori (Fondo Emanuela Spreafico e Fondazione della Provincia di Lecco), nel novembre 2016.
- Iniziative 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.

CODICE	CORSI DI FORMAZIONE ECM 2016	EDIZIONI	ISCRITTI	ORE/INCONTRO	GIORNATE	ORE TOTALI	ORE FREQUENZA (*)
E089 01.2*	Umanizzazione delle cure: l'accompagnamento nel fine vita - Monticello B.za	1	21	2	4	8	168
E089 01.16*	L'approccio multi professionale all'anziano fragile. L'equipe multidisciplinare in RSA - Monticello B.za	1	15	2	10	20	300
E089 02*	L'approccio multi professionale all'anziano fragile. L'equipe multidisciplinare in RSA - Villa Cedri	1	11	2	10	20	220
E075 02	L'approccio relazionale, emotivo e comunicativo al rapporto di cura	1	6	2	12	24	144
E089 03*	L'approccio multi professionale al paziente con patologia neuromuscolare. L'equipe multidisciplinare in lungodegenza - Villa Cedri	1	14	2	10	20	280
E089 04*	Le competenze relazionali, comunicative ed empatiche per essere operatori accoglienti - Villa Cedri	2	22	4	6	24	264
E089 05*	La rielaborazione del proprio ruolo attraverso l'analisi di casi fittizi - Villa Cedri	1	13	3	5	15	195
E089 06*	Misure di prevenzione delle patologie trasmissibili nell'assistenza al paziente fragile - Monticello B.za	3	27	4	3	12	108
E098 04*	Aspetti e strumenti della comunicazione empatica - Sineresi	1	22	8	1	8	176
E098 05*	Fenomenologia e gestione dell'aggressività - Sineresi	1	18	8	1	8	144
E098 06*	La costruzione del sé come narrazione - Sineresi	1	22	8	1	8	176
E101 03*	La presa in carico della persona straniera: aspetti teorici e strumenti operativi della multiculturalità - IPASVI	1	54	5	1	5	270
E101 04*	La valorizzazione delle competenze infermieristiche nei nuovi scenari dell'esercizio professionale italiano - IPASVI	1	58	8	1	8	464

CODICE	CORSI DI FORMAZIONE ECM 2016	EDIZIONI	ISCRITTI	ORE	GIORNATE	ORE TOTALI	ORE FREQUENZA (*)
E104 05	La sedazione palliativa / terminale: primi risultati di una ricerca multicentrica	1	9	4	1	4	36
E109 01	Gli strumenti della suite InterRAI Palliative Care/Home Care	2	12	4	2	8	48
E110	Gestione dei sintomi ed utilizzo dei farmaci nell'assistenza al paziente terminale in hospice	2	16	4	2	8	64
E111	Applicazioni e benefici dell'aromaterapia in cure palliative	2	30	6	2	12	180
E112	La "leggerezza": un approccio filosofico alla prevenzione del burn out	2	43	6	2	12	258
E113	Tecniche e limiti della nutrizione artificiale nel fine vita	2	39	6	2	12	234
E114	Gestione del paziente psichiatrico in hospice: complessità farmacologiche e relazionali	1	21	4	1	4	84
E115 01	Approccio palliativo alle patologie neurologiche end stage	1	16	6	1	6	96
E115 02	Approccio palliativo alle patologie cardiologiche end stage	1	10	6	1	6	60
E115 03	Approccio palliativo alle patologie epatiche ed alle insufficienze renali end stage	1	11	6	1	6	66
E116	La comunicazione con il paziente e i famigliari nelle fasi terminali della vita: tra consapevolezza e gioco dei ruoli	2	45	6	1	12	270
E117 01	Senso e valore del lavoro d'équipe in cure palliative	1	29	8	2	16	464
E118 01	So-stare: musica e arte nella relazione di cura	1	10	6	1	6	60
ER 06*	Limitazione e desistenza terapeutica nel fine vita - Erba	1	30	4	1	4	120
ER 07*	Gestione del paziente psichiatrico in hospice: complessità farmacologiche, sociali e relazionali - Erba	1	28	6	1	6	168
ER 08*	Chemio e radioterapia palliativa: indicazioni, benefici e limiti - Erba	1	21	6	1	6	126
		<b>38</b>	<b>673</b>		<b>87</b>	<b>308</b>	<b>5243</b>

\* Corsi in collaborazione con enti esterni

(\*) Per N.Edizioni=1: N.Iscritti x Ore Totali - Per N.Edizioni>1: N.Iscritti x Ore/incontro

### 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 31/12/2016 è pari a 2.072.021 €; esso è composto da 743.743 € di immobilizzazioni materiali, da 1.307.071 € di attivo circolante e da 21.206 € di ratei e risconti attivi. Il Patrimonio Netto indicato nello Stato Patrimoniale Passivo è pari a 1.373.350 €. 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 2016 è stato pari al 4.72% al lordo delle imposte.

