



FONDAZIONE  
**HOSPICE**  
MT. CHIANTORE  
SERÀGNOLI

**bMI**  
**2021**

**BILANCIO  
DI MISSIONE**



FONDAZIONE  
**HOSPICE**  
MT. CHIANTORE  
SERÀGNOLI

FIANCO A FIANCO,  
PER LA QUALITÀ DELLA VITA

# bMI 2021

## CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELLA FONDAZIONE HOSPICE

### PRESIDENTE

GianCarlo De Martis

### VICEPRESIDENTE

Isabella Seràgnoli

Fabio Giovannini  
Milena Mussi  
Francesca Pasinelli  
Maurizio Petta  
Maria Serena Porcari

## COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Francesca Buscaroli  
Nicoletta Sandri  
Luigi Turrini

## I NOSTRI NUMERI

### INTRODUZIONE

#### 1. LA FONDAZIONE

1. 1	Missione e valori	7
1. 2	Gli interlocutori	9
1. 3	Il 2021	10
1. 4	Il progetto dell'Hospice Pediatrico	13

#### 2. LE AREE DI INTERVENTO

2. 1	Assistenza: gli hospice	16
2. 2	Assistenza: gli ambulatori	19
2. 3	Assistenza: l'équipe	22
2. 4	Formazione, ricerca e divulgazione	24
2. 5	Formazione universitaria	25
2. 6	Formazione continua e seminariale	27
2. 7	Formazione sul campo	29
2. 8	Ricerca	30
2. 9	Divulgazione	30

#### 3. IL VALORE CREATO E RESTITUITO NEL 2021

3. 1	Le entrate	35
3. 2	Le uscite	36
3. 3	La raccolta fondi e capitali	37
3. 4	Strumenti e attori della raccolta fondi	38

Linee di sviluppo	39
-------------------	----

I sostenitori 2021	40
--------------------	----

# I NOSTRI NUMERI

LE NOSTRE AREE DI INTERVENTO  
L'ASSISTENZA, LA FORMAZIONE E LA RICERCA IN CURE PALLIATIVE  
PER L'ADULTO E PEDIATRICHE

## ASSISTENZA



600

Visite, controlli  
e consulenze ambulatoriali



981

Pazienti ricoverati



1.047

Ricoveri  
in hospice

## RICERCA



Partnership internazionali



Attività di ricerca  
"Evidence-Based"

## FORMAZIONE



1.170

Studenti  
Formazione Seminariale



60

Tirocini



46

Nuovi studenti  
Formazione Universitaria

## DIVULGAZIONE



Attività di network



ASMEPA Edizioni



Consulenze di cure palliative

## ENTRATE 10.4 M



36%

Accreditamento Servizio Sanitario Nazionale

3%

Attività formative di ASMEPA

23%

Raccolta fondi e capitali

2%

Ricavi e proventi diversi

25%

Versamenti a Patrimonio Netto

11%

Versamenti a copertura di progetti  
di miglioramento

## USCITE 10.4 M



87,2%

Assistenza

1,4%

Divulgazione

11,4%

Formazione e Ricerca

## RACCOLTA FONDI



### STRUMENTI DI DONAZIONE

47%

Lasciti

18%

5xMille

16%

Iniziative, campagne e relazioni dirette

9%

Donazioni spontanee

10%

Eventi

### TIPOLOGIA DI DONATORI

79%

Persone fisiche

8%

Aziende

2%

Fondazioni

11%

Società civile

# INTRODUZIONE

Uno dei tratti distintivi della Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli è la sua capacità di saper leggere i tempi e intercettare i bisogni emergenti fornendo risposte puntuali e tempestive, nonostante le incertezze che stiamo vivendo. La promozione di un agire filantropico che coinvolge le Istituzioni, in un solido rapporto di sussidiarietà, innesca un circolo virtuoso anche con il territorio di riferimento e consente alla Fondazione di trovare soluzioni adeguate che soddisfino le esigenze di assistenza e formazione in cure palliative dell'intera comunità.

In quest'ottica, nuove attività sono state inaugurate e portate avanti nel 2021, sia nell'ambito delle cure palliative rivolte all'adulto, sia delle cure palliative pediatriche.

Il progetto sperimentale di allargare i percorsi di cure palliative anche ai pazienti affetti da patologie cronico-degenerative *end-stage*, iniziato nel 2020 in collaborazione con la Rete delle Cure Palliative dell'AUSL di Bologna, si è ampliato, assumendo una propria identità con la presa in carico in hospice di pazienti provenienti sia dal domicilio sia dai reparti ospedalieri. L'aver compreso che molte delle difficoltà che queste persone si trovano ad affrontare sono comuni ai pazienti oncologici ha fatto sì che si aprisse anche per loro la strada di un'assistenza olistica, capace di rispondere ai bisogni fisici, psicologici, spirituali e relazionali. Un'assistenza in cure palliative.

Al contempo, i lavori nel cantiere dell'Hospice Pediatrico sono andati avanti in modo significativo e il progetto, ideato e seguito nella sua realizzazione dallo Studio Renzo Piano Building Workshop, è entrato a far parte di uno studio internazionale di "Human Centered Design" condotto dalla Fondazione Hospice in collaborazione con l'Imperial College di Londra. L'obiettivo del progetto è rendere il futuro Hospice Pediatrico a misura dei bambini e delle loro famiglie: con il supporto di specialisti in cure palliative delle più importanti realtà internazionali, si stanno studiando percorsi interni e allestimenti che rispondano il più possibile ai bisogni dei piccoli pazienti che saranno al centro di tutti i percorsi di cura.

Per confermare l'impegno in ambito pediatrico e in attesa di terminare i lavori del futuro Hospice, la Fondazione ha inaugurato, a giugno 2021, il servizio di Day Care di Cure Palliative Pediatriche, un servizio di presa in carico ambulatoriale rivolto a pazienti pediatriche e adolescenti e alle loro famiglie.

Per dare risposta ai bisogni di cura occorrono palliativisti attenti, preparati e capaci di ascoltare le necessità dei pazienti e dei loro familiari: per questo è fondamentale una formazione *ad hoc*, al passo con i tempi e pensata appositamente per i professionisti delle cure palliative.

Nel 2021 la nostra Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa – ASMEPA ha promosso numerose iniziative di formazione – Universitaria, Continua e Seminariale – nell'ambito delle cure palliative per l'adulto e il bambino e in particolare ha inaugurato un ciclo di cinque webinar sulle cure palliative pediatriche – che hanno incontrato un grande successo di pubblico – incentrati sui significati delle "parole" più ricorrenti utilizzate dai professionisti sanitari e dai docenti coinvolti nei Master dell'Accademia di I e II livello.

Infine, ancora una volta, vogliamo ricordare il sostegno dell'intero territorio che con grande generosità ha contribuito e partecipato ai vari progetti di assistenza e formazione della Fondazione Hospice, cui va il nostro ringraziamento. È anche grazie alle Istituzioni, ai nostri professionisti, ai donatori tutti che la Fondazione Hospice può continuare ad alimentare un circolo virtuoso in grado di restituire valore alla società e risposte concrete ai bisogni di tutti i pazienti che necessitano di cure palliative.

GianCarlo De Martis

Isabella Seràgnoli



# LA FONDAZIONE

*«In un momento in cui le uniche sensazioni  
che si dovrebbero provare sono relative  
alla perdita di chi si ama, a qualcosa che muore,  
ho sentito grazie a tutti voi qualcosa di diverso,  
sopito da tempo e che si è risvegliato in me,  
nutrito dal vostro amore e dalla vostra dedizione:  
la fiducia, la speranza, il futuro.*

*Grazie per il vostro sostegno nel rispetto della vita».*

**Testimonianza di un familiare**



# 1.1

## MISSIONE E VALORI

La Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli è una organizzazione senza fini di lucro, nata nel 2002 con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita e alleviare la sofferenza dei pazienti con malattie inguaribili.

La Fondazione Hospice gestisce i tre Hospice Bentivoglio, Bellaria, Casalecchio, il futuro Hospice Pediatrico e l'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa. Le aree di intervento riguardano **l'assistenza residenziale e ambulatoriale, la formazione dei professionisti, la ricerca e la divulgazione delle cure palliative**. I servizi assistenziali offerti sono completamente gratuiti grazie all'accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale e ai donatori che sostengono il progetto.

La Fondazione lavora in modo integrato con le Istituzioni Pubbliche e con l'intera rete di cura fornendo elevati standard di qualità a garanzia del valore sociale per la Comunità e nel rispetto dei vincoli di efficienza, efficacia e sostenibilità.

### LA NOSTRA MISSIONE

MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA E ALLEVIARE LA SOFFERENZA DEI PAZIENTI CON MALATTIE INGUARIBILI, SOSTENENDO LE LORO FAMIGLIE.

### I NOSTRI VALORI

- 1 QUALITÀ DELLA VITA
- 2 INTEGRAZIONE
- 3 UNICITÀ DELLE PERSONE
- 4 RESPONSABILITÀ

## LA FONDAZIONE IN BREVE



### ASSISTENZA

Sanitaria  
Psicosociale  
Globale

### FORMAZIONE E RICERCA

Formazione universitaria  
Formazione continua  
Ricerca clinica e scientifica



Campus  
Bentivoglio  
(Residenze)



**ACCADEMIA DELLE SCIENZE  
DI MEDICINA PALLIATIVA**  
CAMPUS BENTIVOGLIO - Bologna



**HOSPICE PEDIATRICO**  
(in costruzione)



## GLI HOSPICE DELLA FONDAZIONE SERÀGNOLI

Gli hospice della Fondazione, con **58 posti letto complessivi**, assicurano una copertura omogenea e completa della domanda di assistenza residenziale in cure palliative per il territorio di Bologna e provincia, permettendo all'AUSL di Bologna di raggiungere una capacità assistenziale ottimale rispetto agli indicatori Ministeriali (fabbisogno medio di assistenza residenziale per i malati oncologici: 0,6 Posti Letto per 10.000 residenti).

I tre hospice della Fondazione Seràgnoli sono considerati un **punto di riferimento nazionale grazie al modello assistenziale adottato che prevede una particolare attenzione agli aspetti psicologici della cura** – il numero di psicologi e le ore dedicate a questo tipo di servizio sono più alti rispetto alla media degli altri hospice – e una importante valorizzazione delle competenze degli infermieri.

L'Hospice Bentivoglio è riconosciuto anche come punto di riferimento per il suo progetto architettonico, pensato e realizzato per i pazienti di cure palliative.

# COSA SONO LE CURE PALLIATIVE

Le cure palliative sono finalizzate al recupero e alla protezione della migliore qualità di vita possibile, attraverso interventi terapeutici orientati al benessere complessivo della persona.

Non hanno l'obiettivo di guarire la malattia in sé, bensì di occuparsi della persona: dalla prognosi al bisogno.

Nell'ambito della medicina palliativa si inserisce anche la terapia del dolore, ossia l'insieme delle terapie farmacologiche finalizzate al controllo del dolore. La terapia del dolore, a differenza delle cure palliative, non è esclusivamente legata a condizioni di inguaribilità.

