

Bilancio Sociale

2017



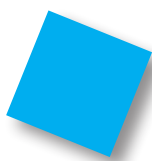
ASSOCIAZIONE

FABIO
SASSI

ONLUS



DIGNITÀ ALLA FINE DELLA VITA



PIANO GENERALE BILANCIO SOCIALE 2017

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.....	13
3.3	Ricerca e Formazione alle Cure Palliative	13
3.4	Assistenza al Lutto - Gruppi Auto Mutuo Aiuto	16
Parte 4	GESTIONE PATRIMONIALE E RISULTATI ECONOMICI	
4.1	Gestione Patrimoniale.....	17
4.2	Risultati Economici.....	18

1 INTRODUZIONE

1.1 LETTERA AGLI STAKEHOLDER (1.1)

Per il settimo anno, dopo l'approvazione del Bilancio 2017 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 2017 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 2017. Dal punto di vista economico il risultato di bilancio - negativo per **144.923,01 €** pari al 9,5% circa dei costi totali (**1.520.363,95 €**) - conferma il trend del disavanzo strutturale dell'Hospice, pari a **423.532,43 €** (in aumento rispetto al valore del 2016 pari a **383.426,05 €**) e solo in parte compensato dalle attività di raccolta fondi. Ciò non ha impedito tuttavia che l'accoglienza dei malati si mantenesse al livello degli anni precedenti, con **221** ricoveri e **3635** giornate di degenza (rispettivamente 192 e 3735 nel 2016).

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

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



CARATTERISTICHE ISTITUZIONALI E ORGANIZZATIVE - RISORSE

2.1 IDENTITÀ - 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 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 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
- Assistenza a Villa dei Cedri ai malati di SLA
- 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 2017 le risorse umane impegnate nelle attività sono risultate così suddivise:

- 229 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 31.12.2017 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 2017 esso risulta composto da:

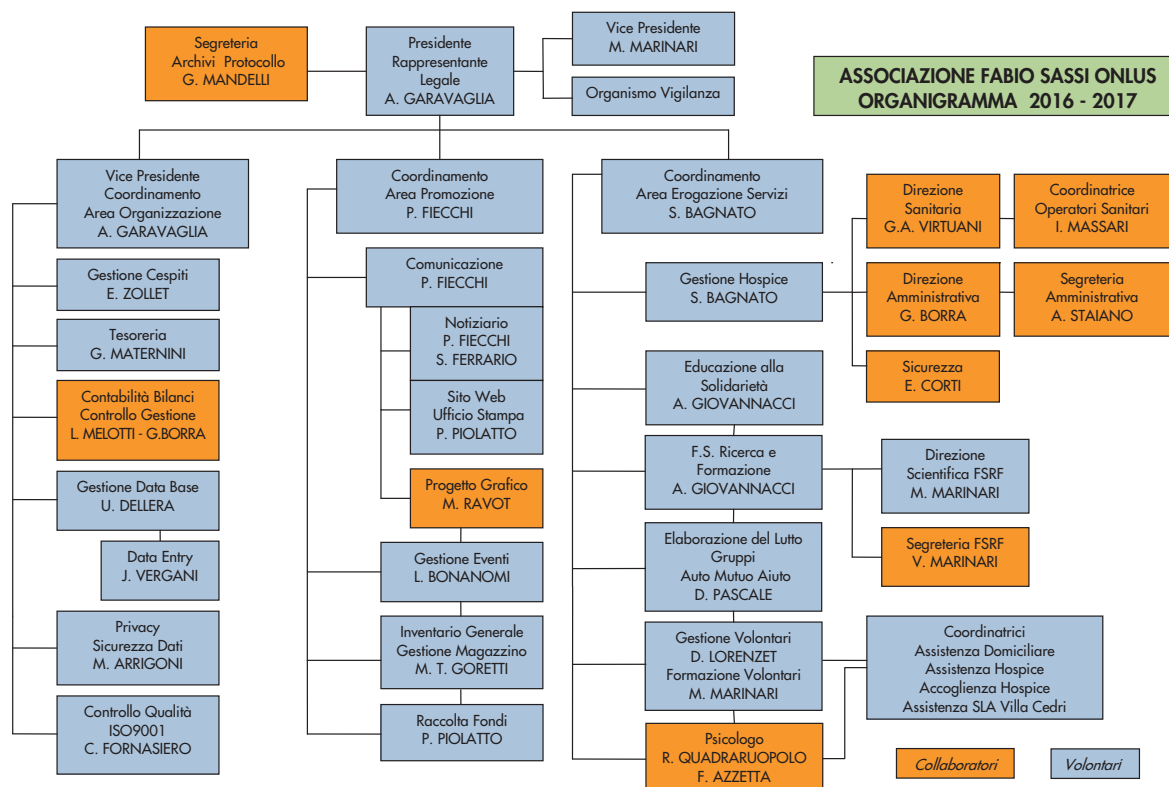
Daina Mac William	già Presidente dell'Associazione
Antonio Conrater	già Consigliere
Giuseppe Traverso	già Consigliere
Emilio Zanmarchi	già Consigliere

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 attivi² è risultato pari a:

Esercizio	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Soci	223	237	235	224	259	248	229

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 2017 è pari a 27.055 ore/anno, corrispondenti a circa 118 ore volontario/anno.

2.7 PERSONALE RETRIBUITO

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

Esercizio	2013	2014	2015	2016	2017
Dipendenti	20	20	21	21	21
Collaboratori	9	9	8	8	8