## 4.2 RISULTATI ECONOMICI

### Conto Economico - Schema del Valore Aggiunto (38.3)

CONTO ECONOMICO AL		31/12/2016		31/12/2015		VAR
		Parziali	Totali	Parziali	Totali	%
<b>A</b>	<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>					
A.1	Ricavi delle vendite e delle prestazioni		952.897		1.119.413	-14,87
	<i>Convenzione Hospice</i>	857.183		804.627		
	<i>Convenzione Asl</i>	62.753		269.061		
	<i>Progetti FSRF</i>	32.962		45.725		
	<i>Ricavi convenzioni diverse</i>					
	<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>		<b>952.897</b>		<b>1.119.413</b>	-14,87
<b>B</b>	<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>					
B.6	Costi per materie prime, di consumo, etc.		56.012		55.371	
B.7	Costi per servizi		627.622		845.768	
B.11	Variazione delle rimanenze di materie prime, Oneri diversi di		314		3.488	
B.14	gestione		2.894		3.017	
	<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>		<b>686.842</b>		<b>907.644</b>	-24,33
	<b>VALORE AGGIUNTO CARATTERISTICO</b>		<b>266.055</b>		<b>211.769</b>	25,63
	<b>COSTI DEL PERSONALE</b>					
B.9	Costi per il personale		736.159		754.511	
B.9.a	<i>Salari e stipendi</i>	538.590		545.276		
B.9.b	<i>Oneri sociali</i>	142.975		152.562		
B.9.c	<i>Trattamento di fine rapporto</i>	45.585		46.913		
B.9.e	<i>Altri costi</i>	9.009		9.760		
	<b>TOTALE COSTI DEL PERSONALE</b>		<b>736.159</b>		<b>754.511</b>	-2,43
	<b>MARGINE OPERATIVO LORDO</b>		<b>-470.104</b>		<b>-542.742</b>	-13,38
	<b>AMMORTAMENTI E ACCANTONAMENTI</b>					
B.10	Ammortamenti		61.933		53.214	
B.13	Altri accantonamenti					
	<b>TOTALE AMMORTAMENTI E ACCANTONAMENTI</b>		<b>61.933</b>		<b>53.214</b>	16,38
	<b>MARGINE OPERATIVO NETTO</b>		<b>-532.037</b>		<b>-595.956</b>	-10,73
	<b>GESTIONE ACCESSORIA</b>					
A.5	Altri ricavi e proventi		379.619		461.168	
A.5.b	<i>Ricavi e proventi diversi</i>	299.619		381.168		
	<i>Donazioni 5x1000 esercizio corrente</i>	80.000		80.000		
	<b>TOTALE GESTIONE ACCESSORIA</b>		<b>379.619</b>		<b>461.168</b>	-17,68
	<b>RISULTATO OPERATIVO GLOBALE</b>		<b>-152.418</b>		<b>-134.788</b>	13,08
<b>C</b>	<b>PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>					
C.16	Altri proventi finanziari		31.734		11.621	
C.17	Interessi ed altri oneri finanziari		-1.550		-1.944	
	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>		<b>30.184</b>		<b>9.677</b>	211,91
	<b>RISULTATO ORDINARIO</b>		<b>-106.446</b>		<b>-125.111</b>	-14,92
<b>E</b>	<b>PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>					
E.20	Proventi straordinari		72.908		66.299	
E.21	Oneri straordinari		-19.685		-4.137	
	<b>TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>		<b>53.223</b>		<b>62.162</b>	-14,38
	<b>RISULTATO ANTE IMPOSTE</b>		<b>-69.011</b>		<b>-62.949</b>	9,75
22	Imposte sul reddito dell'esercizio		-6.706		-887	
	<b>RISULTATO NETTO</b>		<b>-75.717</b>		<b>-63.835</b>	18,61

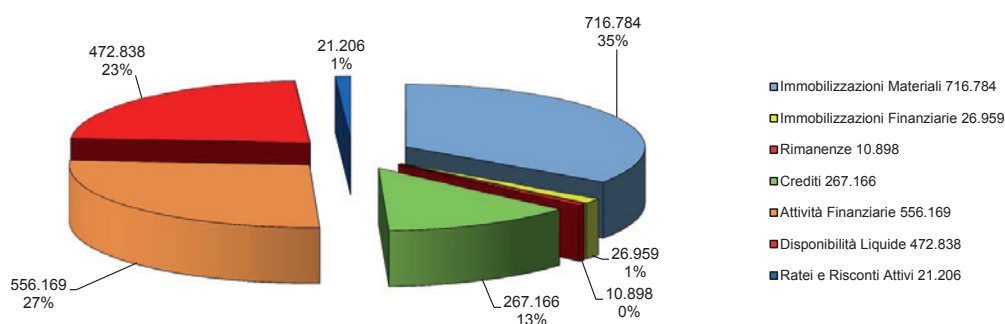
L'Associazione Fabio Sassi Onlus (AFS) sviluppa la propria attività su quattro filoni: l'assistenza domiciliare, in collaborazione con il Dipartimento della Fragilità dell'ASST della provincia di Lecco, l'assistenza ai malati terminali presso l'Hospice "Il Nespolo" di Airuno, l'assistenza ai malati di SLA presso Villa dei Cedri 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 anche se, a partire dal ottobre 2017 sarà riconosciuto un incremento da 229.50 € a 264 € per ogni giorno di degenza. 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 105.848 € e corrispondenti al 7% 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 l' 11% dei costi, da imputare alla bassa redditività di un settore che risente delle difficoltà economiche generali.

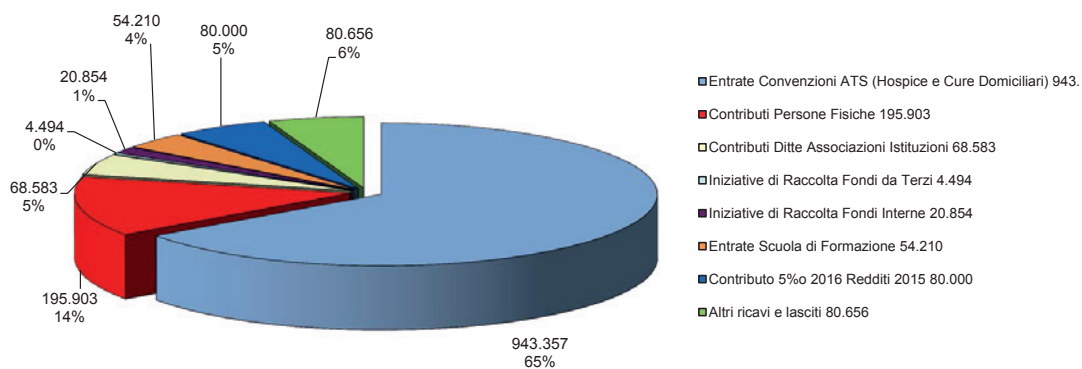
**BILANCIO AGGREGATO ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS 2016  
PROSPETTO DI SINTESI**