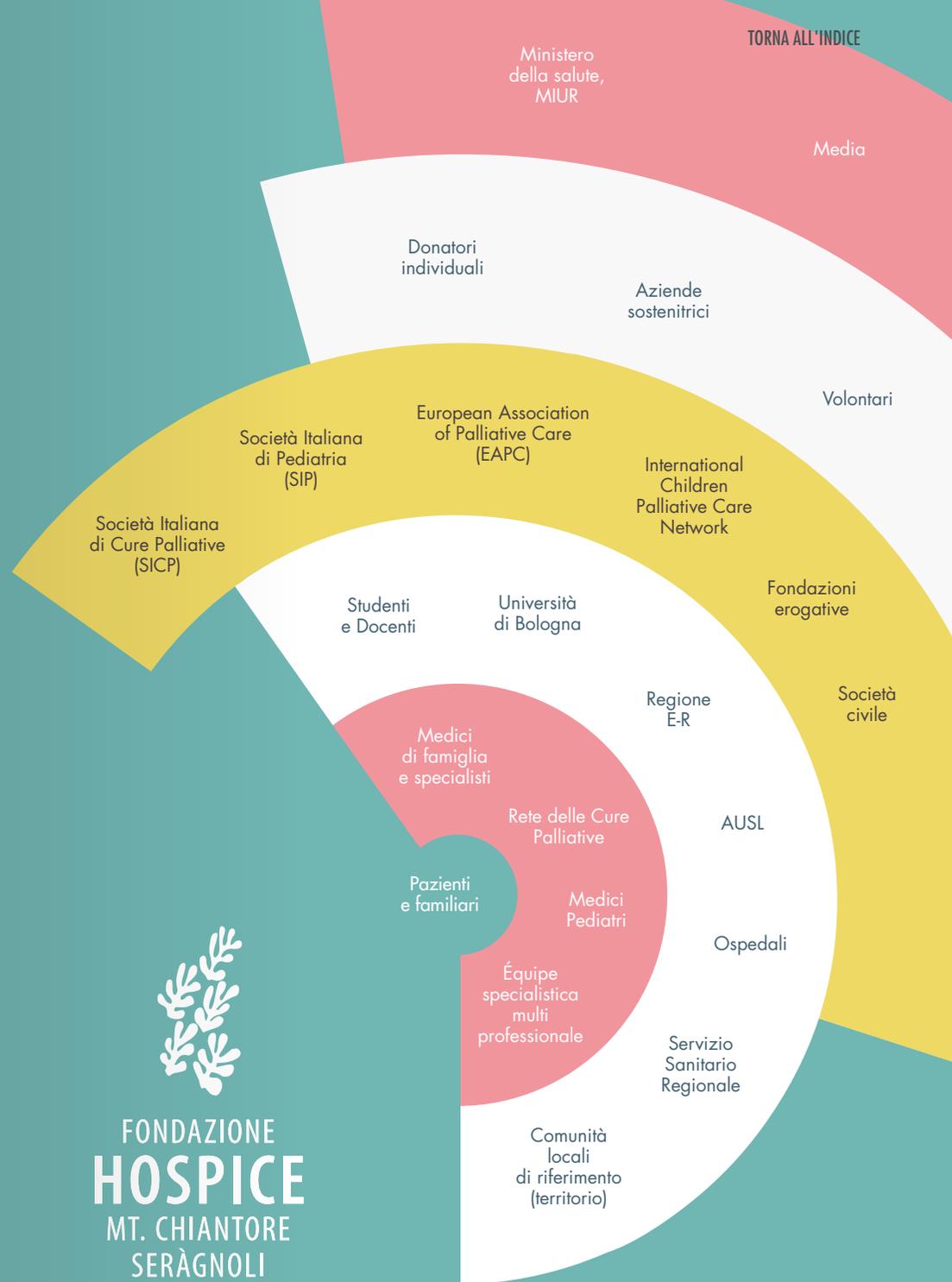
La consapevolezza dell'inguaribilità comporta **un'attenzione maggiore non più alla malattia, ma alla persona nella sua interezza**. Le cure palliative non sono prerogativa dell'ultima fase della malattia, ma, fin dalle sue prime manifestazioni, **sono in grado di affiancare le terapie specifiche e continuare a farlo per tutto il decorso della malattia**.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità sottolinea che le cure palliative devono essere attivate non solo per i pazienti con cancro e non solo in ambito adulto, ma anche pediatrico, e devono essere **eseguite da équipe multiprofessionali con competenze specialistiche**.

# 1.2

## GLI INTERLOCUTORI

La Fondazione Hospice è al centro di una rete di relazioni con numerosi interlocutori istituzionali e della società civile (*stakeholder*) che si fanno promotori dell'interesse comune di migliorare significativamente la qualità di vita dei pazienti – adulti, bambini e adolescenti – e di divulgare una corretta cultura delle cure palliative. Ognuno di questi portatori di interesse interagisce con la Fondazione Hospice attraverso specifici strumenti e forme di supporto e partecipazione in **un'ottica di sostenibilità di lungo periodo delle attività e dei progetti.**



FONDAZIONE  
**HOSPICE**  
MT. CHIANTORE  
SERÀGNOLI

# 1.3

## IL 2021

Il progressivo miglioramento della situazione legata alla pandemia da Covid-19 ha consentito di riprendere i progetti di crescita e miglioramento dell'assistenza e della formazione in cure palliative.

Anche nel 2021, numerosi sforzi sono stati profusi nel rendere gli **hospice luoghi sicuri per i pazienti, per i familiari e per gli operatori**, nel rispetto dei valori delle cure palliative incentrati sulla relazione e sul contatto umano.

Come accaduto nel 2020, la **Fondazione Hospice ha tenuto fede alla propria missione evitando che i pazienti vivessero situazioni di distacco e isolamento** e permettendo ai familiari – uno per paziente, al massimo due o tre in base ai periodi dell'anno – di stare vicino ai propri cari fino all'ultimo in ottemperanza alle disposizioni di legge.

Nel corso del 2021 si è assistito a un **aumento di ricoveri dei pazienti affetti da patologie cronico-degenerative end stage**. Questi ricoveri si inseriscono all'interno del progetto dell'AUSL di Bologna che ha coinvolto i nostri Hospice per offrire assistenza adeguata di cure palliative a pazienti non oncologici provenienti sia dal domicilio sia da reparti ospedalieri.



### LE PRINCIPALI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI, FORMATIVE E DI DIVULGAZIONE SVOLTE NEL 2021:



Ripristino delle attività ambulatoriali, sospese nel 2020 a causa della pandemia.



Progressivo rientro di studenti e docenti nelle aule dell'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa e nelle Residenze del Campus Bentivoglio. La formazione in presenza è stata sempre integrata con quella online tramite piattaforma idonea alla didattica a distanza.



Integrazione della Fondazione Hospice nella rete del progetto regionale SOLE, un passo importante che ha permesso di:

- Rendere visibili i referti medici della Fondazione nel Fascicolo Sanitario Elettronico del paziente;
- Velocizzare la refertazione dei tamponi antigenici rapidi nasofaringei;
- Migliorare la tempestività di diagnosi e accertamento della guarigione da covid-19 dei collaboratori e dei pazienti della Fondazione Hospice.



Aggiornamento continuo dei professionisti della Fondazione Hospice attraverso il consolidamento dei percorsi di Formazione Universitaria – Master di I e II livello (v. pagina 48) e specialistica con un focus sullo strumento di rilevazione dei bisogni IPOS.



Conclusioni dei lavori di riammodernamento dell'Hospice Bellaria, volti in particolare all'aumento del comfort per i pazienti e i familiari.



Partnership Scientifica e partecipazione a convegni e congressi dedicati all'assistenza in cure palliative. (v. pagina 60)

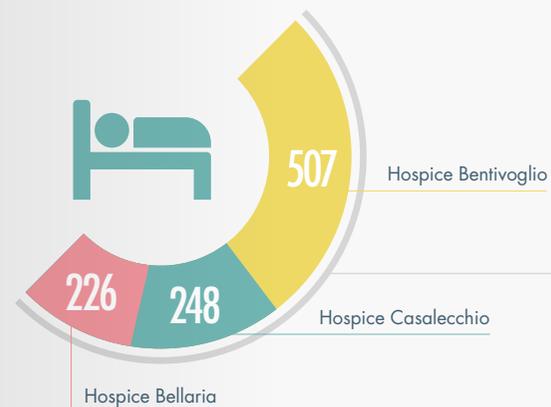


Restyling dei siti internet della Fondazione Hospice e di ASMEPA e il relativo aggiornamento dei contenuti, in linea con i servizi offerti.



Avviamento di un assessment del modello organizzativo e gestionale di ASMEPA.

Il progetto ha come obiettivo la valutazione dei processi attuali e l'individuazione delle possibili azioni di miglioramento per lo sviluppo strategico e per la sostenibilità economica dell'Accademia in attesa dell'entrata in vigore della Riforma del Terzo Settore.

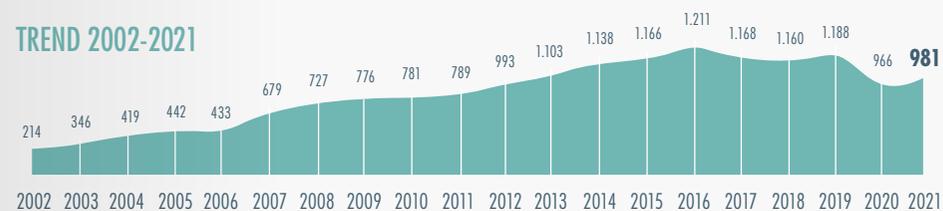


PAZIENTI RICOVERATI

TOTALE:

981

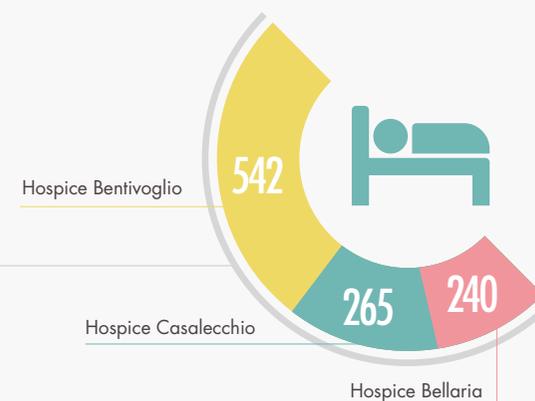
## TREND 2002-2021



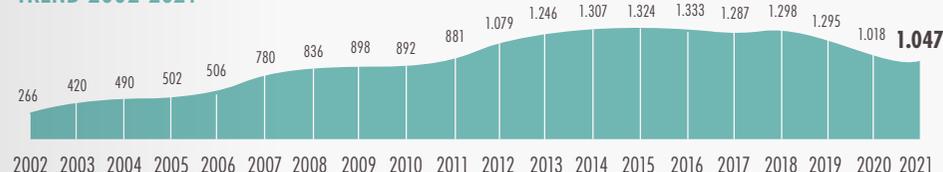
## RICOVERI EFFETTUATI

TOTALE:

1.047



## TREND 2002-2021



# LE INIZIATIVE IN AMBITO PEDIATRICO



Prosecuzione dei lavori nel cantiere dell'Hospice Pediatrico.



Istituzione da parte della Regione Emilia-Romagna del centro di riferimento specialistico regionale per l'erogazione di servizi di cure palliative pediatriche e l'identificazione del centro nell'Hospice Pediatrico della Fondazione Hospice.



Avvio del Day Care di Cure Palliative Pediatriche. Si tratta di un servizio poliambulatoriale completamente gratuito che anticipa le attività dell'Hospice; è rivolto a pazienti pediatrici della Regione Emilia-Romagna e alle rispettive famiglie che si trovano a gestire una malattia ad alta complessità assistenziale.



Programmazione scientifica a cura di ASMEPA di un percorso formativo dedicato al personale infermieristico del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, relativo al coordinamento dei processi clinico-assistenziali nella Rete di Cure Palliative Pediatriche.



Promozione e realizzazione di iniziative di formazione – Universitaria, Continua e Seminariale – nell'ambito delle Cure Palliative Pediatriche. In particolare, oltre ai sei Master di I e II livello, ASMEPA ha realizzato un Ciclo di Webinar dal titolo "Cure Palliative Pediatriche: le parole". (v. pagina 55)

# LE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE (CPP)

Le cure palliative pediatriche vengono definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità – OMS come l'attiva presa in carico globale di corpo, mente e spirito del bambino e della sua famiglia.

Propongono un percorso di cura e assistenza che a partire dall'identificazione **dei bisogni del bambino e della famiglia** è volto a offrire le risposte più adeguate a garantire la **migliore qualità di vita possibile** per il paziente e per il suo nucleo familiare.

Le cure palliative pediatriche sono un **diritto dei bambini** sancito dalla Legge n. 38 del 2010: "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore".