Tabella Lavoratori suddivisi per anno

2.8 UTILIZZAZIONE RISORSE UMANE

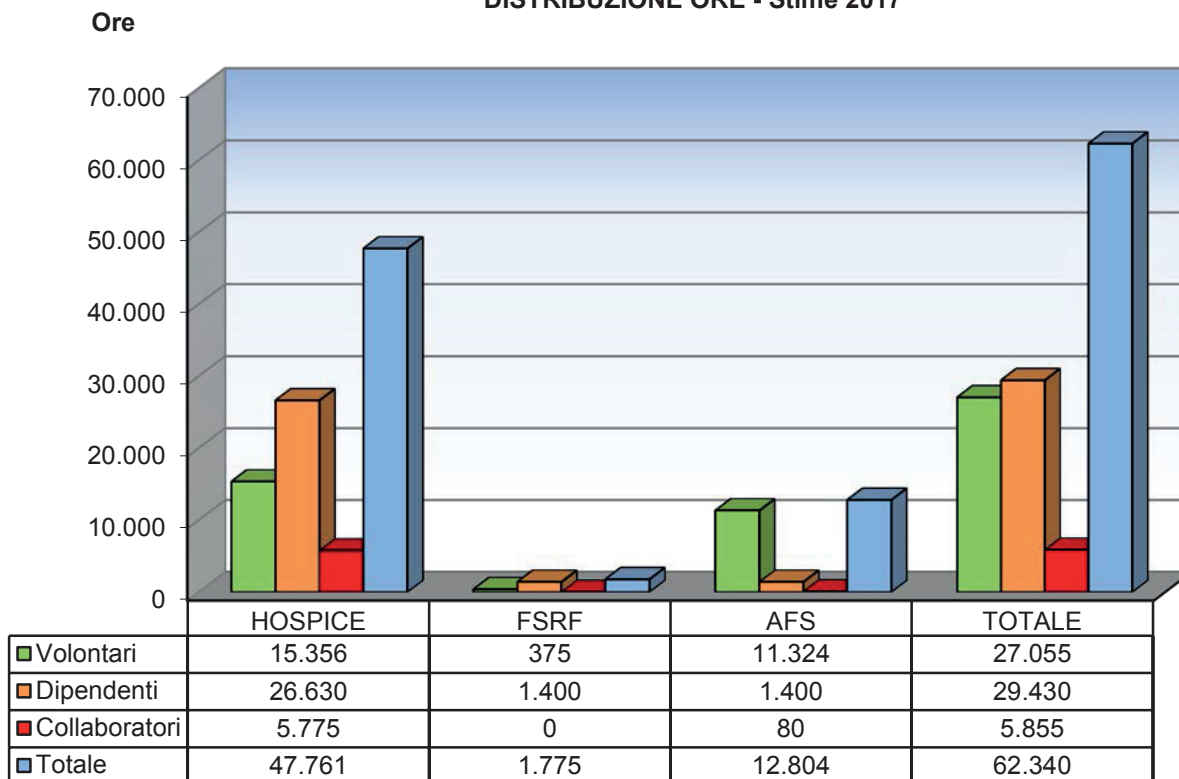
La risorsa più preziosa di cui l'Associazione dispone, per realizzare la sua missione, è costituita dalle persone che in essa svolgono una attività come volontari, dipendenti o collaboratori retribuiti. È sembrato utile, prima di concludere questa relazione, dare uno sguardo complessivo alle risorse umane impegnate nel 2017, 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 101 a fronte degli effettivi 229 con un tasso di utilizzo del 44.1% che, mantenendosi inferiore a quello standard, registra nel 2017 una diminuzione rispetto al 2016:

² Non sono inclusi i componenti del Comitato di Onore

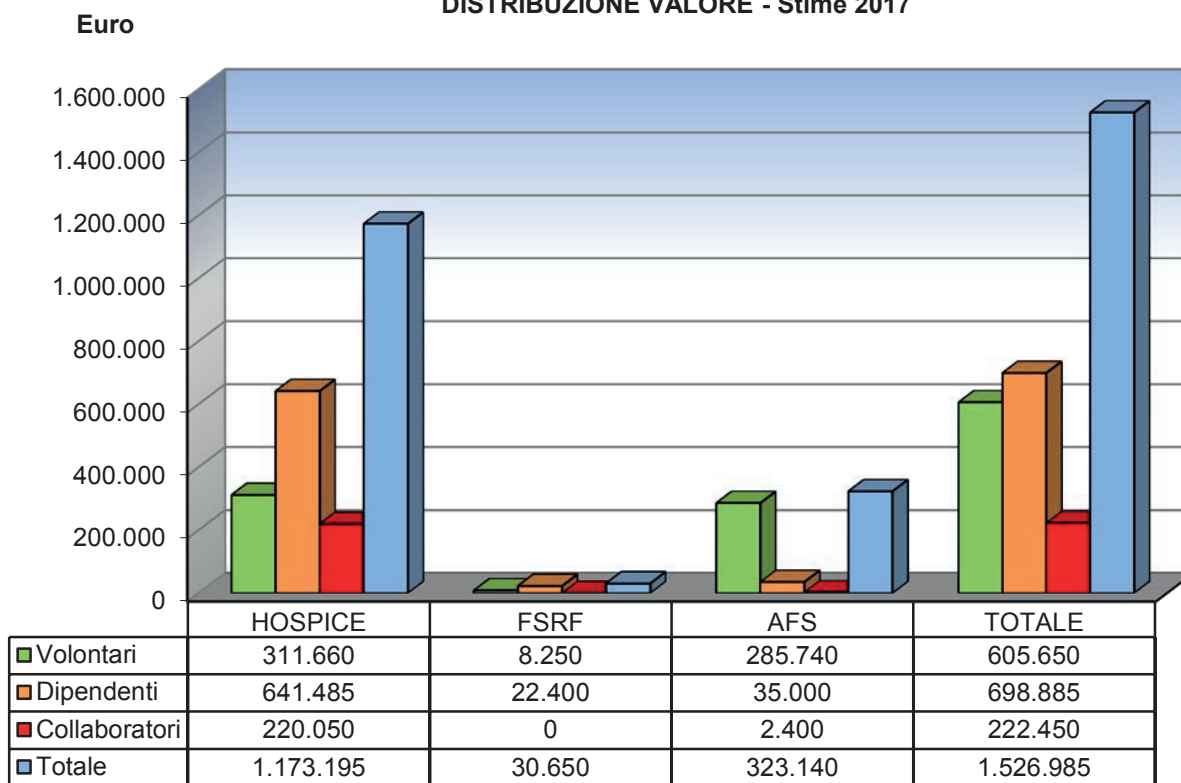
Esercizio	2013	2014	2015	2016	2017
Volontari equivalenti standard	115	105	116	127	101
Volontari effettivi	235	224	259	248	229
Tasso di utilizzo effettivo (%)	48,9	46,9	44,8	51,2	44,1

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 43,4 % delle ore complessive erogate e al 39,7 % del valore prodotto.

**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - PIANIFICAZIONE RISORSE UMANE
 DISTRIBUZIONE ORE - Stime 2017**



**ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - PIANIFICAZIONE RISORSE UMANE
 DISTRIBUZIONE VALORE - Stime 2017**



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. Le cure sono integrate dall'assistenza dei volontari che accompagnano i malati con una presenza empatica, discreta e continua, distribuita su 12 ore al giorno, per una durata complessiva di oltre 15.000 ore/anno. L'Hospice è accreditato dalla Regione Lombardia e opera in stretta collaborazione con il Servizio di Cure Palliative Domiciliari del Dipartimento della Fragilità e col Dipartimento Oncologico dipendenti dall'ASST della Provincia di Lecco.

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 2017 sono stati 221, con una durata media di degenza di 17,44 giorni a cui corrisponde un indice di rotazione dei posti letto pari a 20,93 (risultato dal rapporto tra 365 giorni/anno e la durata media di degenza 17,44).

Ricoveri nel 2017 (18.4)

I 221 ricoveri del 2017, confrontati con quelli del 2016, sono suddivisi per provenienza in:

DISTRETTO	RICOVERI 2016	RICOVERI 2017
Lecco	84	87
Merate	60	69
Bellano	22	20
Altre Province	26	45

Tabella ricoveri per distretto

Tasso di occupazione dei posti letto (18.6)

Il tasso di occupazione dei posti letto è pari a 82,99%, dato dal rapporto tra il numero delle giornate di degenza effettive (3.635) 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 2017 i volontari dell'Associazione hanno partecipato all'assistenza di 21 malati a domicilio. Nella seguente tabella sono riportati gli indicatori più significativi degli ultimi esercizi.