	AFS	FSRF	HOSPICE	TOTALE
<b>ENTRATE</b>				
Da entrate ordinarie AFS	418.819			418.819
Da rimborsi convenzione regionale ASST			857.183	857.183
Da Convenzioni ATS Cure Domiciliari			62.753	62.753
Da finanziamento progetti formazione		54.780		54.780
Da proventi finanziari e ricavi diversi	31.670	19	12.523	44.212
Risconti passivi		-588		-588
Rimanenze Finali			10.898	10.898
<b>TOTALE ENTRATE</b>	<b>450.489</b>	<b>54.210</b>	<b>943.357</b>	<b>1.448.056</b>
<b>USCITE</b>				
Per supporto cure domiciliari	25.675			25.675
Per costi di gestione hospice			1.315.570	1.315.570
Per spese funzionamento AFS	104.748			104.748
Per costi relativi ai lasciti	4.199			4.199
Per realizzazione progetti formazione		70.830		70.830
Per oneri finanziari	1.100			1.100
Risconti attivi		-9.561		-9.561
Rimanenze Iniziali			11.213	11.213
<b>TOTALE USCITE</b>	<b>135.722</b>	<b>61.269</b>	<b>1.326.783</b>	<b>1.523.774</b>
<b>RISULTATO DI GESTIONE</b>	<b>314.767</b>	<b>-7.058</b>	<b>-383.426</b>	<b>-75.717</b>

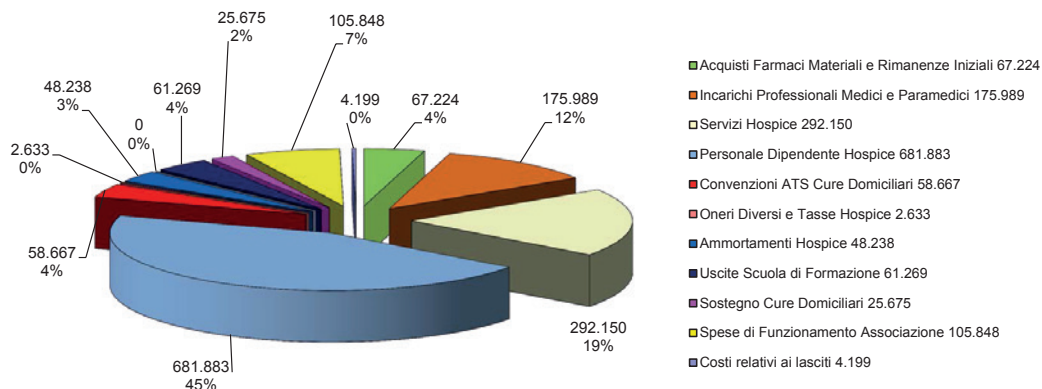
**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2016**  
 Stato Patrimoniale Attivo - Totale 2.072.021€



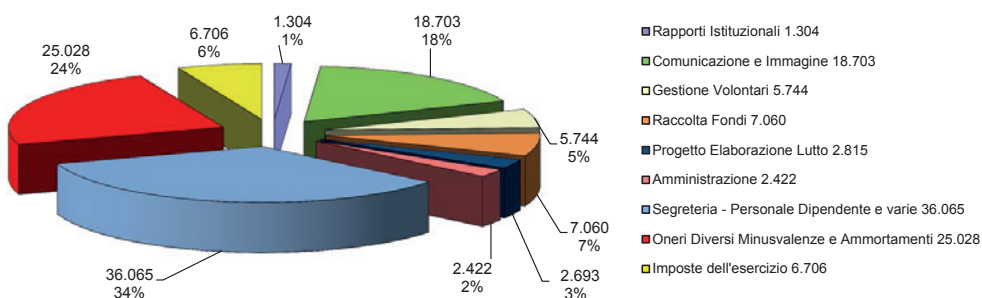
**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2016**  
 Entrate Gestione Complessiva - Totale 1.448.056 €



**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2016**  
**Uscite Gestione Complessiva - Totale 1.523.774 €**



**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2016**  
**Spese Funzionamento Associazione - Totale 105.848 €**



Nella prima delle seguenti tabelle sono rappresentate le voci più significative del Conto Economico a partire dall'esercizio 2006 e il loro valore cumulato nel periodo 2006-2016. Si può osservare che i costi e i ricavi cumulati sono vicini al pareggio (differiscono per circa il 4.7%) e che la gestione dell'Hospice ha comportato nel periodo un disavanzo complessivo di circa 4.62 Milioni €, interamente coperto dalle attività di raccolta fondi dell'Associazione.

Nella tabella successiva è invece riportato lo Stato Patrimoniale di Bilancio degli esercizi dal 2006 al 2016: si nota la diminuzione dell'Attivo e del Passivo, a seguito del progressivo aumento negli anni del fondo ammortamenti che ha ridotto il valore delle immobilizzazioni materiali. Analoga riduzione si è avuta per il Patrimonio Netto. Di particolare interesse sono poi gli importi dei saldi finanziari a breve termine e differito: l'importo complessivo denota una situazione di grande stabilità finanziaria che ha reso possibile in tali anni l'autofinanziamento della gestione senza necessità di ricorrere al credito.

La terza tabella riporta infine i principali indicatori di gestione, calcolati secondo gli usuali criteri dell'analisi di bilancio e richiamati dalle formule, con riferimento alle grandezze indicate nell'ultima colonna della precedente tabella. Di particolare rilievo sono gli indicatori Margine di Tesoreria, Copertura Attivo Fisso, Costo Indebitamento. Gli indicatori di redditività sono strutturalmente negativi, in ciò riflettendo l'aspetto essenziale di una gestione non-profit nella quale non solo non sono stati creati profitti ma una parte del patrimonio iniziale è stata utilizzata per sostenere la missione e per supplire il contributo insufficiente del Servizio Sanitario Regionale.