Le cure palliative pediatriche non sono orientate solo alla fase terminale di malattia, che rappresenta una componente residuale secondo le stime disponibili, bensì a un'assistenza precoce alla condizione di inguaribilità della patologia e ai sintomi che ne derivano. **Le cure palliative pediatriche iniziano quindi al momento della diagnosi, non precludono le terapie e cure previste dalla patologia e proseguono durante tutta la vita del bambino**, dando risposta ai molteplici bisogni che ne scaturiscono (fisici, psicologici, sociali, spirituali).

**Garantire a questi bambini e alle loro famiglie una vita di qualità** è un compito complesso che richiede specifiche competenze per intercettare i singoli bisogni e strutturare una risposta "di sistema" in grado di soddisfarli.

# 1.4

## IL PROGETTO DELL'HOSPICE PEDIATRICO

### L'OBIETTIVO

- GARANTIRE ASSISTENZA CONTINUATIVA IN CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE ATTRAVERSO IL RICOVERO, I SERVIZI AMBULATORIALI SPECIALISTICI E LE CONSULENZE AI BAMBINI E ALLE LORO FAMIGLIE DURANTE TUTTO IL PERCORSO DI CURA, OFFRENDO UNA ESPERIENZA DI SOLLIEVO.
- OFFRIRE IL MODELLO DI "CARE" DELLA FONDAZIONE AI PAZIENTI PEDIATRICI E ALLE LORO FAMIGLIE.

## CARATTERISTICHE DELL'HOSPICE PEDIATRICO

Sulla base dell'esperienza maturata nell'ambito dell'assistenza in cure palliative per adulti, la Fondazione sta realizzando l'Hospice Pediatrico che si rivolgerà a tutti i pazienti della Regione Emilia-Romagna, operando in stretta sinergia e nella consolidata prassi di **partnership pubblico-privato non profit con le istituzioni pubbliche regionali e locali**.

L'Hospice Pediatrico è in fase di realizzazione a Bologna ed è stato riconosciuto dalla Regione Emilia-Romagna come il Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche.

L'Hospice Pediatrico **garantirà molteplici servizi assistenziali quali il ricovero, i servizi ambulatoriali e le consulenze specialistiche** per far fronte ai bisogni di pazienti e famiglie dall'inizio del percorso di cura al fine vita.

La Fondazione **ha affidato all'architetto Renzo Piano la progettazione dell'Hospice Pediatrico**, con l'obiettivo di associare la funzionalità e l'alta qualità del servizio alla nobiltà della bellezza.

Il progetto di Renzo Piano prevede di integrare la struttura sanitaria all'interno di un grande bosco per offrire un'esperienza di sollievo, leggerezza, luce e connessione diretta con gli alberi.

la Fondazione ha inoltre sostenuto gli **studi dell'Institute of Global Health Innovation dell'Imperial College di Londra con l'intento comune di sviluppare progetti ad alto impatto tecnologico in ambito sanitario a beneficio dei percorsi assistenziali con una logica di centralità della persona e umanizzazione dell'approccio**.

Per la **definizione dei percorsi educativi e ricreativi di bambini e adolescenti accolti nell' Hospice Pediatrico** La Fondazione Hospice sta collaborando con due organizzazioni di grande esperienza nella definizione dei servizi educativi e ricreativi per bambini e adolescenti, Fondazione Reggio Children e Fondazione Dynamo – Dynamo Camp Onlus. Nel 2021, le tre realtà hanno dato avvio alla progettazione dei percorsi educativi, ricreativi e di stimolazione sensoriale che integreranno i percorsi clinici, a garanzia di un unicum assistenziale in termini di qualità e approccio globale al paziente e alla famiglia.

Il 2021 ha visto un significativo avanzamento nei lavori di realizzazione strutturale, garantendo un'accelerazione delle tempistiche del cantiere edile, che aveva subito l'impatto e i rallentamenti della pandemia da Covid-19. Il cantiere ha rappresentato anche una palestra formativa ed esperienziale unica in Italia per studenti liceali e universitari di discipline tecnico-progettuali che hanno potuto conoscere, attraverso visite periodiche, la genesi delle scelte e l'impatto architettonico del progetto. In vista della conclusione dei lavori, in accordo con le istituzioni pubbliche regionali e locali, **la Fondazione Hospice ha anticipato nel 2021 il servizio ambulatoriale di presa in carico di pazienti e famiglie: il Day Care di Cure Palliative Pediatriche.**

✓ Hospice Pediatrico, Render Studio RPBWW



## IN ATTESA DELL'APERTURA: DAY CARE DI CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE

In attesa del completamento dell'edificio dell'Hospice Pediatrico che prevederà un'area dedicata ai servizi ambulatoriali, nel mese di giugno la Fondazione Hospice ha inaugurato il Day Care di Cure Palliative Pediatriche presso gli spazi dell'Ospedale Bellaria dell'AUSL, un servizio ambulatoriale anticipatorio che ha l'obiettivo di garantire una parte delle prestazioni specialistiche di cure palliative pediatriche, che saranno successivamente erogate dall'Hospice Pediatrico, a pazienti e famiglie che stanno affrontando una malattia ad alta complessità assistenziale e necessitano sin d'ora di assistenza specializzata.

Per attivare questo servizio anticipatorio, la Fondazione ha costituito e formato in cure palliative pediatriche un'équipe di professionisti specializzati in pediatria, psicologia, fisioterapia, logopedia, dietistica, infermieristica. Questa attività preliminare rappresenta per l'équipe e per la Fondazione un'esperienza di formazione e costante apprendimento in vista delle future attività che dovranno essere svolte nell'Hospice Pediatrico.

La Fondazione Hospice, attraverso il Day Care e l'équipe di cure palliative pediatriche, ha fornito supporto all'AUSL di Bologna ospitando, da dicembre 2021, l'Hub Vaccinale Covid-19 per la campagna rivolta ai bambini fra i 5-11 anni, fornendo spazi clinici appositamente allestiti per un'utenza pediatrica.

IL DAY CARE SI RIVOLGE A PAZIENTI DA 0 A 18 ANNI E ALLE LORO FAMIGLIE CHE POSSONO ACCEDERVI E USUFRUIRE DI VISITE E VALUTAZIONI SPECIALISTICHE TRAMITE UNA RICHIESTA DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA, DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E/O DELLO SPECIALISTA OSPEDALIERO.



PAZIENTI DA **0** A **18** ANNI



# LE AREE DI INTERVENTO

*«L'hospice ha rappresentato per me e mia madre un rifugio, protetto e sicuro, dove ci è stato concesso l'inestimabile privilegio di preoccuparci soltanto di dare a mio padre tutto il calore, l'affetto e l'amore che avevamo da dare, perché dell'angoscia, del dolore e della difficoltà di tutto il resto si sono presi amorevole cura le tante persone speciali che abbiamo incontrato in questo luogo».*

*Testimonianza di un familiare*

# 2

# 2.1

## ASSISTENZA: GLI HOSPICE



### A CHI È RIVOLTA L'ASSISTENZA RESIDENZIALE IN HOSPICE:

#### AI PAZIENTI IN FASE AVANZATA E PROGRESSIVA DI MALATTIA

- QUANDO L'AUTONOMIA PERSONALE È COMPROMESSA.
- QUANDO LE FAMIGLIE NON POSSONO FARSI CARICO DI UN'ASSISTENZA DOMICILIARE EFFICACE.

#### AI PAZIENTI CHE NECESSITANO UN AMBIENTE DEDICATO

- PER CHI VIVE IN CONDIZIONI AMBIENTALI CRITICHE O DI PARZIALE SOLITUDINE.
- PER CHI HA LA NECESSITÀ DI CONDIVIDERE IL PROPRIO PERCORSO IN UN AMBIENTE DI COMUNITÀ.



### COME ACCEDERE IN HOSPICE:

PER L'ACCESSO IN HOSPICE È NECESSARIO CHE IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE O IL MEDICO OSPEDALIERO INVII LA RICHIESTA DI VALUTAZIONE PRE-RICOVERO AL REFERENTE DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE DELL'AUSL.

LA RICHIESTA VIENE VALUTATA DAL REFERENTE DELLA RETE CHE DECIDE L'INSERIMENTO DEL PAZIENTE NELLA LISTA D'ATTESA UNICA PROVINCIALE. IL PAZIENTE E IL FAMILIARE DI RIFERIMENTO SONO QUINDI INVITATI IN HOSPICE PER UN COLLOQUIO CON IL RESPONSABILE DELLA LISTA D'ATTESA CHE RACCOGLIE I BISOGNI GLOBALI E SPIEGA LE MODALITÀ ASSISTENZIALI ASSICURATE NELLE STRUTTURE DELLA FONDAZIONE.

NEL 2021 LA FONDAZIONE HOSPICE HA INSERITO UN'ULTERIORE PERSONA DEDICATA ALLA FASE PRE-RICOVERO, CON LA FUNZIONE DI MANTENERE COSTANTI I CONTATTI CON LA RETE.

## LA DEGENZA MEDIA DEI PAZIENTI IN HOSPICE

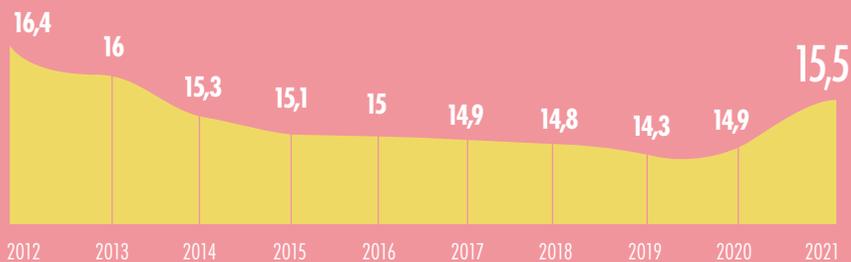
### L'IMPORTANZA DELLA PRESA IN CARICO PRECOCE

Le cure palliative non sono prerogativa dell'ultima fase della malattia, ma, fin dalle sue prime manifestazioni, sono in grado di affiancare le terapie specifiche e continuare a farlo per tutto il decorso della malattia. Questo permette di intercettare per tempo l'utilità di un eventuale ricovero in hospice e di migliorare concretamente la qualità di vita di pazienti e familiari.

Un ulteriore dato positivo registrato nel 2021 riguarda la degenza media dei pazienti in hospice, che è risultata pari a **15,5 giorni**, in lieve aumento rispetto al 2020 (14,9 giorni) e in netta ripresa rispetto al 2019 (14,3 giorni). Si tratta di un aspetto importante, se letto in abbinamento all'obbligo di sottoporre il paziente a tampone per la verifica di infezione da Covid-19 prima del ricovero.

Nel 2021 si è registrato il 22% di ricoveri con durata inferiore o uguale a 3 giorni (brevi), e il 42,3% con durata inferiore o uguale a 7 giorni. Il fenomeno sembra suggerire che la scelta dell'hospice continui a essere ancora orientata al miglioramento della "qualità di vita residua" nell'ultima fase della malattia, rispetto al controllo dei sintomi finalizzato a un rientro al domicilio. Per questo, la **Fondazione Hospice sta strutturando azioni mirate che influiscano sulla percezione delle cure palliative in modo da favorire le condizioni per una presa in carico precoce dei pazienti** da parte dei professionisti dell'hospice, e cercare di limitare i ricoveri di durata breve, poco efficaci per il sollievo di pazienti e famiglie.