INDICATORE	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Numero malati assistiti dai Volontari	24	29	32	29	25	24	21
Numero complessivo ore assistenza	1014	855	918	991	775	895	768
Intensità assistenziale (ore/malato)	42	30	28	34	31	37	37
Numero malati assistiti DIFRA Merate (*)	272	259	282	304	306	326	306
Malati assistiti Volontari/Malati DIFRA %	8.8	11.1	11.3	9.5	8.1	7.36	6.86

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

Sono assimilabili alle attività di assistenza domiciliare e di assistenza in Hospice quelle svolte dai volontari nell'assistenza ai malati di SLA ricoverati presso Villa dei Cedri di Merate. Nel 2017 le ore di assistenza erogate sono state 1423.

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. Analogamente l'Associazione svolge l'attività di assistenza ai malati di SLA, ricoverati presso la struttura Villa dei Cedri a Merate, in accordo con apposita convenzione.

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. Nel 2017 sono stati progettati e accreditati 35 corsi residenziali, 10 percorsi di formazione sul campo e 4 convegni, con la partecipazione complessiva di 1219 iscritti di cui 1103 con crediti ECM, come in dettaglio nella seguente tabella. 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 in co-progettazione: rispondono ad esigenze specifiche e quindi sono progettati in stretta collaborazione con l'ente richiedente, come nel caso della formazione di alcune RSA e altri enti formativi del territorio. Anche per questi corsi viene garantito l'accreditamento ecm per le professioni sanitarie.
- Interventi di sensibilizzazione e formazione nelle scuole: attraverso i progetti Foresta Stellata (per materne ed elementari), Still Life (scuole superiori) e Silenzi e Parole (formazione insegnanti), nel corso del 2017 sono continuati gli interventi nelle scuole e per la formazione degli insegnanti su come affrontare con i bambini ed i ragazzi i temi della malattia e della perdita.
- Progetto di ricerca sulla sedazione terminale: Il Progetto, avviato nel giugno 2015, con il coinvolgimento di diverse strutture che erogano servizi di cure palliative residenziali e domiciliari, dopo la prima fase osservazionale (i cui risultati sono stati presentati al Congresso SICP di novembre 2017), prosegue attraverso la collaborazione con l'Università dell'Insubria di Varese che, grazie al finanziamento offerto dalla Fondazione Comunitaria del lecchese, ha attivato una borsa di ricerca post dottorato tramite il CREC (Centro di Ricerca in Etica Clinica) attraverso la quale si approfondiranno i temi della comunicazione e del consenso informato legati alla sedazione palliativa o terminale.
- 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.

EVENTO	N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI	DI CUI ECM	PROFESSIONI COINVOLTE	CREDITI ECM PER EDIZIONE
111713.1 L'approccio relazionale, emotivo e comunicativo al rapporto di cura	1	22	7	Infermieri - medici - psicologi - altre figure	12
112808.1 L'approccio multiprofessionale al paziente terminale: il ruolo dell'equipe	1	22	5	Infermieri - medici - psicologi - altre figure	10
111328.1 So-stare: musica e arte nella relazione di cura	1	10	6	Infermieri	6
112196.1 L'impiego dell'ICNP con il modello assistenziale dei processi umani: un quadro teorico per l'assistenza infermieristica di fronte alla sfida della complessità	1	24	24	Infermieri	7
112259.1 Responsabilità professionale degli operatori in cure palliative e la medicina difensiva	1	26	26	Infermieri - medici - psicologi - altre figure	6
112615.1.2.3 Aspetti spirituali della relazione di cura con il paziente inguaribile	3	55	45	Infermieri - medici - psicologi - altre figure	6
113774.1 Umanizzazione delle cure e comunicazione con utenti e care giver: la gestione dei rapporti con le famiglie "difficili"	1	33	26	Infermieri - medici - psicologi - altre figure	6
113995.1.3 Sicurezza e primo soccorso aziendale: corso BLS-D	2	20	13	Infermieri - medici - psicologi - altre figure	8

EVENTO	N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI	DI CUI ECM	PROFESSIONI COINVOLTE	CREDITI ECM PER EDIZIONE
118515.1 Il fine vita nei reparti di terapia intensiva: percorsi di cura e processi decisionali	1	26	24	Infermieri - medici - psicologi - FKT - altre figure	6
118025.1.2 Alimentazione del paziente disfagico: profumi, sapori, colori - ruolo dell'OSS e del care giver	2	48	22	Infermieri - medici - psicologi - FKT -altre figure	6
118026.1.2 Utilizzo terapeutico della cannabis: una risorsa per il trattamento del dolore	2	49	49	Medici - infermieri- FKT	4
118027.1.2 Emozioni in equilibrio: coltivare le competenze dell'intelligenza emotiva nelle helping professions	2	60	42	Infermieri - medici - psicologi - FKT -altre figure	7
113368.1 Invecchiare nelle istituzioni: dal limite della corporeità alla riscoperta identitaria	1	13	13	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - altre figure	8
115057.1 Il lavoro in équipe come risorsa per la cura di sé e dell'altro	1	16	16	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - altre figure	8
115059.1 La gestione dello stress nelle professioni sanitarie: burn out e dintorni	1	26	26	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - altre figure	8
115060.1 La resilienza nelle helping professions	1	22	22	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - altre figure	8
118823.1 Siamo le storie che raccontiamo: la costruzione del sé come narrazione	1	28	28	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - altre figure	8
113370.1 Il sistema ecm tra crescita professionale, appropriatezza e mandato deontologico	1	107	107	Infermieri	4
116107.1 La libera professione infermieristica dalla A alla Z	1	16	16	Infermieri	8
116455.1 La voce collettiva degli infermieri sull'etica e la deontologia professionale	1	31	31	Infermieri	5
118791.1 A proposito della nuova Legge n. 24, 8/3/2017 su "Responsabilità Professionale e Sicurezza delle Cure"	1	120	120	Infermieri - medici - farmacisti	6
111718.1 L'approccio multiprofessionale all'anziano fragile - l'équipe multidisciplinare in RSA	1	10	10	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	20
111719.1 Approccio multiprofessionale al paziente con patologia neuromuscolare - l'équipe multidisciplinare in lungodegenza	1	10	10	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	20
111720.1 Approccio multiprofessionale al paziente con patologia neuromuscolare - la rielaborazione del proprio ruolo attraverso l'analisi di casi fittizi	1	8	8	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	15
114777.1 Le competenze relazionali, comunicative ed empatiche per essere operatori accoglienti	1	5	5	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	12
112472.1 L'approccio multiprofessionale all'anziano fragile: l'équipe multidisciplinare in RSA	1	13	13	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	20
113770.1.2 La "leggerezza": un approccio filosofico alla prevenzione del burn out grazie alla corretta gestione della relazione, della comunicazione e dei conflitti	2	46	46	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	6
118265.1 Legionellosi: dalla consapevolezza di un rischio alla sua prevenzione	3	43	43	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	4
111824.1 L'approccio multiprofessionale all'anziano fragile: il ruolo dell'équipe di coordinamento	1	18	18	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	20