Il successivo grafico riporta in forma di istogramma, con riferimento alla tabella di comparazione dei Conti Economici per gli esercizi dal 2006 al 2016, il Totale Costi, con indicazione delle principali voci di gestione e con esclusione degli oneri finanziari e straordinari, delle rimanenze iniziali e delle imposte.

ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - COMPARAZIONE BILANCI ESERCIZI 2006-2016 - CONTO ECONOMICO

GESTIONE AGGREGATA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2006-2016
<b>RICAVI</b>												
CONVENZIONE HOSPICE	772.276	828.957	844.087	829.007	829.447	841.806	815.873	846.625	858.100	804.627	857.183	9.127.988
CONVENZIONI DOMICILIARI ASL							51.328	158.416	239.321	269.061	62.753	780.879
FSRF	187.800	115.648	49.575	55.614	59.312	38.153	56.870	44.151	38.776	45.725	32.962	724.586
DONAZIONI LASCITI E RICAVI DIV.	325.966	396.783	488.668	565.748	450.490	383.996	489.512	523.594	461.050	461.168	379.619	4.926.594
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>1.286.042</b>	<b>1.341.388</b>	<b>1.382.330</b>	<b>1.450.369</b>	<b>1.339.249</b>	<b>1.263.955</b>	<b>1.413.583</b>	<b>1.572.786</b>	<b>1.597.247</b>	<b>1.580.582</b>	<b>1.332.518</b>	<b>15.560.049</b>
<b>COSTI</b>												
MATERIE PRIME	58.660	58.626	57.170	55.275	58.938	58.214	47.938	53.648	58.360	55.371	56.012	618.212
SERVIZI	695.486	630.263	711.334	677.384	680.604	626.581	751.086	762.612	829.560	845.768	627.622	7.838.300
PERSONALE	560.624	579.618	542.985	592.316	607.086	652.142	698.227	691.675	715.406	754.511	736.159	7.130.749
AMMORTAMENTI E ACCANTON.	120.877	113.539	157.473	119.262	116.803	130.161	91.677	117.765	53.000	53.214	61.933	1.135.704
VARIAZ. RIMANENZE E ALTRI COSTI	-3.128	5.923	1.441	-1996	-6.016	4.748	350	5.023	-418	6.505	3.209	15.641
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>1.432.519</b>	<b>1.387.969</b>	<b>1.470.403</b>	<b>1.442.241</b>	<b>1.457.415</b>	<b>1.471.846</b>	<b>1.589.278</b>	<b>1.630.723</b>	<b>1.655.908</b>	<b>1.715.369</b>	<b>1.484.935</b>	<b>16.738.606</b>
<b>DIFFERENZA RICAVI - COSTI (ROA)</b>	<b>-146.477</b>	<b>-46.581</b>	<b>-88.073</b>	<b>8.128</b>	<b>-118.166</b>	<b>-207.891</b>	<b>-175.695</b>	<b>-57.937</b>	<b>-58.661</b>	<b>-134.787</b>	<b>-152.417</b>	<b>-1.178.557</b>
PROVENTI E ONERI FINANZIARI OF	9.871	10.626	21.364	15.587	15.053	20.182	21.562	19.514	15.790	9.677	30.184	189.410
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-10.980	-47.622	72.094	-43.295	56.911	34.092	12.928	11.736	16.757	62.162	53.222	218.005
IMPOSTE	-1.550	-1.179	-1.095	-890	-475	-837	-837	-837	-837	-887	-6.706	-16.130
<b>RISULTATO ESERCIZIO (RN)</b>	<b>-149.136</b>	<b>-84.756</b>	<b>4.290</b>	<b>-20.470</b>	<b>-46.677</b>	<b>-154.454</b>	<b>-142.042</b>	<b>-27.524</b>	<b>-26.951</b>	<b>-63.835</b>	<b>-75.717</b>	<b>-787.272</b>
<b>GESTIONE HOSPICE IL NESPOLO</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2006-2016</b>
RICAVI CONVENZIONE HOSPICE	772.276	828.957	844.087	829.007	829.447	841.806	815.873	846.625	858.100	804.627	857.183	9.127.988
COSTI DI ESERCIZIO	1.163.599	1.181.847	1.252.568	1.266.767	1.268.356	1.284.247	1.274.772	1.250.047	1.271.448	1.279.246	1.256.904	13.749.801
<b>RISULTATO GESTIONE HOSPICE<sup>(*)</sup></b>	<b>-391.323</b>	<b>-352.890</b>	<b>-408.481</b>	<b>-437.760</b>	<b>-438.909</b>	<b>-442.441</b>	<b>-458.899</b>	<b>-403.422</b>	<b>-413.348</b>	<b>-474.619</b>	<b>-399.721</b>	<b>-4.621.813</b>