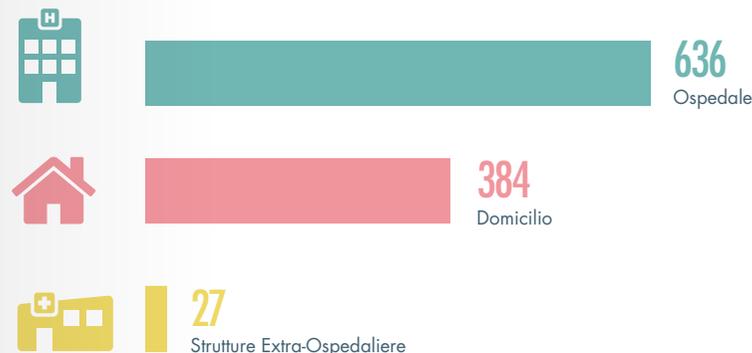
### TREND DELLA DEGENZA MEDIA (espressa in giorni di degenza)



## LA PROVENIENZA DEI PAZIENTI

Per quanto riguarda la provenienza dei pazienti, nel 2021 si osserva un leggero aumento dalle strutture ospedaliere (pari al 60% contro il 59% del 2020 e del 58% del 2019), che corrisponde a un lieve decremento della provenienza dal domicilio (pari al 36% rispetto al 37% del 2020 e del 36% del 2019).

### RICOVERI EFFETTUATI PER PROVENIENZA DEI PAZIENTI



La quasi totalità dei pazienti ricoverati nel 2021 risiede nella Regione Emilia-Romagna e il 94% ca. afferisce all'AUSL di Bologna.

## LE DIMISSIONI

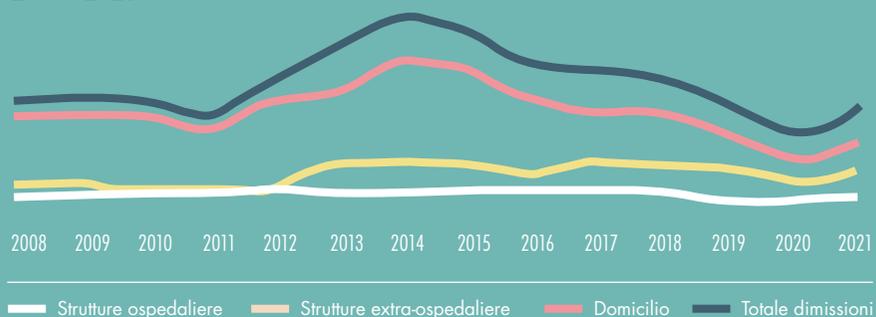
Il periodo di ricovero in hospice varia a seconda delle necessità del paziente e della sua famiglia. Se i sintomi migliorano e le condizioni generali lo permettono, il paziente può rientrare a casa con **"dimissioni protette"**. In questo caso, l'hospice si occupa di attivare i servizi di assistenza domiciliare necessari e di fornire eventuali presidi medico-chirurgici. In seguito, se si ripresentasse la necessità, il paziente può essere nuovamente accolto in hospice, senza lista d'attesa.

L'incidenza delle dimissioni sul totale dei ricoveri è leggermente aumentata rispetto al 2020, tornando ai livelli del 2019 (+15%).

### DIMISSIONI SUL TOTALE DEI RICOVERI

# +15%

### TREND DIMISSIONI FONDAZIONE HOSPICE 2008 - 2021



## FOCUS: L'ASSISTENZA AI PAZIENTI NON ONCOLOGICI

Le cure palliative sono fondamentali per l'assistenza a pazienti affetti da patologia cronica degenerativa in fase avanzata, in particolare nei periodi di riacutizzazione o di ulteriore evoluzione di malattia, quando l'accudimento a casa diventa difficile. L'hospice costituisce il luogo più appropriato per fornire risposte ai bisogni globali e multidimensionali che pazienti e famiglie esprimono in questa fase di malattia.

Grazie a una esperienza consolidata nell'assistenza a pazienti oncologici, in linea con i progetti promossi dalla Rete delle Cure Palliative e coerentemente con l'agire filantropico che promuove la sussidiarietà con le Istituzioni, la Fondazione ha proseguito con ottimi risultati il progetto rivolto al **ricovero in hospice dei pazienti affetti da patologia cronica degenerativa in fase avanzata (end stage)**. Il progetto coinvolge in particolare i pazienti affetti da Insufficienza Respiratoria Cronica (BPCO e Fibrosi Polmonare), Insufficienza Cardiaca Cronica (classe NYHA IV), Insufficienza Renale Cronica, Malattia di Parkinson, Insufficienza epatica, Demenza. I pazienti non oncologici ricoverati negli Hospice della Fondazione nel 2021 sono stati **151**, il 15% del totale pazienti accolti. Il progetto, attualmente ancora in fase sperimentale, prevede anche consulenze da parte dei medici della Fondazione per ciascun caso segnalato dalle strutture ospedaliere. Questi consulti sono finalizzati a valutare le condizioni di *end-stage* e l'eleggibilità del paziente ai percorsi in hospice. Nel 2021 le consulenze sono state **131**, pertanto la quasi totalità dei pazienti non oncologici ricoverati in hospice è stata valutata e riconosciuta idonea ad un percorso di cure palliative residenziale proprio grazie a questa attività di consulenza svolta dalla Fondazione presso le strutture ospedaliere.

### RICOVERI

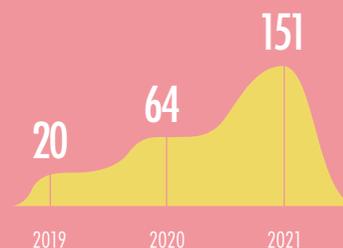
Non oncologici **151**

SU UN TOTALE PAZIENTI DI:

**981**



### TREND PAZIENTI NON ONCOLOGICI 2019-2021



## 2.2

# ASSISTENZA: GLI AMBULATORI

### + A CHI È RIVOLTA L'ASSISTENZA AMBULATORIALE:

AI PAZIENTI CHE VEDONO PEGGIORARE IN MODO SIGNIFICATIVO LA PROPRIA QUALITÀ DI VITA

- PER UNA VALUTAZIONE PER IL CONTROLLO DEI SINTOMI.
- PER INTERVENTI TERAPEUTICI IN DAY CARE.
- PER ARMONIZZARE ED EQUILIBRARE I LIVELLI DI CURA, IN COORDINAMENTO CON L'ASSISTENZA DOMICILIARE.

A PAZIENTI E FAMIGLIE CHE NECESSITANO DI UN SOSTEGNO PSICOLOGICO

- NEL PERCORSO DI EVOLUZIONE E GESTIONE DELLA MALATTIA.
- PER UNA MIGLIORE GESTIONE DEI BISOGNI DEI LORO CARI.
- PER UN SUPPORTO PSICOLOGICO SPECIFICO.
- NELL'ELABORAZIONE DEL LUTTO DI UN PROPRIO CARO.

VISITE,  
CONTROLLI  
E CONSULENZE



Hospice Bentivoglio

211

Hospice Bellaria

173

Hospice Casalecchio

216

TOTALE

600

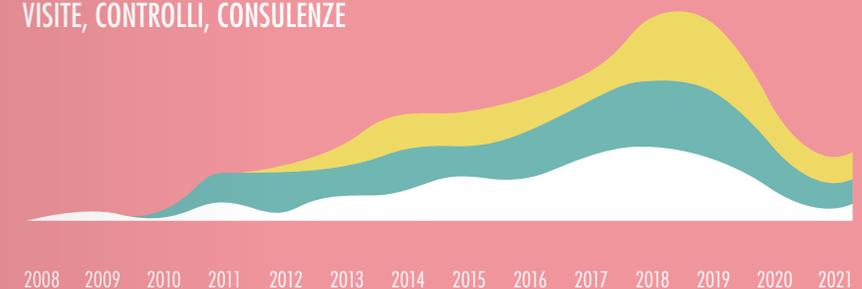


### PRESTAZIONI AMBULATORIALI 2021

PRIME VISITE	CONTROLLI	CONSULENZE*	SUB TOTALE	VISITE A DOMICILIO	COLLOQUI TELEFONICI	TOTALE *
70	272	54	354	68	136	600

\* Nella categoria delle consulenze sono incluse prestazioni di varia tipologia, fisioterapiche, infermieristiche e psicologiche

### TREND VISITE, CONTROLLI, CONSULENZE



Per favorire l'approccio globale delle cure palliative sono necessarie tempestività d'intervento e accuratezza: **cogliere per tempo i bisogni e le esigenze dei pazienti e delle famiglie permette una gestione dei percorsi clinici più appropriata ed efficace, in vista di una migliore qualità di vita durante la malattia.** Con questo obiettivo, a partire dal 2013 la Fondazione ha attivato presso i tre hospice un servizio ambulatoriale dedicato a pazienti che – pur non avendo bisogno di ricovero – vedono peggiorare in modo significativo la propria qualità di vita.

A seguito dei cambiamenti introdotti dalla pandemia e per garantire una pronta risposta ai bisogni di cure palliative dei pazienti, la Fondazione Hospice ha **rimodulato il servizio ambulatoriale introducendo la presa in carico a domicilio** che include la visita e la somministrazione della terapia da parte di un medico e di un infermiere, sempre in presenza congiunta.

Fornire assistenza domiciliare ai pazienti seguiti dagli ambulatori ha permesso di assicurare continuità alle cure, mantenendo al contempo una costante relazione con la Rete delle Cure Palliative e con i professionisti del territorio (Medici di Medicina Generale e Specialisti) che hanno in carico i pazienti.

## FOCUS: IL SERVIZIO DI PSICOLOGIA



I professionisti sanitari che operano in hospice sono invitati quotidianamente a considerare non solo la storia della malattia, ma anche i bisogni e le aspettative del paziente e della famiglia: questo rappresenta il cuore del lavoro degli psicologi, un'équipe di professionisti formata per ascoltare, fornire supporto agli ospiti della struttura e ai colleghi, dare un contributo concreto nella gestione del paziente. **La figura dello psicologo è fondamentale per i pazienti e i familiari a partire dalla presa in carico ambulatoriale, durante la fase del ricovero e infine nel momento del lutto e nel corso della sua elaborazione.** Al contempo, svolge una funzione importante anche per l'équipe di cure palliative perché **si occupa della gestione del carico emotivo di ciascun operatore e facilita le dinamiche di gruppo tra i colleghi dell'équipe stessa.**

Nel corso del 2021 il servizio di psicologia della Fondazione Hospice ha rafforzato e messo a regime alcune attività iniziate o pensate nel 2020.



## PAZIENTI SEGUITI DAL SERVIZIO DI PSICOLOGIA



\* il mancante 13% corrisponde in prevalenza alla percentuale fisiologica di ricoveri che hanno avuto un tempo troppo breve per consentire un intervento di questo tipo.

I pazienti e le famiglie vengono seguiti, tramite colloqui dedicati, durante il periodo di ricovero in Hospice, nelle visite ambulatoriali di cure palliative e nel percorso di sostegno al lutto.

Nel 2021 è stata consolidata anche l'attività di reperibilità telefonica degli psicologi durante i fine settimana, avviata nel 2020 in risposta all'emergenza pandemica.

Questo ulteriore servizio ha permesso di dare un sostegno importante e, in modo continuativo, nelle situazioni più delicate, ad esempio in occasione del coinvolgimento di giovani pazienti. In questi casi i familiari hanno avuto bisogno di un accompagnamento specifico nell'affrontare un quadro clinico particolarmente traumatico ed inaspettato.

È importante sottolineare come in alcuni casi questa richiesta abbia riguardato pazienti non oncologici, con percorsi diagnostici e vissuti caratterizzati da elementi di elaborazione differenti rispetto a quanto avviene per i pazienti oncologici.

## COLLOQUI



2.065

Colloqui con familiari

60,6%



1.345

Colloqui con pazienti

39,4%



3.410 TOTALE COLLOQUI

Il primo colloquio è avvenuto entro le 48 ore in tutti gli hospice.

**Il Servizio di Supporto al lutto** viene offerto alle famiglie in continuità con l'assistenza psicologica ricevuta durante il ricovero.

Nel 2021 l'équipe di psicologia degli Hospice Bellaria e Casalecchio ha raggiunto l'obiettivo di contattare tutte le famiglie entro i due mesi dalla perdita del proprio familiare, mentre nell'Hospice Bentivoglio, entro i due mesi dal decesso, ha contattato il 64% delle famiglie.

Nel complesso, l'équipe di psicologia ha contattato 693 famiglie fra cui 890 caregiver, circa l'85% di quanti hanno perso un proprio caro in Hospice.