EVENTO	N. EDIZIONI	N. PARTECIPANTI	DI CUI ECM	PROFESSIONI COINVOLTE	CREDITI ECM PER EDIZIONE
112486.1 Processi di cura e assistenza in RSA: il lavoro d'équipe	1	83	83	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	20
112923.1 Processi di cura nell'assistenza domiciliare integrata: il lavoro d'équipe	1	12	8	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	12
112927.1 Processi di cura e assistenza nel Centro Diurno Integrato: il lavoro d'équipe	1	9	3	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	12
114770.1.2 La ventilazione artificiale	2	56	56	Infermieri	4
115033.1 Il ruolo dell'infermiere care manager	1	21	21	Infermieri	16
115753.1 Identità e fragilità: percorso di sensibilizzazione alle tematiche esistenziali e bioetiche	1	33	33	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici - altre figure	8
117723.1.2 Corso introduttivo alla bioetica	2	38	38	Infermieri - psicologi - FKT - educatori - medici	4
118326.1 Il bendaggio funzionale	2	40	40	Infermieri	4
	49	1219	1103		

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 famigliare. 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 31/12/2017 è pari a 1.926.982 €; esso è composto da 676.208 € di immobilizzazioni materiali, da 1.241.866 € di attivo circolante e da 8.908 € di ratei e risconti attivi. Il Patrimonio Netto indicato nello Stato Patrimoniale Passivo è pari a 1.228.427 €. 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 2017 è stato pari al 1.1 % al lordo delle imposte.

4.2 RISULTATI ECONOMICI

Conto Economico - Schema del Valore Aggiunto (38.3)

CONTO ECONOMICO AL		31/12/2017		31/12/2016		VAR
		Parziali	Totali	Parziali	Totali	%
A	VALORE DELLA PRODUZIONE					
A.1	Ricavi delle vendite e delle prestazioni		897.935		952.898	-5,77
	<i>Convenzione Hospice</i>	848.250		857.183		
	<i>Convenzione Asl</i>	0		62.753		
	<i>Progetti FSRF</i>	49.685		32.962		
	<i>Ricavi convenzioni diverse</i>					
	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE		897.935		952.898	-5,77
B	COSTI DELLA PRODUZIONE					
B.6	Costi per materie prime, di consumo, etc.		49.769		56.012	
B.7	Costi per servizi		599.425		627.622	
B.11	Variazione delle rimanenze di materie prime, Oneri diversi di		3.288		314	
B.14	gestione		2.741		2.894	
	TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE		655.223		686.842	-4,60
	VALORE AGGIUNTO CARATTERISTICO		242.712		266.056	-8,77
	COSTI DEL PERSONALE					
B.9	Costi per il personale		748.742		736.159	
B.9.a	<i>Salari e stipendi</i>	548.555		538.590		
B.9.b	<i>Oneri sociali</i>	145.425		142.975		
B.9.c	<i>Trattamento di fine rapporto</i>	46.293		45.585		
B.9.e	<i>Altri costi</i>	8.469		9.009		
	TOTALE COSTI DEL PERSONALE		748.742		736.159	1,71
	MARGINE OPERATIVO LORDO		-506.030		-470.103	7,64
	AMMORTAMENTI E ACCANTONAMENTI					
B.10	Ammortamenti		82.369		61.933	
B.13	Altri accantonamenti					
	TOTALE AMMORTAMENTI E ACCANTONAMENTI		82.369		61.933	33,00
	MARGINE OPERATIVO NETTO		-588.399		-532.036	10,59
	GESTIONE ACCESSORIA					
A.5	Altri ricavi e proventi		403.237		379.619	
A.5.b	<i>Ricavi e proventi diversi</i>	323.237		299.619		
	<i>Donazioni 5x1000 esercizio corrente</i>	80.000		80.000		
	TOTALE GESTIONE ACCESSORIA		403.237		379.619	6,22
	RISULTATO OPERATIVO GLOBALE		-185.162		-152.417	21,48
C	PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.16	Altri proventi finanziari		7.347		31.734	
C.17	Interessi ed altri oneri finanziari		-2.095		-1.550	
	TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI		5.252		30.184	-82,60
	RISULTATO ORDINARIO		-179.910		-122.233	47,19
E	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
E.20	Proventi straordinari		59.311		72.908	
E.21	Oneri straordinari		-22.946		-19.685	
	TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		36.365		53.223	-31,67
	RISULTATO ANTE IMPOSTE		-143.545		-69.010	108,01
22	Imposte sul reddito dell'esercizio		-1.379		-6.706	
	RISULTATO NETTO		-144.923		-75.717	91,40

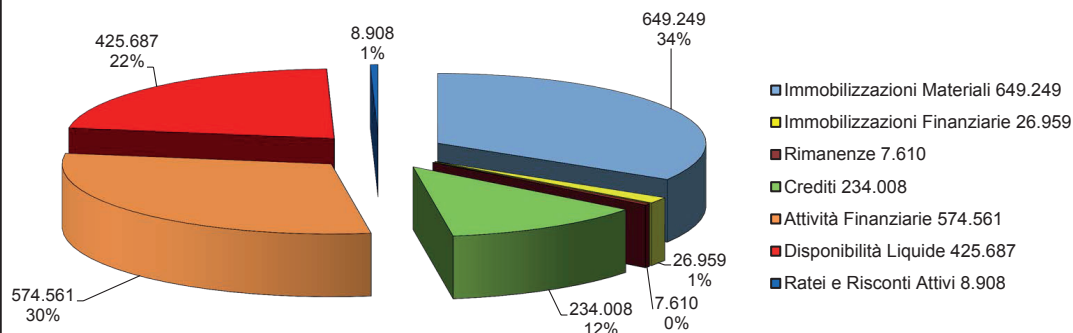
L'Associazione Fabio Sassi Onlus (AFS) sviluppa la propria attività su quattro filoni: l'assistenza domiciliare, in collaborazione con il Dipartimento della Fragilità dell'ASST della provincia di Lecco, l'assistenza ai malati terminali presso l'Hospice "Il Nespolo" di Airuno, l'assistenza ai malati di 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 oltre 1/3 dei costi di gestione non è coperto dalla convenzione con il Servizio Sanitario Regionale anche se, a partire dal 1° Ottobre 2017 è 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 119.127 € e corrispondenti al 8% 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' 23% dei costi, da imputare alla bassa redditività di un settore che risente delle difficoltà economiche generali