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



	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
<b>ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - COMPARAZIONE BILANCI ESERCIZI 2006-2016 - STATO PATRIMONIALE</b>												
<b>ATTIVO</b>												
<b>IMMOBILIZZAZIONI</b>												
Immobilizzazioni materiali/immateriali	3.796.008	3.739.975	3.427.573	3.595.049	3.473.531	3.514.390	3.533.787	3.538.576	3.560.291	3.625.331	3.614.605	IMM
Fondi ammortamento	-2.019.009	-2.135.058	-2.252.777	-2.373.403	-2.483.390	-2.604.911	-2.696.539	-2.748.476	-2.798.976	-2.837.480	-2.897.821	FA
Immobilizzazioni finanziarie	27.270	26.934	26.934	26.934	26.934	26.934	26.934	26.934	26.934	26.959	26.959	IMMF
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>1.804.269</b>	<b>1.631.851</b>	<b>1.201.730</b>	<b>1.248.580</b>	<b>1.017.075</b>	<b>936.413</b>	<b>864.182</b>	<b>817.034</b>	<b>788.249</b>	<b>814.810</b>	<b>743.743</b>	<b>AFN</b>
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>												
Rimanenze	16.989	10.810	9.569	11.810	18.112	13.563	13.413	11.420	14.700	11.213	10.898	
Crediti	222.544	131.800	161.449	173.648	202.163	235.791	217.165	250.742	264.537	252.844	267.166	LD
Attività Finanziarie	310.177	261.177	667.085	621.226	575.981	814.125	733.176	747.327	653.236	671.803	556.169	LD
Disponibilità Liquide	139.992	303.978	321.551	338.662	533.968	249.532	252.801	329.215	478.266	432.648	472.838	LI
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>689.702</b>	<b>707.765</b>	<b>1.159.654</b>	<b>1.145.346</b>	<b>1.330.224</b>	<b>1.313.011</b>	<b>1.216.555</b>	<b>1.338.704</b>	<b>1.410.739</b>	<b>1.368.507</b>	<b>1.307.071</b>	<b>ACI</b>
RATEI RISCONTI ATTIVI	7.677	11.357	11.878	14.663	6.899	28.162	18.681	18.095	8.971	17.335	21.206	RRA
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>2.501.648</b>	<b>2.350.973</b>	<b>2.373.262</b>	<b>2.408.589</b>	<b>2.354.198</b>	<b>2.277.586</b>	<b>2.099.418</b>	<b>2.173.833</b>	<b>2.207.959</b>	<b>2.200.652</b>	<b>2.072.021</b>	<b>CIN</b>
<b>PASSIVO</b>												
<b>PATRIMONIO</b>												
Fondo Sociale	2.160.621	2.011.485	1.926.730	1.931.020	1.910.550	1.863.873	1.709.418	1.567.376	1.539.853	1.512.902	1.449.067	
Risultato Esercizio	-149.136	-84.755	4.290	-20.470	-46.677	-154.455	-142.042	-27.523	-26.951	-63.835	-75.717	RN
<b>PATRIMONIO NETTO</b>	<b>2.011.485</b>	<b>1.926.730</b>	<b>1.931.020</b>	<b>1.910.550</b>	<b>1.863.873</b>	<b>1.709.418</b>	<b>1.567.376</b>	<b>1.539.853</b>	<b>1.512.902</b>	<b>1.449.067</b>	<b>1.373.350</b>	<b>MP</b>
<b>FONDO RISCHIE ONERI</b>												
FRO	49.573	49.573	105.000	92.282	112.282	112.282	49.897	114.897	114.897	106.052	106.052	FRO
TFR	76.672	96.378	100.542	117.471	145.665	176.845	215.134	233.156	266.355	310.659	344.886	TFR
<b>DEBITI A BREVE</b>	<b>299.249</b>	<b>236.597</b>	<b>195.845</b>	<b>243.684</b>	<b>190.143</b>	<b>210.721</b>	<b>197.871</b>	<b>234.440</b>	<b>250.453</b>	<b>264.115</b>	<b>179.938</b>	<b>MT</b>
RATEI RISCONTI PASSIVI	114.242	41.695	40.855	44.603	42.235	68.320	69.140	51.487	63.352	70.758	67.794	RRP
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>2.501.648</b>	<b>2.350.973</b>	<b>2.373.262</b>	<b>2.408.590</b>	<b>2.354.198</b>	<b>2.277.586</b>	<b>2.099.418</b>	<b>2.173.833</b>	<b>2.207.959</b>	<b>2.200.652</b>	<b>2.072.021</b>	<b>CIN</b>
Saldo Finanziario a breve termine (*)	373.465	410.784	820.999	753.231	966.969	923.727	845.271	932.844	985.586	933.180	956.235	LI+LD-MT
Saldo finanziario differito (**)	-49.402	-69.444	-5.367	-6.198	-36.013	-57.193	-78.098	-161.120	-194.319	-229.752	-263.979	IMMF-TFR
<b>TOTALE SALDO FINANZIARIO</b>	<b>324.063</b>	<b>341.340</b>	<b>815.632</b>	<b>747.033</b>	<b>930.956</b>	<b>866.534</b>	<b>767.173</b>	<b>771.724</b>	<b>791.267</b>	<b>703.428</b>	<b>692.256</b>	<b>SDF</b>