## ALTRE ATTIVITÀ

Oltre alle attività cliniche quotidiane l'équipe di psicologia opera con l'obiettivo di un continuo miglioramento dell'assistenza, del benessere lavorativo e del clima organizzativo. Per questo fornisce agli operatori competenze comunicative e strumenti di consapevolezza, finalizzati alla migliore gestione di tutte le emozioni che possono suscitare dal contatto diretto con situazioni delicate e difficili.

In collaborazione con ASMEPA, sono stati avviati percorsi formativi per tutto il team degli Hospice:

### PER IL PERSONALE DI ASSISTENZA

“Corso Base di Psicologia” per condividere e approfondire il modello teorico e tecnico su cui si fonda la clinica quotidiana e per l'acquisizione di un linguaggio comune, funzionale al lavoro dell'équipe.

### PER IL PERSONALE DI ACCOGLIENZA

Il corso “AC-COGLIERE” per fornire gli strumenti utili a comprendere e interpretare correttamente i bisogni delle famiglie, relazionarsi con colleghi e operatori esterni e a confrontarsi con emozioni forti ed essere in grado di gestirle.

Infine, sono stati accolti in Hospice e affiancati durante tutto il percorso di tirocinio, 4 studenti specializzandi in psicologia afferenti dalle Scuole di Specializzazione riconosciute dal MIUR con cui la Fondazione ha siglato apposite convenzioni.

# 2.3 ASSISTENZA: L'ÉQUIPE

Il modello di cura promosso dalla Fondazione Hospice si fonda sul lavoro del team multidisciplinare in grado di prendersi cura di pazienti e familiari attraverso un lavoro clinico interdisciplinare e di confronto reciproco costante.

## DISTRIBUZIONE DELLO STAFF\*

	TOT	
INFERMIERI	44	
OSS	38	
AMMINISTRAZIONE E ACCOGLIENZA	15	
MEDICI	12	
PSICOLOGI	8	
FISIOTERAPISTI	5	
LOGOPEDISTI	1	

TOTALE COLLABORATORI  
DELLA FONDAZIONE

# 123

\* I numeri prendono in considerazione i professionisti che hanno operato nella Fondazione Hospice in modalità Full Time Equivalent.

## PERSONALE DI ACCOGLIENZA

La prima fase della cura inizia con l'accoglienza nelle strutture per ricovero e per visite ambulatoriali. La Fondazione mette a disposizione dei pazienti e familiari, personale dedicato all'accoglienza per fornire informazioni, espletamento delle pratiche di ingresso e supporto durante tutto il periodo di permanenza.

## I PROFESSIONISTI DELL'ASSISTENZA

All'interno degli Hospice Bentivoglio, Bellaria e Casalecchio operano tre équipe multiprofessionali specializzate in cure palliative composte da medici (oncologi ed ematologi), infermieri, fisioterapisti, psicologi e operatori socio-sanitari che si prendono cura della persona e dei suoi familiari modulando l'assistenza in funzione dei bisogni rilevati, nella consapevolezza che il tempo di relazione è tempo di cura.

L'assistenza viene organizzata in modo che le figure professionali di riferimento assegnate al paziente non cambino nel corso della degenza; in questo modo la presa in carico diventa personalizzata.

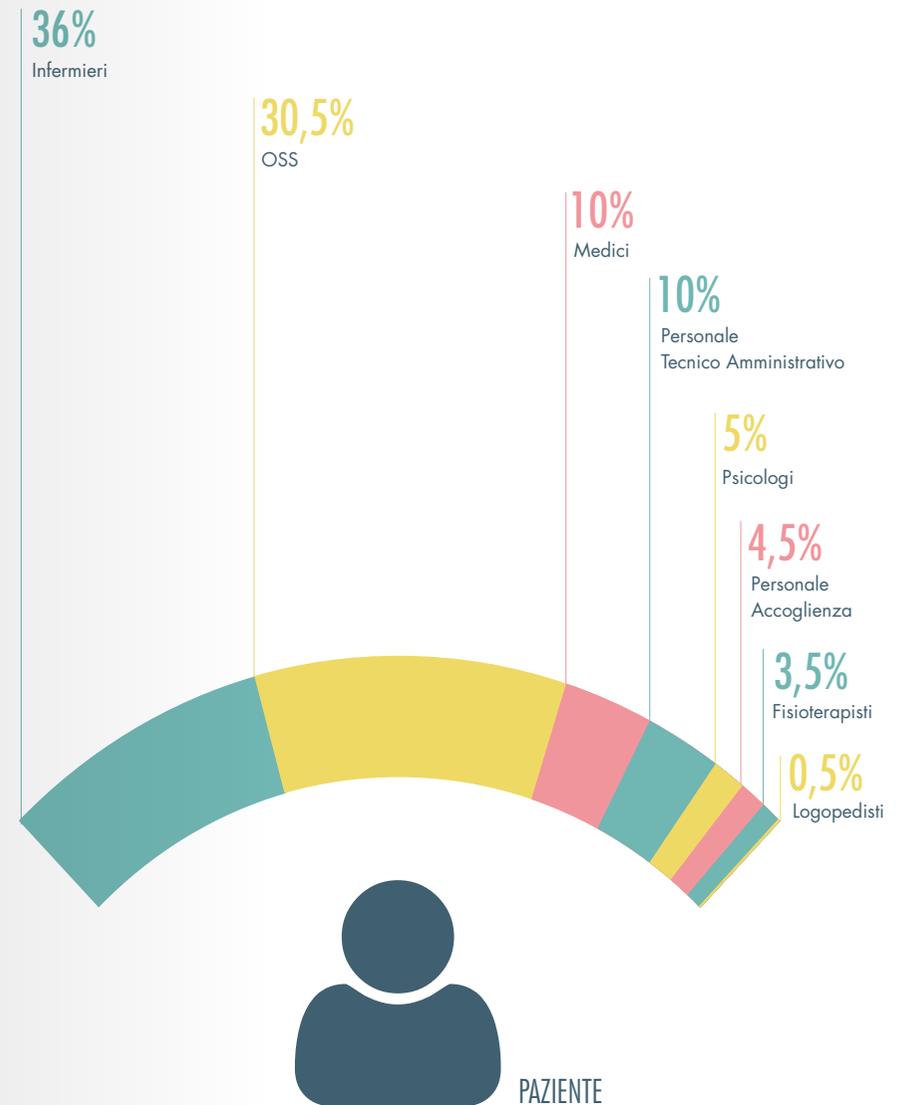
## IL MODELLO ORGANIZZATIVO

L'équipe si confronta quotidianamente nella *riunione di briefing* dove tutte le figure professionali affrontano i diversi aspetti di carattere clinico, comunicativo, esistenziale ed etico, legati all'assistenza di ciascun paziente.

A partire dal 2020 la Fondazione Hospice ha inserito in ogni struttura un *coordinatore infermieristico*, che assicura il collegamento tra le attività assistenziali, cliniche e organizzative delle singole strutture e gli obiettivi della Fondazione.

Il coordinatore ha una importante funzione di coinvolgimento dei professionisti nei processi assistenziali, valorizzando attitudini, competenze, impegno e risultati di ciascuno. Garantisce inoltre che le risposte di cura ai bisogni dei pazienti avvengano in condizioni che ne favoriscono l'efficacia, in un contesto orientato alla qualità assistenziale.

## COME È SUDDIVISA L'ASSISTENZA



## 2.4

# FORMAZIONE, RICERCA E DIVULGAZIONE

I professionisti della Fondazione Hospice partecipano in qualità di discenti e docenti alla formazione in cure palliative pianificata con l'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa (ASMEPA). L'obiettivo è quello di integrare, aggiornare e condividere le proprie competenze per una assistenza sempre più dedicata ed efficace.

L'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa è il **braccio formativo della Fondazione Hospice** e dal 2007 organizza programmi di Formazione Universitaria, percorsi di Formazione Continua e Seminariale (ECM – Educazione Continua in Medicina) e programmi di Ricerca, oltre ad attività di Divulgazione attraverso la linea editoriale ASMEPA Edizioni.

NUMERO PARTECIPANTI  
2007 - 2021

TOTALE: **6.372**

FORMAZIONE UNIVERSITARIA

688

FORMAZIONE CONTINUA E SEMINARIALE

5.684

CONTINUA 4.514 SEMINARIALE 1.170

## IL CAMPUS BENTIVOGLIO

Il Campus Bentivoglio è il luogo dove le attività di **assistenza, formazione e ricerca della Fondazione Hospice coesistono**. È costituito dall'Accademia, dall'Hospice Bentivoglio e dalle Residenze destinate a studenti e docenti.

Mentre in ASMEPA gli studenti valorizzano il proprio percorso di formazione, in Hospice hanno l'opportunità di affiancare professionisti competenti perfezionando l'iter di apprendimento attraverso la pratica clinico-assistenziale. I discenti che partecipano ai programmi di Formazione Universitaria e Continua possono usufruire delle Residenze, in forma totalmente gratuita.

Composte da **14 unità abitative** per un totale di **28 posti letto**, le residenze includono una *Canteen*, area di incontro e convivialità per gli studenti dove, nei momenti di pausa dalla formazione, possono organizzare i pasti e proseguire il confronto iniziato in aula.

Nel corso del 2021 gli studenti hanno potuto usufruire delle Residenze nei giorni di lezione in presenza, a uso singola nel rispetto delle disposizioni di sicurezza anti-Covid. Le Residenze sono state aperte anche ai familiari dei pazienti ricoverati in Hospice e ai professionisti della Fondazione, in caso di necessità legate alla pandemia.

 **111** PRESENZE

 **17** SESSIONI DI MASTER

L'Accademia mette a disposizione i propri spazi formativi, le Residenze e la *Canteen* anche ad aziende e realtà che necessitano di organizzare incontri dedicati ai propri collaboratori o ai propri ospiti. Le attività di questi spazi sono state sospese in quanto soggette alle normative per il contenimento della pandemia.

## 2.5

# FORMAZIONE UNIVERSITARIA

Da giugno 2021, su indicazione dell'Università di Bologna le lezioni si sono tenute in modalità integrata (in presenza presso ASMEPA e online, attraverso una piattaforma dedicata).

L'intera didattica è stata ridefinita per modalità e contenuti grazie al prezioso contributo dei docenti con l'obiettivo di conservare interazione e scambio, che costituiscono il grande valore aggiunto delle attività formative dell'Accademia.