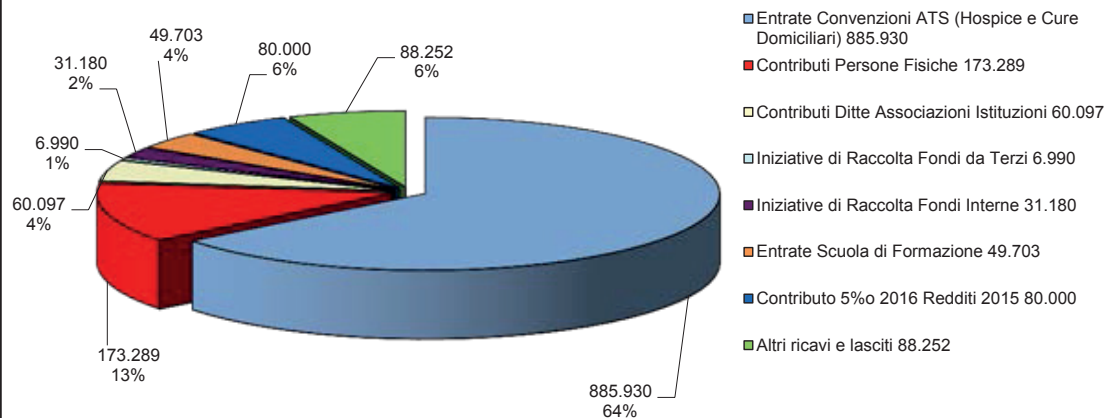
**BILANCIO AGGREGATO ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS 2017
PROSPETTO DI SINTESI**

	AFS	FSRF	HOSPICE	TOTALE
ENTRATE				
Da entrate ordinarie AFS	435.341			435.341
Da rimborsi convenzione regionale ASST			848.250	848.250
Da Convenzioni ATS Cure Domiciliari				0
Da finanziamento progetti formazione		49.685		49.685
Da proventi finanziari e ricavi diversi	4.467	17	30.070	34.554
Risconti passivi				0
Rimanenze Finali			7.610	7.610
TOTALE ENTRATE	439.808	49.703	885.930	1.375.441
USCITE				
Per supporto Cure Domiciliari	25.820			25.820
Per costi di gestione Hospice			1.298.564	1.298.564
Per spese funzionamento AFS	117.382			117.382
Per costi relativi ai lasciti	1.228			1.228
Per realizzazione progetti formazione		64.726		64.726
Per oneri finanziari	1.745			1.745
Risconti attivi				0
Rimanenze Iniziali			10.898	10.898
TOTALE USCITE	146.175	64.726	1.309.463	1.520.364
RISULTATO DI GESTIONE	293.633	-15.023	-423.533	-144.923

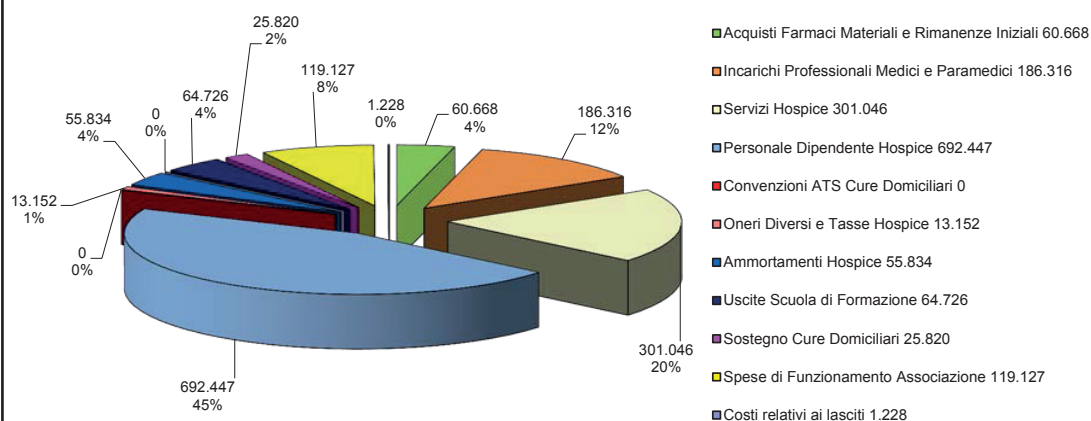
ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2017
 Stato Patrimoniale Attivo - Totale 1.926.982 €



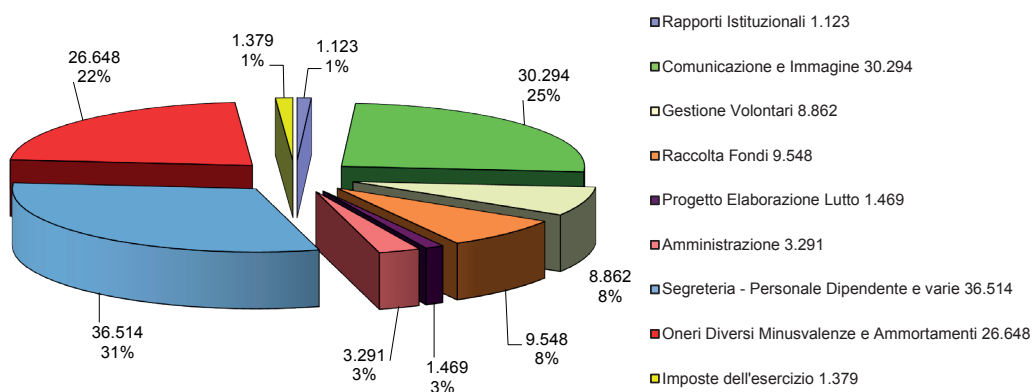
ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2017
 Entrate Gestione Complessiva - Totale 1.375.441 €



ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2017
Uscite Gestione Complessiva - Totale 1.520.364 €



ASSOCIAZIONE FABIO SASSI - BILANCIO 2017
Spese Funzionamento Associazione - Totale 119.127 €