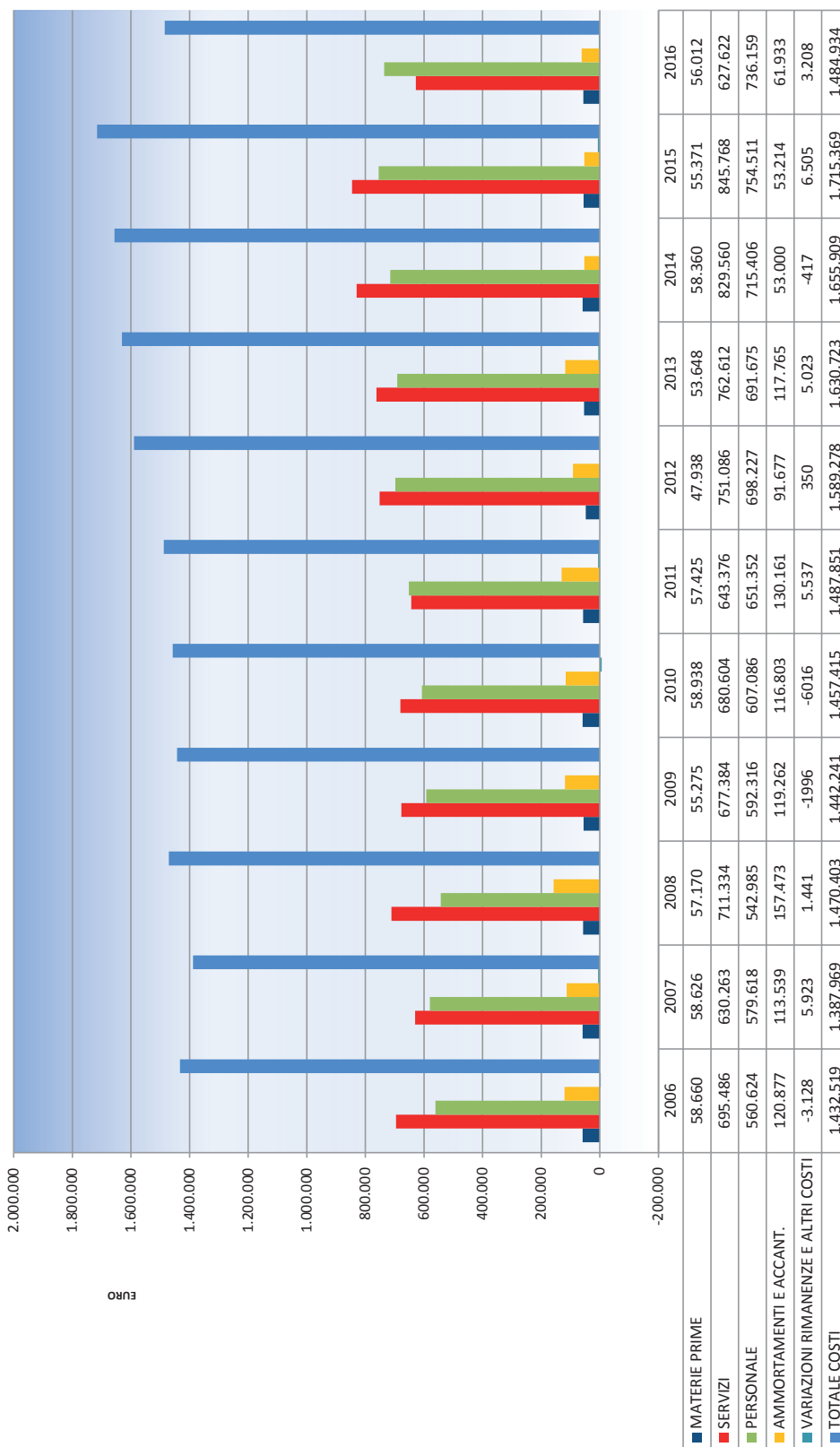
(\*) Comprende la parte crediti breve termine di LD

(\*\*) Comprende la parte crediti a lungo termine di LD e gli accantonamenti

AZIONE FABIO SASSI ONLUS - COMPARAZIONE BILANCI ESERCIZI 2006-2016 - INDICATORI DI GESTIONE

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Attivo Corrente AC=ACI+RRA	697.379	719.122	1.171.532	1.160.009	1.337.123	1.341.173	1.235.236	1.356.799	1.419.710	1.385.842	1.328.277
Passivo Corrente PC=MT+FRO+RRP	413.491	327.865	341.700	380.569	344.660	391.323	316.908	400.824	428.702	440.925	353.784
Capitale Circolante Netto CCN=AC-PC	283.888	391.257	829.832	779.440	992.463	949.850	918.328	955.975	991.008	944.917	974.493
Margine di tesoreria MAT=(LI+LD)-PC	259.222	369.090	808.385	752.967	967.452	908.125	886.234	926.460	967.337	916.370	942.389
Liquidità Primaria LP=(LI+LD)/PC	162,7%	212,6%	336,6%	297,9%	380,7%	332,1%	379,7%	331,1%	325,6%	307,8%	366,4%
Copertura attivo fisso CAF=MP/AFN	111,5%	118,1%	160,7%	153,0%	183,3%	182,5%	181,4%	188,5%	191,9%	177,8%	184,7%
Grado di ammortamento GAM=FA/IMM	53,2%	57,1%	65,7%	66,0%	71,5%	74,1%	76,3%	77,7%	78,6%	78,3%	80,2%
Grado indebitam. GOD=(CIN-MP)/CIN	19,6%	18,0%	18,6%	20,7%	20,8%	24,9%	25,3%	29,2%	31,5%	34,2%	33,7%
Costo indebitamento ROD=OF/MT	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Redditività Operativa ROI=ROA/CIN	-5,9%	-2,0%	-3,7%	0,3%	-5,0%	-9,1%	-8,4%	-2,7%	-2,7%	-6,1%	-7,4%
Redditività Netta ROE=RN/IMP	-7,4%	-4,4%	0,2%	-1,1%	-2,5%	-9,0%	-9,1%	-1,8%	-1,8%	-4,4%	-5,5%

ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - COSTI GESTIONE AGGREGATA - STORICO 2006-2016



### Classificazione Ricavi e Proventi (38.4)

RICAVI E PROVENTI	2016		2015	
	€	%	€	%
Entrate Convenzioni ASL (Hospice e Prestazioni Domiciliari)	943.357	65,15	1.102.408	66,02
Contributi Persone Fisiche	195.903	13,53	189.996	11,38
Contributi Ditte Associazioni Istituzioni	68.583	4,74	161.022	4,10
Iniziative di Raccolta Fondi da Terzi	4.494	0,31	6.212	0,37
Iniziative di Raccolta Fondi Interne	20.854	1,44	15.171	0,91
Entrate Scuola di Formazione	54.210	3,74	46.514	2,79
Contributo 5%o 2016 Redditi 2015	80.000	5,52	80.000	4,79
Altri ricavi e lasciti	80.656	5,57	68.390	4,10
<b>TOTALI</b>	<b>1.448.056</b>	<b>100,00</b>	<b>1.669.714</b>	<b>100,00</b>

### 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 2016. L'evoluzione di tale contributo a partire dal 2009 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 107 € per giornata di degenza, corrispondente a circa il 32% 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.