### QUESTI I PERCORSI FORMATIVI AVVIATI:

CON IL PATROCINIO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA – SIP:

**MASTER DI I LIVELLO IN CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE - IV EDIZIONE**

**PARTECIPANTI: 30 - CATEGORIA: INFERMIERI, FISIOTERAPISTI, PSICOLOGI, LOGOPEDISTI E ASSISTENTI SOCIALI**

**MASTER DI II LIVELLO IN COMPLESSITÀ E INTEGRAZIONE IN RETE IN CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE - II EDIZIONE**

**PARTECIPANTI: 16 - CATEGORIA: MEDICI**

**MASTER DI I LIVELLO IN CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE - XI EDIZIONE**

**PARTECIPANTI: 30 - CATEGORIA: INFERMIERI E FISIOTERAPISTI**

**MASTER IN ALTA FORMAZIONE E QUALIFICAZIONE IN CURE PALLIATIVE - V EDIZIONE**

**PARTECIPANTI: 20 - CATEGORIA: MEDICI**

### QUESTI I PERCORSI FORMATIVI CONCLUSI:

**MASTER DI I LIVELLO IN CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE - X EDIZIONE**

**PARTECIPANTI: 30 - CATEGORIA: INFERMIERI E FISIOTERAPISTI**

**MASTER IN ALTA FORMAZIONE E QUALIFICAZIONE IN CURE PALLIATIVE - IV EDIZIONE**

**PARTECIPANTI: 22 - CATEGORIA: MEDICI**

**MASTER DI I LIVELLO IN CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE - III EDIZIONE**

**PARTECIPANTI: 33 - CATEGORIA: INFERMIERI, FISIOTERAPISTI, PSICOLOGI, LOGOPEDISTI E DIETISTI**

**MASTER DI II LIVELLO IN COMPLESSITÀ E INTEGRAZIONE IN RETE IN CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE - I EDIZIONE**

**PARTECIPANTI: 19 - CATEGORIA: MEDICI**

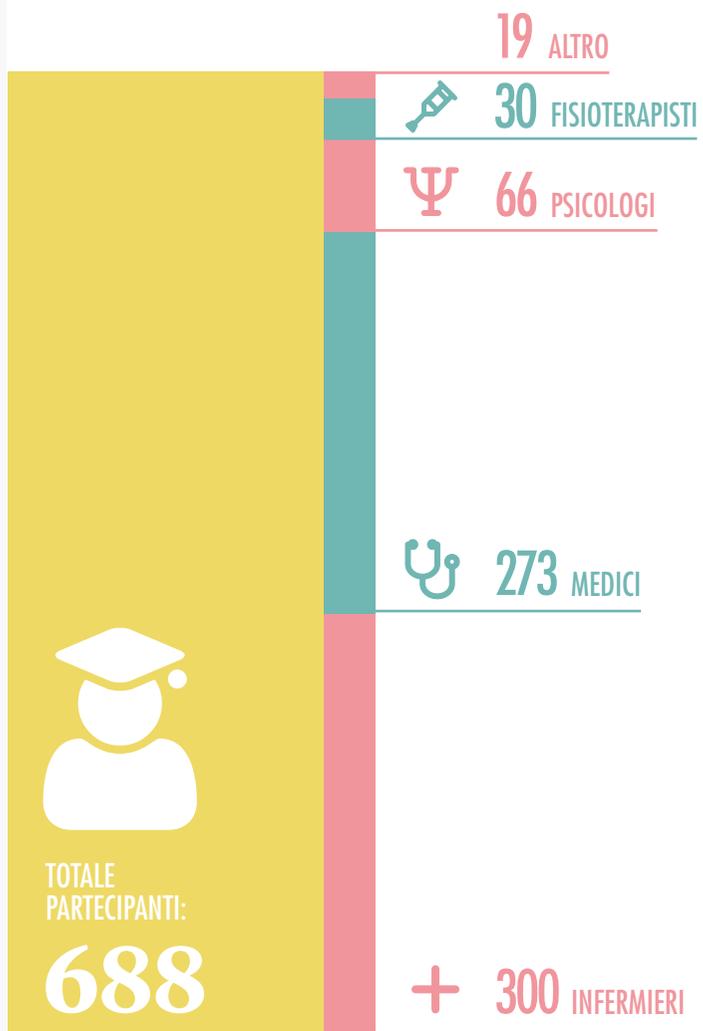
Grazie alla partnership con Fondazione Deutsche Bank Italia, attiva dal 2017, due studentesse iscritte al Master di I e II livello in Cure Palliative Pediatriche hanno potuto beneficiare del "Grant Professionisti di Talento" a copertura totale della quota di iscrizione e di un percorso di tirocinio specialistico in Gran Bretagna da realizzarsi nel corso del 2022.

### INTEGRAZIONE AI PERCORSI DI TIROCINIO DEI MASTER

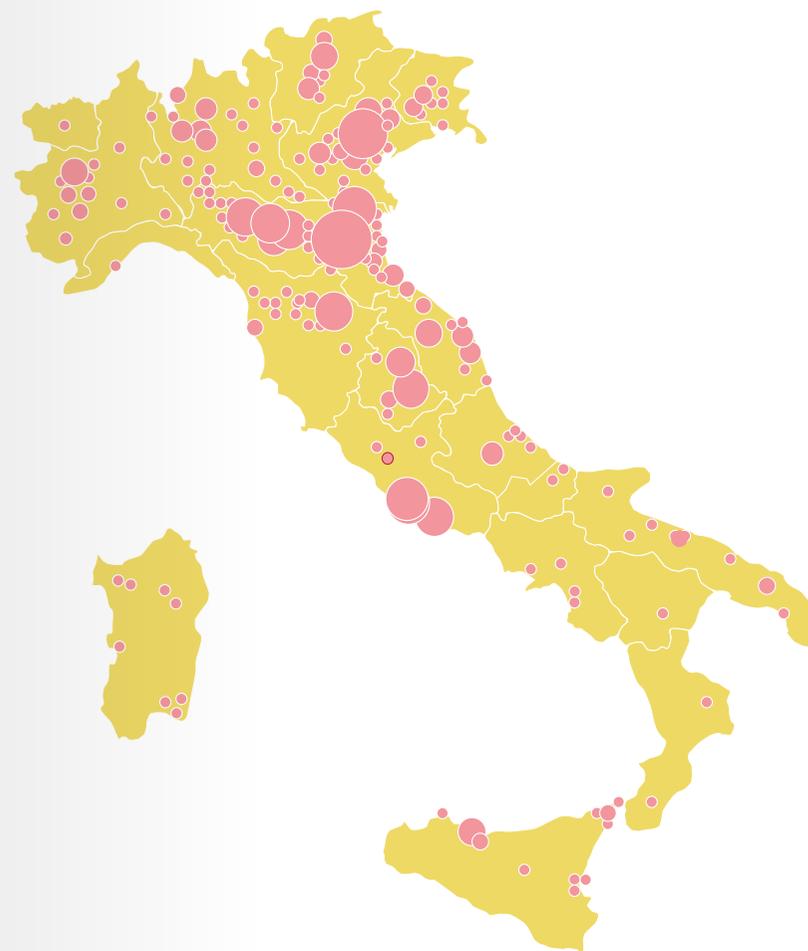
La formazione sul campo - prevista all'interno dei Master in Cure Palliative Pediatriche - è stata riattivata a integrazione delle attività d'aula:

- **Simulazione percorsi di tirocinio:** i referenti di alcune strutture specialistiche convenzionate hanno condiviso con la classe i propri modelli organizzativi e processi assistenziali e successivamente hanno presentato e discusso casi clinici particolarmente complessi.
- **Project Work:** articolato in tre fasi – approfondimento individuale, confronto e condivisione in piccoli gruppi e restituzione in plenaria dei lavori di gruppo – si è focalizzato sulla complessità del lavoro in Rete e sui modelli organizzativi di Cure Palliative e Cure Palliative Pediatriche.

### PARTECIPANTI ALLA FORMAZIONE UNIVERSITARIA 2007-2021



### PROVENIENZA GEOGRAFICA DEGLI STUDENTI 2007 - 2021



## 2.6

# FORMAZIONE CONTINUA E SEMINARIALE

Una formazione adeguata ed efficace in cure palliative deve fondarsi su principi ed elementi specifici, orientati all'acquisizione da parte dei professionisti delle competenze necessarie all'assistenza di pazienti e familiari.

Per facilitare il raggiungimento degli obiettivi formativi è essenziale sviluppare percorsi che abbiano queste caratteristiche:

- PORRE AL CENTRO PROBLEMATICHE E INTERESSI DEI PROFESSIONISTI
- FORNIRE STRUMENTI UTILI A PRENDERE DECISIONI APPROPRIATE NEL CONTESTO LAVORATIVO
- LASCIARE SPAZIO RILEVANTE ALLA "FORMAZIONE SUL CAMPO" IN AFFIANCAMENTO A COLLEGHI ESPERTI

ASMEPA è Provider Nazionale Age.na.s per la Formazione Continua in Medicina.

Nel 2021 i progetti di formazione continua sono stati sviluppati, in presenza e a distanza, con corsi di formazione specialistica ritagliati su specifici bisogni formativi.

### 1. PER L'ÉQUIPE DEGLI HOSPICE:

- **Formazione sulle competenze relazionali e comunicative:**  
per un continuo approfondimento e miglioramento delle conoscenze e applicazione degli aspetti psicologici e relazionali.
- **Supervisione:**  
incontri mensili utili a condividere e approfondire casi clinici particolarmente complessi.
- **Formazione sull'utilizzo di strumenti clinici:**  
per facilitare l'adozione dello strumento Integrated Palliative Outcome Scale (IPOS) nella pratica clinica quotidiana in Hospice e migliorare la qualità assistenziale.

### 2. PER L'ÉQUIPE DEL DAY CARE DI CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE:

- **Etica e dinamiche d'équipe:**  
per la supervisione dell'équipe multiprofessionale tramite la discussione di casi clinici e scelte assistenziali complessi.
- **Movimentazione manuale dei carichi:**  
per consolidare le nozioni teoriche, le norme comportamentali e le capacità pratiche relative ai rischi da movimentazione e un utilizzo in sicurezza delle attrezzature dedicate ai pazienti pediatrici.
- **Temi clinico-assistenziali specifici:**  
rispondere alle richieste formative emerse dalla pratica clinica quotidiana e dall'ampia tipologia di pazienti pediatrici e dei loro bisogni quali psicologia perinatale, gestione delle emergenze cardiopolmonari, accessi venosi periferici e centrali.

### 3. PER I PROFESSIONISTI DEI NODI DELLA RETE CPP:

- Co-organizzazione insieme all'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Sant'Orsola del corso "Coordinare i processi nei e tra i nodi della Rete di Cure Palliative Pediatriche della provincia di Bologna".

### 4. PER TUTTI I PROFESSIONISTI CP E CPP IN AMBITO NAZIONALE:

- **Webinar cure palliative pediatriche:** una nuova iniziativa promossa da ASMEPA di incontri focalizzati sui significati di 5 parole chiave per la Fondazione Hospice e per la clinica delle Cure Palliative.

#### SENSO - LAURA CAMPANELLO

Filosofa analista, Consulente bioetica e pedagogica, Milano

“

La mappa del SENSO è il PERCHÉ senza il quale non è possibile definire il COME.

#### PERSONALIZZAZIONE - DANIELE BERTIN

Dirigente Medico S.C. Oncoematologia Pediatrica e Centro Trapianti, Hospice Pediatrico «Isola di Margherita», Ospedale Infantile Regina Margherita A.O.U Città della Salute e della Scienza di Torino

Agire con PERSONALIZZAZIONE significa MODIFICARE il percorso di cura di modo che rifletta anche le PREFERENZE etiche, culturali e spirituali del BAMBINO e della FAMIGLIA.

”

#### COMPLESSITÀ - LUCIA DE ZEN

Responsabile del Centro di Riferimento Regionale Terapie del Dolore e Cure Palliative Pediatriche – IRCCS materno infantile Burlo Garofolo, Trieste

“

Per affrontare la sfida della COMPLESSITÀ la risposta strategica è la CURA in RETE.

#### PROFONDITÀ - LUCA GHIROTTI

Responsabile Unità di Ricerca Qualitativa – Azienda USL – IRCCS di Reggio Emilia

La RICERCA QUALITATIVA accredita PROFONDITÀ ai fenomeni, tentando di attribuire loro un'interpretazione vicina al SIGNIFICATO che i bambini e le famiglie danno a essi.

”

#### SOLLIEVO - FEDERICO PELLEGATTA

Coordinatore Infermieristico – Casa Sollievo Bimbi VIDAS, Milano

“

Il SOLLIEVO dipende dagli OPERATORI e dalla loro capacità di entrare in RELAZIONE con il bambino e con la sua famiglia.

## 2.7

# FORMAZIONE SUL CAMPO

### COS'É

Percorsi di tirocinio a completamento della formazione d'aula, in affiancamento al lavoro quotidiano di professionisti già attivi nel campo delle Cure Palliative.

### COSA PREVEDE

Affiancamento progressivo a tutte le figure professionali dell'équipe che opera in Hospice, con l'obiettivo di fare esperienza pratica del concetto di multidisciplinarietà, centrale in Cure Palliative.

### GLI OBIETTIVI

Sviluppare o rafforzare attitudini e competenze assistenziali, comunicative e relazionali di quanti si apprestano ad affrontare il mondo del lavoro o già ne fanno parte e desiderano una formazione specifica, tramite il concetto del "learning by doing".

Trasferire quanto appreso nel contesto lavorativo di appartenenza.