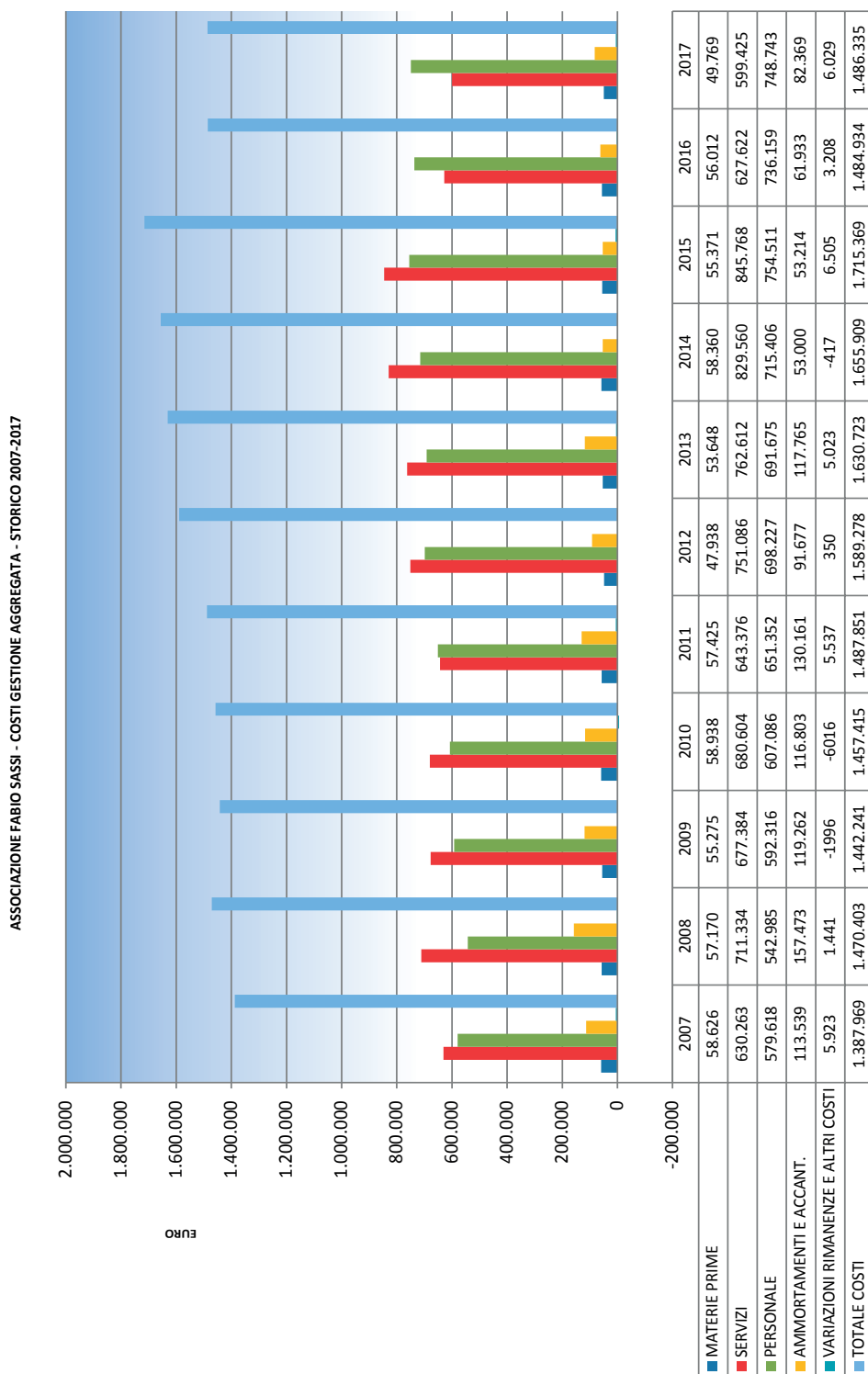


Nella tabella successiva sono rappresentate le voci più significative del Conto Economico a partire dall'esercizio 2007 e il loro valore cumulato nel periodo 2007-2017. Si può osservare che i costi e i ricavi cumulati sono vicini al pareggio (differiscono per circa il 7.2%) e che la gestione dell'Hospice ha comportato nel periodo un disavanzo complessivo di circa 4.68 Milioni €, interamente coperto dalle attività di raccolta fondi dell'Associazione.

ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - COMPARAZIONE BILANCI ESERCIZI 2007-2017 - CONTO ECONOMICO												
GESTIONE AGGREGATA	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2007-2017
RICAVI												
CONVENZIONE HOSPICE	828.957	844.087	829.007	829.447	841.806	815.873	846.625	858.100	804.627	857.183	848.250	9.203.962
CONVENZIONI DOMICILIARI ASL						51.328	158.416	239.321	269.061	62.753	0	729.551
FSRF	115.648	49.575	55.614	59.312	38.153	56.870	44.151	38.776	45.725	32.962	49.685	586.471
DONAZIONI LASCITI E RICAVI DIV.	396.783	488.668	565.748	450.490	383.996	489.512	523.594	461.050	461.168	379.619	403.237	5.003.865
TOTALE RICAVI	1.341.388	1.382.330	1.450.369	1.339.249	1.263.955	1.413.583	1.572.786	1.597.247	1.580.582	1.332.518	1.301.173	15.575.180
COSTI												
MATERIE PRIME	58.626	57.170	55.275	58.938	58.214	47.938	53.648	58.360	55.371	56.012	49.769	609.321
SERVIZI	630.263	711.334	677.384	680.604	626.581	751.086	762.612	829.560	845.768	627.622	599.425	7.742.239
PERSONALE	579.618	542.985	592.316	607.086	652.142	698.227	691.675	715.406	754.511	736.159	748.743	7.318.868
AMMORTAMENTI E ACCANTON.	113.539	157.473	119.262	116.803	130.161	91.677	117.765	53.000	53.214	61.933	82.369	1.097.196
VARIAZ. RIMANENZE E ALTRI COSTI	5.923	1.441	-1996	-6.016	4.748	350	5.023	-418	6.505	3.209	6.029	24.798
TOTALE COSTI	1.387.969	1.470.403	1.442.241	1.457.415	1.471.846	1.589.278	1.630.723	1.655.908	1.715.369	1.484.935	1.486.335	16.792.422
DIFFERENZA RICAVI - COSTI (ROA)	-46.581	-88.073	8.128	-118.166	-207.891	-175.695	-57.937	-58.661	-134.787	-152.417	-185.162	-1.217.242
PROVENTI E ONERI FINANZIARI (OF)	10.626	21.364	15.587	15.053	20.182	21.562	19.514	15.790	9.677	30.184	5.252	184.791
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	-47.622	72.094	-43.295	56.911	34.092	12.928	11.736	16.757	62.162	53.222	36.366	265.351
IMPOSTE	-1.179	-1.095	-890	-475	-837	-837	-837	-837	-887	-6.706	-1.379	-15.959
RISULTATO ESERCIZIO (RN)	-84.756	4.290	-20.470	-46.677	-154.454	-142.042	-27.524	-26.951	-63.835	-75.717	-144.923	-783.059
GESTIONE HOSPICE IL NESPOLO												
RICAVI CONVENZIONE HOSPICE	828.957	844.087	829.007	829.447	841.806	815.873	846.625	858.100	804.627	857.183	848.250	9.203.962
COSTI DI ESERCIZIO	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	1.298.564	13.884.766
RISULTATO GESTIONE HOSPICE^(***)	-352.890	-408.481	-437.760	-438.909	-442.441	-458.899	-403.422	-413.348	-474.619	-399.721	-450.314	-4.680.804

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

Il seguente grafico riporta, con riferimento alla tabella di comparazione dei Conti Economici per gli esercizi dal 2007 al 2017, 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 2007-2017 - STATO PATRIMONIALE