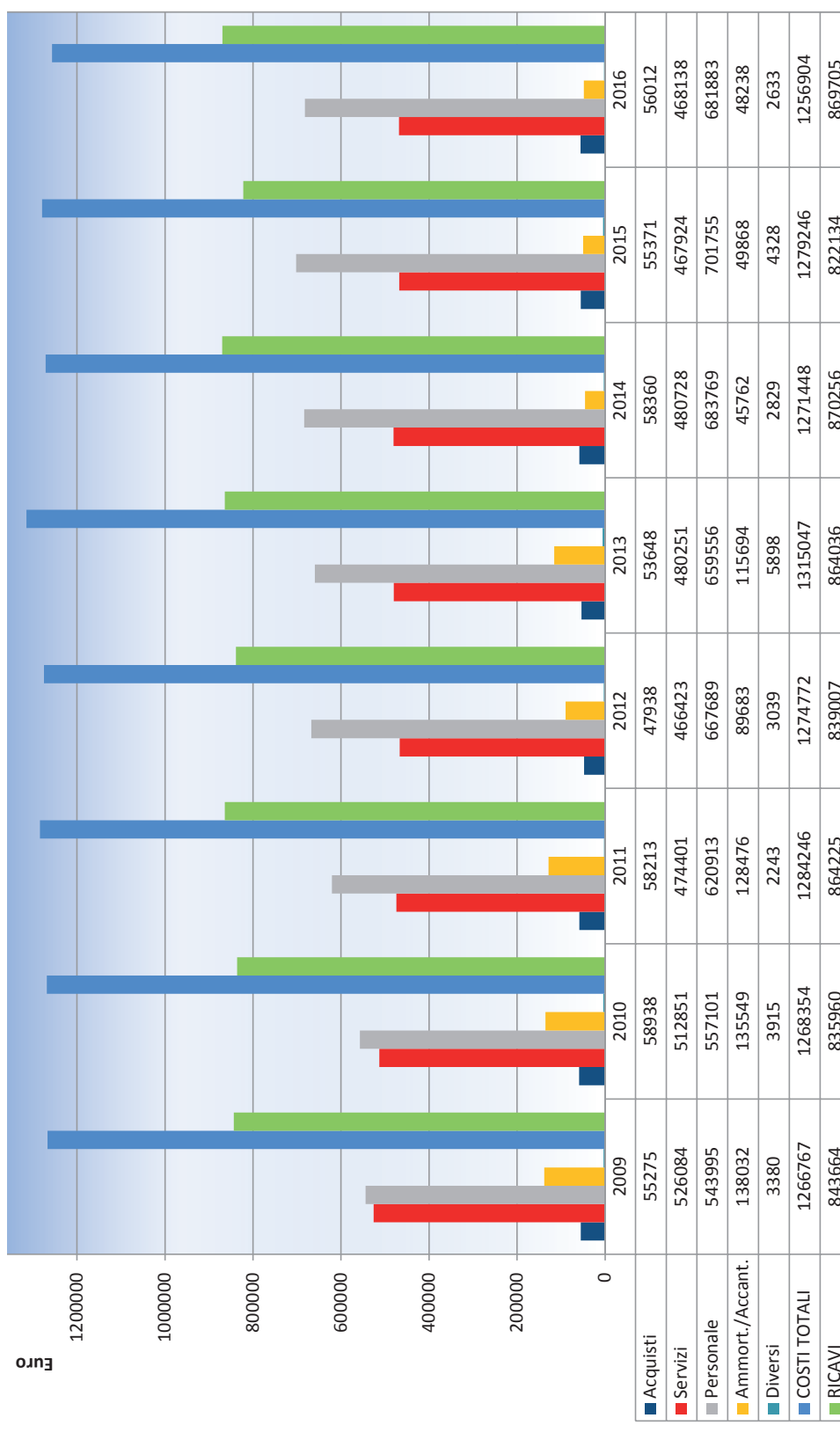
<b>INDICATORI ECONOMICI E FUNZIONALI DELLA GESTIONE HOSPICE IL NESPOLO</b>									
<b>1 - Indicatori del servizio prestato</b>									<b>LEA</b>
	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>H12PL</b>
Numero di ricoveri	204	226	215	226	213	221	228	192	
Giornate di degenza (gg)	3677	3614	3668	3555	3689	3739	3506	3735	3942
Tasso di occupazione (%)	83,95	82,51	83,74	81,16	84,22	85,37	80,05	85,27	90,00
Ricoveri dal Distretto di Lecco	66	61	62	51	68	86	95	84	
Ricoveri dal Distretto di Merate	65	71	58	79	68	53	72	60	
Ricoveri dal Distretto di Bellano	18	12	18	18	17	18	18	22	
Ricoveri da altre Province	64	82	77	78	60	64	43	26	
Ricoveri da altre Province (%)	31,37	36,28	35,81	34,51	28,17	28,96	18,86	13,54	
Personale Dipendente+Esterno	18,1	18,9	18,9	18,9	18,9	18,9	18,9	18,9	14,3
Rapporto Personale/PL	1,51	1,58	1,58	1,58	1,58	1,58	1,58	1,58	1,19
<b>2 - Indicatori economici</b>									<b>LEA</b>
	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>H12PL</b>
<b>Ricavi Gestione Hospice</b>									
Ricavi da convenzione ASST Rasl	829007	829447	841806	815872	846625	858100	804627	857183	846387
Altri ricavi (**)	14657	6513	22419	23135	17412	12156	17507	12523	0
<b>Totale ricavi</b>	<b>843664</b>	<b>835960</b>	<b>864225</b>	<b>839007</b>	<b>864037</b>	<b>870256</b>	<b>822134</b>	<b>869705</b>	<b>846387</b>
<b>Costi per acquisti</b>									
Farmaci e prodotti sanitari	44611	49336	48372	39495	43597	45096	42996	43438	55188
Altri materiali e merci	10664	9602	9841	8443	10052	13264	12375	12574	3351
<b>Totale costi per acquisti</b>	<b>55275</b>	<b>58938</b>	<b>58213</b>	<b>47938</b>	<b>53649</b>	<b>58360</b>	<b>55371</b>	<b>56012</b>	<b>58539</b>
<b>Costi per servizi</b>									
Servizi medico sanitari	256566	223399	197297	180523	179307	177605	174832	175989	197687
Servizi amministrativi	41131	39471	39631	39527	40117	38516	37955	37341	56043
Altri servizi	228388	249981	237473	246373	260827	264606	255138	254808	180478
<b>Totale costi per servizi</b>	<b>526085</b>	<b>512851</b>	<b>474401</b>	<b>466423</b>	<b>480251</b>	<b>480728</b>	<b>467924</b>	<b>468138</b>	<b>434208</b>
<b>Costi personale dipendente</b>	<b>543995</b>	<b>557101</b>	<b>620913</b>	<b>667689</b>	<b>659556</b>	<b>683769</b>	<b>701755</b>	<b>681883</b>	<b>425914</b>
<b>Ammortamenti e Accant.</b>	<b>138032</b>	<b>135549</b>	<b>128476</b>	<b>89683</b>	<b>115694</b>	<b>45762</b>	<b>49868</b>	<b>48238</b>	<b>105600</b>
Oneri diversi e altri costi	3380	3915	2243	3039	5898	2829	4328	2633	51296
<b>Totale costi</b>	<b>C 1266767</b>	<b>1268354</b>	<b>1284246</b>	<b>1274772</b>	<b>1315048</b>	<b>1271448</b>	<b>1279246</b>	<b>1256904</b>	<b>1075557</b>
Variazione rimanenze	Vr 2241	6302	-4550	-149	-1994	3280	-3488	-314	0
<b>Risultato di gestione</b>	<b>-420862</b>	<b>-426092</b>	<b>-424571</b>	<b>-435914</b>	<b>-453005</b>	<b>-397911</b>	<b>-460599</b>	<b>-387512</b>	<b>-229170</b>
<b>3 - Costo unitario di degenza</b>									<b>LEA</b>
(Euro/pz/gg)	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>H12PL</b>
Costo unit. sostenuto (C-Vr)/gg	343,90	349,21	351,36	358,63	357,02	339,17	365,87	336,60	272,85
Contributo ASST (*)	Rasl/gg 225,64	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50
<b>Costo finanziato in disavanzo</b>	<b>118,26</b>	<b>119,71</b>	<b>121,86</b>	<b>129,13</b>	<b>127,52</b>	<b>109,67</b>	<b>136,37</b>	<b>107,10</b>	<b>43,35</b>