### TIROCINI

 **60**  
PROGETTI  
FORMATIVI

 **60**  
TIROCINANTI

 **748**  
GIORNI DI  
AFFIANCAMENTO

\* la formazione sul campo è ripresa nel 2021 nel pieno rispetto delle normative vigenti di contrasto al Covid-19

### PERCORSI FORMATIVI DI PROVENIENZA

I tirocinanti coinvolti sono Medici, Psicologi, Fisioterapisti, Infermieri, Operatori Socio-Sanitari e Dietisti, provenienti dai seguenti percorsi formativi:

- 34  MASTER ASMEPA
- 8  SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ONCOLOGIA E FORMAZIONE IN PSICOTERAPIA
- 7  FORMAZIONE PROFESSIONISTI RETE CURE PALLIATIVE - AUSL BOLOGNA
- 5  CORSO PROFESSIONALE PER OPERATORI SOCIO-SANITARI
- 3  CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
- 2  FORMAZIONE PROFESSIONISTI ECM
- 1  CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA

TOTALE TIROCINANTI

 **60**

## 2.8 RICERCA

### Q LA RICERCA IN CURE PALLIATIVE

#### PERCHÉ

I bisogni di cure palliative sono in costante aumento per numero e complessità e le cure palliative moderne sono chiamate a offrire a pazienti e sistemi sanitari interventi di efficacia comprovata in termini:

- clinico-assistenziali
- di valutazione dei bisogni
- di organizzazione dei servizi
- di formazione e supporto ai professionisti

#### IL RUOLO DELLA RICERCA

Produrre evidenze scientifiche a supporto dei professionisti sanitari con l'obiettivo di portare a un miglioramento costante della pratica clinica e assistenziale a beneficio di pazienti e famiglie.

#### L'INTEGRAZIONE TRA ATTIVITÀ CLINICA E RICERCA

L'attività clinica degli Hospice della Fondazione si integra con progetti di ricerca coordinati da ASMEPA con l'obiettivo di rispondere ai quesiti che emergono dalla pratica quotidiana per migliorare gli interventi clinico-assistenziali in ogni ambito disciplinare.

## 2.9 DIVULGAZIONE

Ancora oggi, troppo spesso, le cure palliative vengono associate a un miglioramento della vita residua solo nell'ultima fase della malattia, che non tiene conto di una presa in carico globale e di un controllo precoce dei sintomi. È quindi fondamentale diffondere una corretta interpretazione delle cure palliative moderne, che ne restituisca appieno ruolo e significato nei confronti della collettività e della comunità scientifica.

La Fondazione impiega strumenti di comunicazione capaci di raggiungere il vasto pubblico:



Accanto a questo:

- Eroga **formazione specialistica** e promuove attività di **ricerca**, la **divulgazione editoriale** e la **partecipazione a convegni** e congressi per consentire ai professionisti della cura di far conoscere in modo più capillare il modello assistenziale della Fondazione Hospice.
- Promuove attività di **consulenza** nelle strutture sanitarie pubbliche da parte del personale medico degli Hospice.
- **Promuove interventi** finalizzati a coinvolgere più approfonditamente determinati gruppi di stakeholder come dimostra il recente processo di costruzione di un network di aziende e sostenitori che ha lo scopo di intessere reti di relazioni basate sulla condivisione dei valori della Fondazione.
- **Coinvolge la società** tutta nella diffusione di un pensiero più maturo sulle cure palliative e sull'assistenza nel fine vita.

## RELAZIONI E PUBBLICAZIONI

### PARTECIPAZIONE A CONVEGNI, CONGRESSI SCIENTIFICI E FESTIVAL CULTURALI

Nel 2021 la Fondazione ha divulgato in gran parte le attività legate alle cure palliative pediatriche presentando le attività della Rete CPP e l'approccio di cura rivolto ai pazienti del futuro Hospice Pediatrico.

## CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE

# 10

Relazioni e presentazioni a eventi scientifici di rilievo su scala nazionale (Società Italiana Cure Palliative, Società Italiana Pediatria e Società Italiana di Neonatologia).

## CURE PALLIATIVE

# 3

Relazioni e presentazioni sulle attività clinico-assistenziali e le implicazioni etiche negli Hospice.



## PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

### JOURNAL OF PAIN AND SYMPTOM MANAGEMENT

In collaborazione con: MD Anderson Cancer Center di Houston; Centro Interdipartimentale Giorgio Prodi - Università di Bologna.  
Risultati dello studio "Sequenziamento massivo del genoma per pazienti con dolore da cancro".

### ITALIAN JOURNAL OF PEDIATRICS

In collaborazione con: Gruppo di Lavoro delle Cure Palliative Pediatriche dell'Emilia-Romagna "Children with medical complexity and paediatric palliative care: a retrospective cross-sectional survey of prevalence and needs", S. Amarri, A. Ottaviani, A. Campagna, L. De Panfilis.

# LE COLLABORAZIONI

Negli anni la Fondazione ha consolidato, attraverso ASMEPA, partnership scientifiche con i principali centri di cure palliative nel mondo.

Corsi di formazione tenuti da esperti da tutto il mondo, mobilità internazionale dei membri delle équipes degli Hospice e degli studenti e progetti di ricerca congiunti, sono fra i principali risultati raggiunti dalle collaborazioni in essere.

Nel 2021 i principali centri con cui, nonostante la pandemia, è stato maggiormente possibile collaborare sono l'*International Children's Palliative Care Network* di Londra e l'*MD Anderson Cancer Center di Huston*.

## INTERNATIONAL CHILDREN'S PALLIATIVE CARE NETWORK (LONDRA – UK)

Supporto costante allo sviluppo del "Progetto dell'Hospice Pediatrico" della Fondazione attraverso il contributo della professoressa Julia Downing alla declinazione dei percorsi clinico-assistenziali e alla rilevazione dei bisogni sociali complessi in cure palliative pediatriche.

## MD ANDERSON CANCER CENTER DI HOUSTON (UNIVERSITÀ DEL TEXAS - USA)

Proseguo della collaborazione con il professor Eduardo Bruera nell'ambito del progetto di ricerca relativo al "Sequenziamento Massivo del genoma per pazienti con dolore da cancro" che ha l'obiettivo di individuare terapie personalizzate per la gestione del dolore in funzione della mappa genomica del paziente.

NETWORK INTERNAZIONALE 2007 - 2021

COLLABORAZIONI 2021

**Kagawa-Singer**  
UCLA School of Public Health, Los Angeles

**Siden**  
Children Hospice Canuck Place, Vancouver

**Bruera, Baile**  
MD Anderson, Houston

Division of Palliative Care, Hôpital Élisabeth Bruyère, Ottawa

**Tucker**

**Foley**  
Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York

**Surbone**  
NY University, New York

**Abernethy**  
Duke University, Durham

**Balducci**  
Moffitt Cancer Center, Tampa

**Julia Downing**  
International Children's Palliative Care Network, London

**Sheedy**  
Shooting Star Chase Children's Hospice Care, London

**Willats**  
Acorns Children's Hospice, Birmingham

**Payne**  
International Observatory End of Life Care, Lancaster

**Higginson**  
King's College, London

**Centeno**  
Universidad de Navarra, Pamplona

**Fontana, Orlovic**  
Imperial College Centre for Health Policy, London

**Bluebond - Langner**  
Louis Dundas Centre for Children's Palliative Care, London

**McCulloch**  
Great Ormond Street Hospital for Children NHS Foundation Trust, London

**Manley**  
Noah's Ark Children's Hospice, London

**Williams**  
Helix Centre, London

**Elsner**  
RWTH Aachen University, Aachen

**Luczak**  
Poznan University, Poznan

**Hegedus**  
Semmelweis University, Budapest

**Then**  
Universität Heidelberg, Heidelberg

**Baider**  
Hadassah University, Gerusalemme

**Mohanti**  
FORTIS Memorial Research Institute (FMRI), Gurgaon



**Currow**  
Flinders University, Adelaide



# IL VALORE CREATO E RESTITUITO NEL 2021

*«Nei luoghi che visito e nelle persone che incontro, mi colpisce sempre la luce. In ASMEPA ho trovato luce nelle aule, nel giardino e negli occhi degli studenti che si incontrano e che dialogano con docenti motivati a condividere la propria esperienza professionale. Ho trovato inoltre il desiderio che il proprio lavoro abbia, ritrovi e mantenga il senso di ciò che propone: la cura di sé, dell'équipe, dei pazienti, della famiglia e della cultura in cui si opera. Per questo la luce resta brillante negli occhi di ciascuno, anche di fronte al dolore».*

**Testimonianza di Laura Campanello,**  
*Filosofa, Docente Master CPA e CPP ASMEPA*

# 3

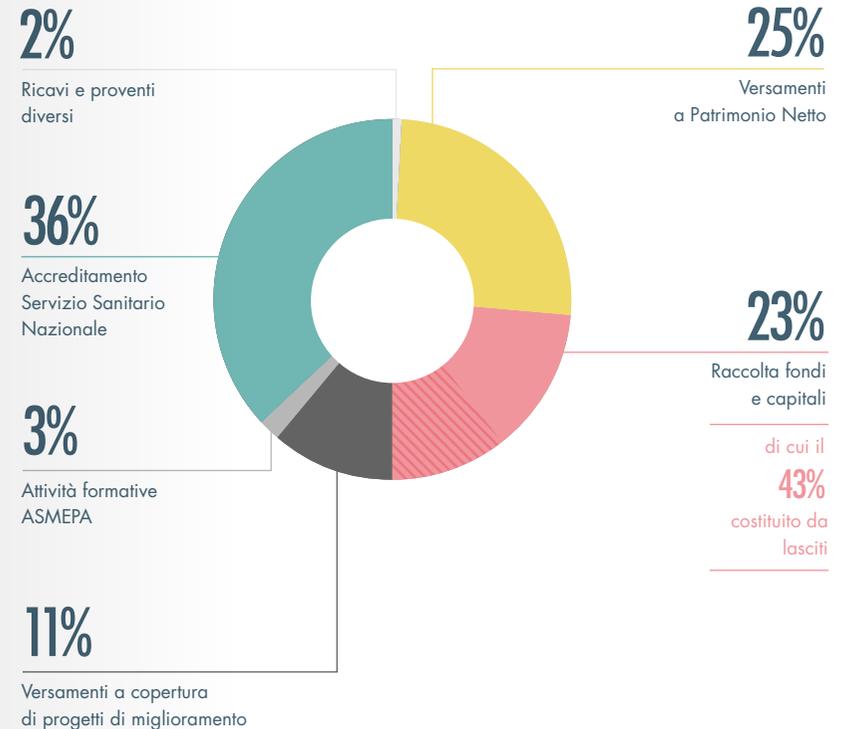
# LA GESTIONE

Nelle pagine che seguono trovano spazio i risultati che la Fondazione Hospice ha raggiunto grazie al contributo di donatori e istituzioni. La **sostenibilità economica**, che resta un importante impegno della Fondazione, deve essere mantenuta nel lungo periodo tenendo in considerazione la **qualità dell'intervento e la soddisfazione dei bisogni**, elementi fondamentali per una valutazione complessiva dell'operato.

## 3.1 LE ENTRATE

Nel 2021 la Fondazione Hospice ha registrato **entrate pari a 10.4 mln di euro\***. Rispetto al 2020 vi è stato un aumento derivante dal SSN, che nel 2021 ha rappresentato il 37% del totale registrato. Questo è avvenuto per due motivi: rispetto al 2020 sono aumentati i ricoveri e al contempo, a partire dal 1° gennaio 2021, anche la tariffa per le prestazioni erogate dalle strutture residenziali per le cure palliative (hospice). La DGR n. 613 della Regione Emilia-Romagna, infatti, ha riconosciuto un incremento medio della tariffa del 17%. Inoltre, è stato deliberato di remunerare la giornata di dimissione con una tariffa pari al 50% di quella giornaliera, un nuovo riconoscimento.