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
ATTIVO												
IMMOBILIZZAZIONI												
Immobilitazioni materiali/immateriali	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	3.628.939	IMM
Fondi ammortamento	-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	-2.979.690	FA
Immobilitazioni finanziarie	26.934	26.934	26.934	26.934	26.934	26.934	26.934	26.934	26.959	26.959	26.959	IMMF
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI	1.631.851	1.201.730	1.248.580	1.017.075	936.413	864.182	817.034	788.249	814.810	743.743	676.208	AFN
ATTIVO CIRCOLANTE												
Rimanenze	10.810	9.569	11.810	18.112	13.563	13.413	11.420	14.700	11.213	10.898	7.610	
Crediti	131.800	161.449	173.648	202.163	235.791	217.165	250.742	264.537	252.844	267.166	234.008	LD
Attività Finanziarie	261.177	667.085	621.226	575.981	814.125	733.176	747.327	653.236	671.803	556.169	574.561	LD
Disponibilità Liquide	303.978	321.551	338.662	533.968	249.532	252.801	329.215	478.266	432.648	472.838	425.687	LI
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE	707.765	1.159.654	1.145.346	1.330.224	1.313.011	1.216.555	1.338.704	1.410.739	1.368.507	1.307.071	1.241.866	ACI
RATELE RISCONTI ATTIVI	11.357	11.878	14.663	6.899	28.162	18.681	18.095	8.971	17.335	21.206	8.908	RRA
TOTALE ATTIVO	2.350.973	2.373.262	2.408.589	2.354.198	2.277.586	2.099.418	2.173.833	2.207.959	2.200.652	2.072.021	1.926.983	CIN
PASSIVO												
PATRIMONIO												
Fondo Sociale	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	1.373.350	
Risultato Esercizio	-84.755	4.290	-20.470	-46.677	-154.455	-142.042	-27.523	-26.951	-63.835	-75.717	-144.923	RN
PATRIMONIO NETTO	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	1.373.350	1.228.427	MP
FONDO RISCHI E ONERI												
TFR	49.573	105.000	92.282	112.282	112.282	49.897	114.897	114.897	106.052	106.052	94.810	FRO
DEBITI A BREVE	96.378	100.542	117.471	145.665	176.845	215.134	233.156	266.355	310.659	344.886	356.541	TFR
RATELE RISCONTI PASSIVI	236.597	195.845	243.684	190.143	210.721	197.871	234.440	250.453	264.115	179.938	185.095	MT
TOTALE PASSIVO	2.350.973	2.373.262	2.408.590	2.354.198	2.277.586	2.099.418	2.173.833	2.207.959	2.200.652	2.072.021	1.926.983	CIN
Saldo Finanziario a breve termine (*)	410.784	820.999	753.231	966.969	923.727	845.271	932.844	985.586	933.180	956.235	889.161	LI+LD-MT
Saldo finanziario differito (**)	-69.444	-5.367	-6.198	-36.013	-57.193	-78.098	-161.120	-194.319	-229.752	-263.979	-264.392	IMMF-TFR
TOTALE SALDO FINANZIARIO	341.340	815.632	747.033	930.956	866.534	767.173	771.724	791.267	703.428	692.256	624.769	SDF

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

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

Nella tabella precedente è invece riportato lo Stato Patrimoniale di Bilancio degli esercizi dal 2007 al 2017: 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 tabella che segue 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.

ASSOCIAZIONE FABIO SASSI ONLUS - COMPARAZIONE BILANCI ESERCIZI 2007-2017 - INDICATORI DI GESTIONE											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Attivo Corrente AC=ACI+RRA	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	1.250.774
Passivo Corrente PC=MT+FRO+RRP	327.865	341.700	380.569	344.660	391.323	316.908	400.824	428.702	440.925	353.784	342.014
Capitale Circolante Netto CCN=AC-PC	391.257	829.832	779.440	992.463	949.850	918.328	955.975	991.008	944.917	974.493	908.760
Margine di tesoreria MAT=(LI+LD)-PC	369.090	808.385	752.967	967.452	908.125	886.234	926.460	967.337	916.370	942.389	892.242
Liquidità Primaria LP=(LI+LD)/PC	212,6%	336,6%	297,9%	380,7%	332,1%	379,7%	331,1%	325,6%	307,8%	366,4%	360,9%
Copertura attivo fisso CAF=MP/AFN	118,1%	160,7%	153,0%	183,3%	182,5%	181,4%	188,5%	191,9%	177,8%	184,7%	181,7%
Grado di ammortamento GAM=FA/IMM	57,1%	65,7%	66,0%	71,5%	74,1%	76,3%	77,7%	78,6%	78,3%	80,2%	82,1%
Grado indebitam. GOD=(CIN-MP)/CIN	18,0%	18,6%	20,7%	20,8%	24,9%	25,3%	29,2%	31,5%	34,2%	33,7%	36,3%
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	-2,0%	-3,7%	0,3%	-5,0%	-9,1%	-8,4%	-2,7%	-2,7%	-6,1%	-7,4%	-9,6%
Redditività Netta ROE=RN/MP	-4,4%	0,2%	-1,1%	-2,5%	-9,0%	-9,1%	-1,8%	-1,8%	-4,4%	-5,5%	-11,8%

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 2017 (con aumento a 264 €/gd dal 1/10/17). L'evoluzione di tale contributo a partire dal 2010 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.