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

(\*\*) Esclusi ricavi e costi di altre convenzioni ASST

Il seguente istogramma evidenzia le principali voci della gestione dell'Hospice:

COSTI E RICAVI HOSPICE 2009-2016



**Proventi e Oneri di raccolta fondi (38.9-11)**

		2016	2015	Var %
Contributi Persone Fisiche		195.903	189.996	3,1
Contributi Dite Associazioni Istituzioni		68.583	161.022	-57,4
Iniziative di Raccolta Fondi da Terzi		4.494	6.212	-27,7
Iniziative di Raccolta Fondi Interne		20.854	15.171	37,5
Previsione Contributo 5%		80.000	80.000	0,0
Altri ricavi e lasciti		80.656	68.390	17,9
	<b>E</b>	<b>450.489</b>	<b>520.792</b>	<b>-13,5</b>
Oneri di raccolta fondi e gestione Associazione	<b>G</b>	<b>105.848</b>	<b>89.747</b>	<b>17,9</b>
Indice di efficienza raccolta fondi	<b>(E-G)/E (%)</b>	<b>76,5</b>	<b>82,8</b>	<b>-7,6</b>
Totale oneri di gestione	<b>U</b>	<b>1.523.774</b>	<b>1.733.549</b>	<b>-12,1</b>
Incidenza oneri R.F. e gestione Associazione	<b>G/U (%)</b>	<b>6,9</b>	<b>5,2</b>	<b>34,2</b>

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 Donazione 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 gli anni successivi non sono disponibili:

INDICI DI IMPIEGO DELLE RISORSE	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<b>I1 - Oneri attività istituzionali/Totale oneri x 100 AFS</b>	<b>86,15</b>	<b>85,89</b>	<b>84,52</b>	<b>84,09</b>	<b>91,45</b>	<b>90,89</b>	<b>91,82</b>	<b>90,56</b>
Indice IIC Settore Salute e Ricerca Scientifica	72,90	75,70	74,10					
Indice IIC Generale	82,40	83,10	82,70					
<b>I2 - Oneri raccolta fondi/Totale oneri x 100 AFS</b>	<b>1,74</b>	<b>1,92</b>	<b>2,04</b>	<b>6,34</b>	<b>1,88</b>	<b>2,24</b>	<b>1,92</b>	<b>1,69</b>
Indice IIC Settore Salute e Ricerca Scientifica	14,70	12,60	12,30					
Indice IIC Generale	6,90	6,00	6,10					
<b>I3 - Oneri supporto generale/Totale oneri x 100 AFS</b>	<b>12,11</b>	<b>12,19</b>	<b>13,44</b>	<b>9,57</b>	<b>6,67</b>	<b>6,86</b>	<b>6,26</b>	<b>7,75</b>
Indice IIC Settore Salute e Ricerca Scientifica	12,40	11,80	13,60					
Indice IIC Generale	10,60	10,80	11,20					
<b>INDICE DI EFFICIENZA RACCOLTA FONDI</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>I4 -Oneri raccolta fondi/Proventi raccolta fondi AFS</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>0,07</b>	<b>0,20</b>	<b>0,06</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,96</b>
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-I4	0,96	0,95	0,93	0,80	0,94	0,92	0,94	0,94

<sup>3</sup> 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: [segreteria@fabiosassi.it](mailto:segreteria@fabiosassi.it)  
[www.fabiosassi.it](http://www.fabiosassi.it)