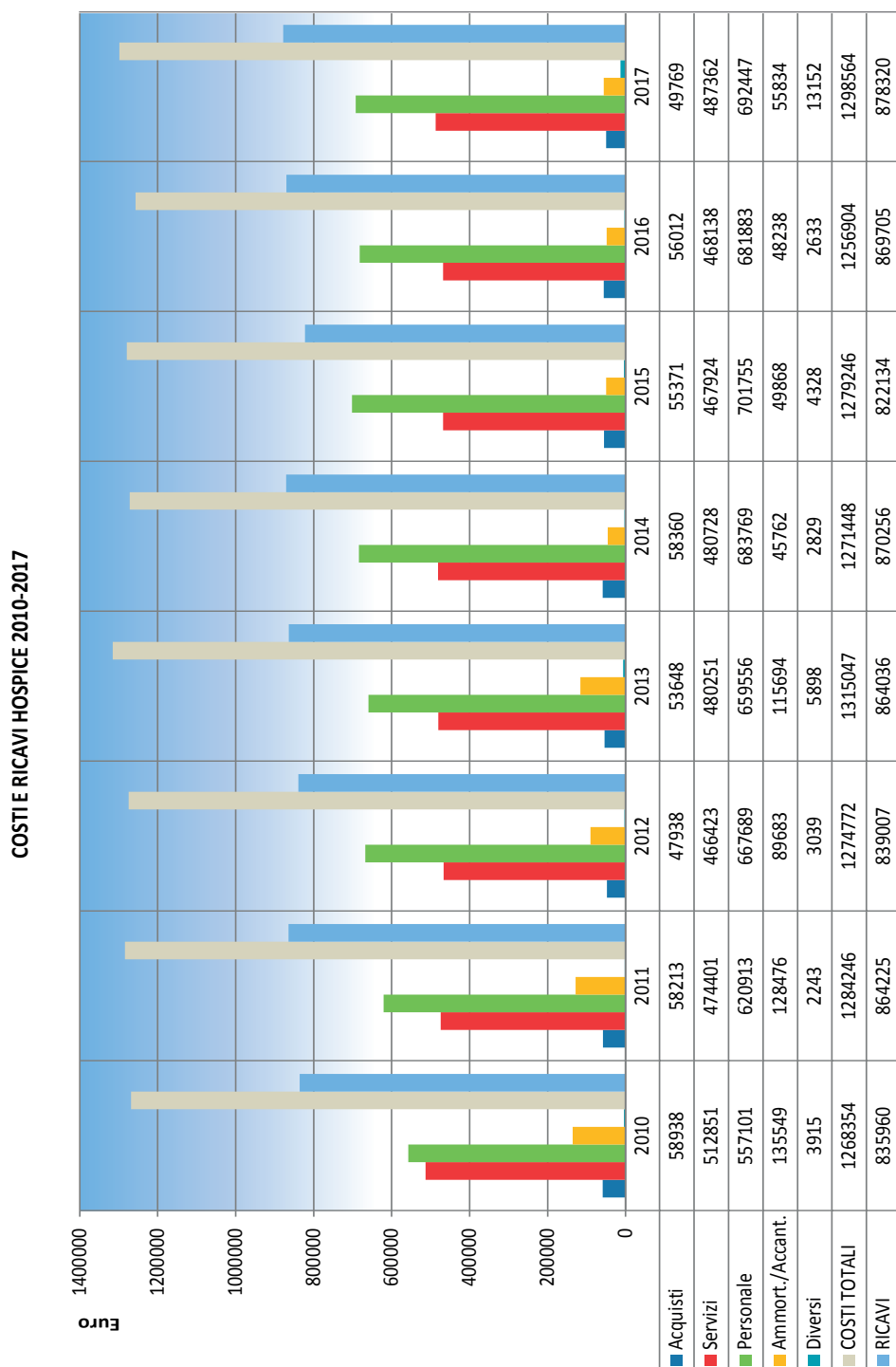
L'ultima colonna della tabella (LEA H12PL) riporta, per confronto, le stime della simulazione effettuata dalla Commissione Nazionale LEA Ministero della Salute Anno 2007 ai fini della valorizzazione dell'impatto economico sul "LEA Residenziale" delle prestazioni Hospice Modulo 12 Posti Letto. Secondo 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	
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	H12PL
Numero di ricoveri		226	215	226	213	221	228	192	221	
Giornate di degenza	(gg)	3614	3668	3555	3689	3739	3506	3735	3635	3942
Tasso di occupazione	(%)	82,51	83,74	81,16	84,22	85,37	80,05	85,27	82,99	90,00
Ricoveri dal Distretto di Lecco		61	62	51	68	86	95	84	87	
Ricoveri dal Distretto di Merate		71	58	79	68	53	72	60	69	
Ricoveri dal Distretto di Bellano		12	18	18	17	18	18	22	20	
Ricoveri da altre Prov.		82	77	78	60	64	43	26	45	
Ricoveri da altre Province	(%)	36,28	35,81	34,51	28,17	28,96	18,86	13,54	20,36	
Personale Dipendente+Esterno		18,9	18,9	18,9	18,9	18,9	18,9	18,9	18,9	14,3
Rapporto Personale/PL		1,58	1,58	1,58	1,58	1,58	1,58	1,58	1,58	1,19
2 - Indicatori economici									LEA	
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	H12PL
Ricavi Gestione Hospice										
Ricavi da convenzione ASL	Rasl	829447	841806	815872	846625	858100	804627	857183	848250	846387
Altri ricavi (**)		6513	22419	23135	17412	12156	17507	12523	30070	0
Totale ricavi		835960	864225	839007	864037	870256	822134	869705	878320	846387
Costi per acquisti										
Farmaci e prodotti sanitari		49336	48372	39495	43597	45096	42996	43438	40116	55188
Altri materiali e merci		9602	9841	8443	10052	13264	12375	12574	9653	3351
Totale costi per acquisti		58938	58213	47938	53649	58360	55371	56012	49769	58539
Costi per servizi										
Servizi medico sanitari		223399	197297	180523	179307	177605	174832	175989	186316	197687
Servizi amministrativi		39471	39631	39527	40117	38516	37955	37341	37877	56043
Altri servizi		249981	237473	246373	260827	264606	255138	254808	263169	180478
Totale costi per servizi		512851	474401	466423	480251	480728	467924	468138	487362	434208
Costi personale dipendente		557101	620913	667689	659556	683769	701755	681883	692447	425914
Ammortamenti e Accant.		135549	128476	89683	115694	45762	49868	48238	55834	105600
Oneri diversi e altri costi		3915	2243	3039	5898	2829	4328	2633	13152	51296
Totale costi	C	126835	128424	127477	131504	127144	127924	125690	129856	107555
Variazione rimanenze	Vr	6302	-4550	-149	-1994	3280	-3488	-314	-3288	0
Risultato di gestione		-426092	-424571	-435914	-453005	-397911	-460599	-387512	-423532	-229170
3 - Costo unitario di degenza									LEA	
(Euro/pz/gg)		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	H12PL
Costo unit. sostenuto	(C-Vr)/gg	349,21	351,36	358,63	357,02	339,17	365,87	336,60	358,14	272,85
Contributo ASL (*)	Rasl/gg	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50	229,50
Costo finanziato in disavanzo		119,71	121,86	129,13	127,52	109,67	136,37	107,10	128,64	43,35

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

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

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



Classificazione Ricavi e Proventi (38.4)

RICAVI E PROVENTI	2017		2016	
	€	%	€	%
Entrate Convenzioni ASL (Hospice e Prestazioni Domiciliari)	885.930	64,41	943.357	65,15
Contributi Persone Fisiche	173.289	12,60	195.903	13,53
Contributi Ditte Associazioni Istituzioni	60.097	4,37	68.583	4,74
Iniziative di Raccolta Fondi da Terzi	6.990	0,51	4.494	0,31
Iniziative di Raccolta Fondi Interne	31.180	2,27	20.854	1,44
Entrate Scuola di Formazione	49.703	3,61	54.210	3,74
Contributo 5%o 2017 Redditi 2016	80.000	5,82	80.000	5,52
Altri ricavi e lasciti	88.252	6,42	80.656	5,57
TOTALI	1.375.441	100,00	1.448.056	100,00

Proventi e Oneri di raccolta fondi (38.9-11)

		2017	2016	Var %
Contributi Persone Fisiche		173.289	195.903	-11,5
Contributi Ditte Associazioni Istituzioni		60.097	68.583	-12,4
Iniziative di Raccolta Fondi da Terzi		6.990	4.494	55,6
Iniziative di Raccolta Fondi Interne		31.180	20.854	49,5
Previsione Contributo 5%o		80.000	80.000	0,0
Altri ricavi e lasciti		83.785	80.656	3,9
	E	435.341	450.489	-3,4
Oneri di raccolta fondi e gestione Associazione	G	119.127	105.848	12,5
Indice di efficienza raccolta fondi	(E-G)/E (%)	72,6	76,5	-5,1
Totale oneri di gestione	U	1.520.364	1.523.774	-0,2
Incidenza oneri R.F. e gestione Associazione	G/U (%)	7,8	6,9	12,8

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	2017
I1 - Oneri attività istituzionali/Totale oneri x 100 AFS	86,15	85,89	84,52	84,09	91,45	90,89	91,82	90,56	88,34
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	2,24	1,92	1,69	2,62
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	6,67	6,86	6,26	7,75	9,03
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	2014	2015	2016	2017
I4 - Oneri raccolta fondi/Proventi raccolta fondi AFS	0,04	0,05	0,07	0,20	0,06	0,08	0,06	0,96	0,09
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	0,94	0,92	0,94	0,94	0,91

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 ASST Provincia di Lecco
Ospedale di Merate
L.go Mandic, 1 - 23807 MERATE (LC)
Tel. e Fax: 039.9900871
E-mail: segreteria@fabiosassi.it
www.fabiosassi.it