La **raccolta fondi e capitali, compresi i lasciti**, ha contribuito per il 23% al **totale delle entrate**. La copertura del fabbisogno residuo è stata garantita da ulteriori entrate a patrimonio netto.



ENTRATE COMPLESSIVE\* **10,4 mln**

\* Inclusa l'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa che è un ente giuridico autonomo dotato di una propria contabilità.

## 3.2

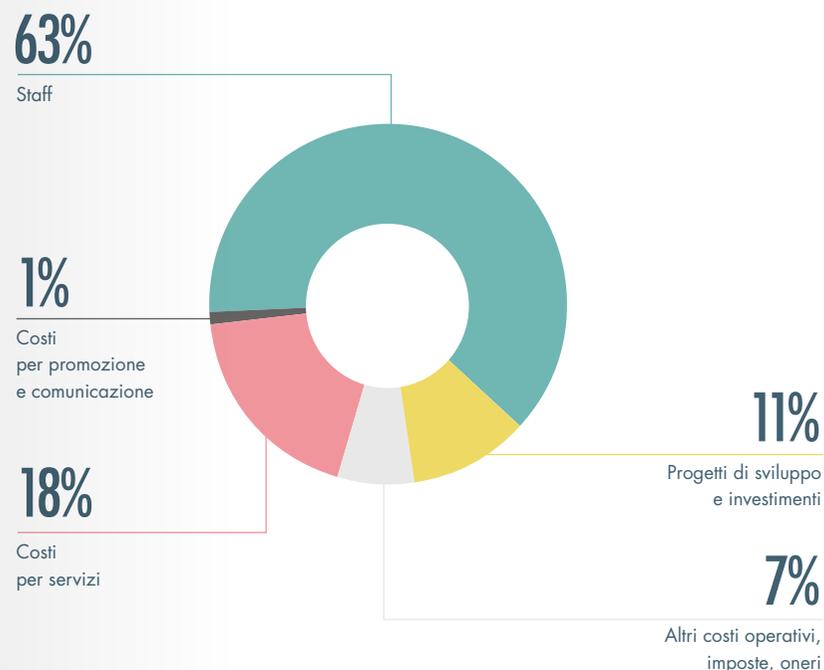
# LE USCITE

Nel 2021 la Fondazione Hospice ha registrato **uscite pari a 10,4 mln di euro\***, così ripartite:

- **87,2%** Assistenza ai pazienti e caregiver
- **11,4%** formazione degli operatori sanitari e attività di formazione
- **1,4%** diffusione della cultura delle Cure Palliative con attività di divulgazione e comunicazione

Nelle spese di assistenza ai pazienti e caregiver al fine di un costante miglioramento dell'accoglienza e delle pratiche di cura, sono compresi i costi dell'équipe assistenziale, dei relativi rinnovi contrattuali e delle procedure legate alla promozione del benessere aziendale e alla prevenzione costante dei rischi clinici, inclusi quelli da COVID-19. In questa categoria si inseriscono anche gli aspetti di gestione dei servizi di accoglienza, ristorazione e buon mantenimento delle strutture ai fini di una elevata qualità del servizio che la Fondazione offre.

\* Inclusa l'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa che è un ente giuridico autonomo dotato di una propria contabilità.



USCITE COMPLESSIVE\* **10,4 mln**



**87,2%**  
ASSISTENZA



**11,4%**  
FORMAZIONE  
E RICERCA



**1,4%**  
DIVULGAZIONE

## 3.3

# LA RACCOLTA FONDI E CAPITALI

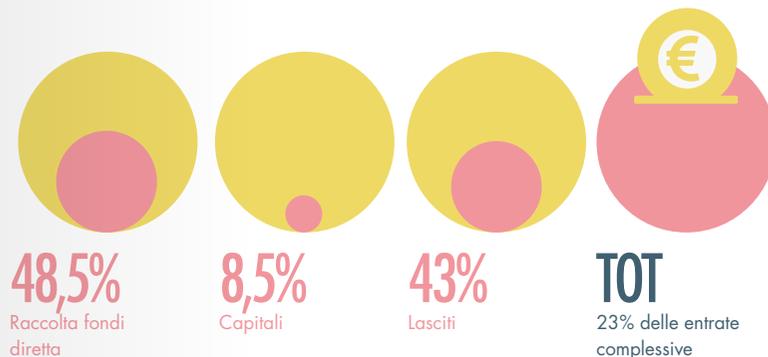
La raccolta fondi e capitali include la raccolta fondi diretta, che annovera le donazioni ricevute da Aziende, Persone Fisiche, Fondazioni e Associazioni del Territorio, i Lasciti e i Capitali. Al netto del contributo da 5x1000 che nel 2020 ha beneficiato - in linea eccezionale - di una doppia erogazione, **la linea di tendenza della raccolta fondi diretta risulta in crescita**. Il confronto con il periodo pre-pandemia segna ancora invece una lieve contrazione, da leggere in relazione con l'operatività degli hospice non ancora rientrata a pieno regime, che da sempre ha un'influenza diretta sui risultati di raccolta. L'apporto percentuale della raccolta sulle entrate complessive diminuisce, in reazione al picco registrato dal comparto Lasciti nel 2020.

### IL COSTO DELLA RACCOLTA FONDI

Le risorse umane e strutturali sono messe a disposizione gratuitamente dalla **Fondazione Isabella Seràgnoli** - che coordina la raccolta fondi - in modo da permettere alla Fondazione Hospice di non sostenere alcun costo strutturale per lo sviluppo di questa attività. **L'intero ricavato viene così destinato alla realizzazione dei progetti**, al netto dei costi vivi di promozione e divulgazione.

Gli eventi charity sono organizzati dall'**Associazione Amici della Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli ETS** che copre tutti i costi organizzativi grazie al supporto di sostenitori, destinando l'intero ricavato a beneficio dei progetti della Fondazione Hospice.

### RACCOLTA FONDI E CAPITALI



### TREND EVOLUTIVO DELLA RACCOLTA FONDI



**TOTALE RACCOLTA FONDI**  
(Raccolta diretta + Lasciti) **2.154.000**

## 3.4

# STRUMENTI E ATTORI DELLA RACCOLTA FONDI

La raccolta fondi diretta include i contributi ricevuti dalle diverse realtà del territorio, tra cui i donatori che a titolo individuale riconoscono valore ai progetti – le aziende, le fondazioni erogative e la cosiddetta società civile, ovvero l'insieme di aggregazioni presenti in una comunità che operano senza finalità di lucro e scelgono di sostenere, grazie al proprio operato, la realizzazione dei progetti di valore sociale.

Questa voce include associazioni, gruppi teatrali, circoli sportivi e ricreativi. Nel comparto società civile sono incluse anche le attività della Associazione Amici.

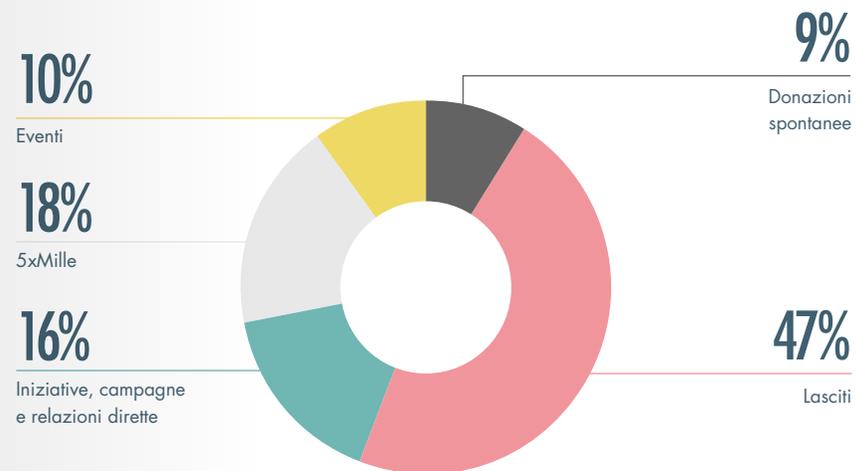
Gli effetti della pandemia non si sono ancora del tutto attenuati ma si assiste ad una prima **attività di ripresa a beneficio di alcuni strumenti**.

In particolare, **aumentano gli introiti da Eventi e Campagne di sollecitazione pubblica**, anche grazie alla ripresa delle attività associative del territorio, mentre presenta ancora margine di recupero il comparto delle Donazioni Spontanee, direttamente connesse all'attività degli hospice e non legate a iniziative di sollecitazione.

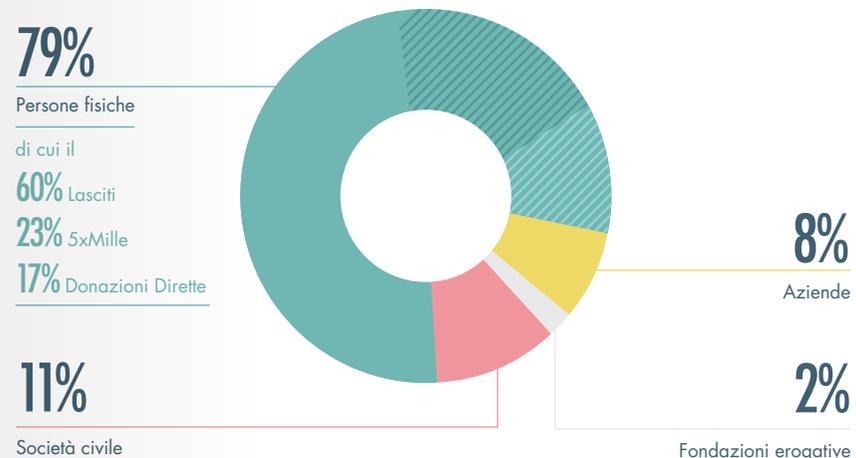
**I Lasciti continuano a rappresentare un contributo importante**, seppur mitigato rispetto alla soglia eccezionale raggiunta nel 2020.

Rimane stabile l'apporto delle Fondazioni e del tessuto imprenditoriale del territorio.

### STRUMENTI DI DONAZIONE



### TIPOLOGIA DI DONATORI



# LINEE DI SVILUPPO

1.	AVVIO DI UN PROGETTO SPERIMENTALE PER L'ACCOGLIENZA DEI PAZIENTI IN CURA ATTIVA (TESA ALLA GUARIGIONE), NEL MOMENTO IN CUI VIENE PROGRAMMATA LA FINE DEL TRATTAMENTO			FORMAZIONE CONTINUA DEI PROFESSIONISTI DEGLI HOSPICE SULLA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI NON ONCOLOGICI	6.
2.	LAVORI DI AMPLIAMENTO E VALORIZZAZIONE DELL'HOSPICE CASELECCHIO			COMPETENZE RELAZIONALI, COMUNICATIVE ED ETICHE IN MEDICINA: POTENZIAMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA DI ASMEPA	7.
3.	AVVIO DI ULTERIORI INIZIATIVE PER LA SOSTENIBILITÀ ECONOMICA			CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE: AMPLIAMENTO DEI PROGRAMMI FORMATIVI DI ASMEPA, IN AULA E SUL CAMPO	8.
4.	FAVORIRE LA MESSA A PUNTO DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE E UNA MAGGIORE PRESA IN CARICO DI PAZIENTI PEDIATRICI DA TUTTA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA			SVILUPPO DI PROGETTI DI RICERCA E FORMAZIONE: CONSOLIDAMENTO DELLE COLLABORAZIONI INTERNAZIONALI	9.
5.	MESSA A SISTEMA NEI TRE HOSPICE DELLA NUOVA CARTELLA CLINICA ELETTRONICA			L'ETICA DELLA CURA: SVILUPPO DI UN NUOVO FILONE FORMATIVO PER GLI OPERATORI DELLA FONDAZIONE HOSPICE	10.

# I SOSTENITORI 2021

## GRAZIE A:

### ASSOCIAZIONI E TERRITORIO

Associazione Made in Funo, Circolo Culturale Al Pazz (Il pozzo), Circolo Ricreativo Sandro Pertini, Comitato Donne Boschi, Coordinamento delle Associazioni di Volontariato della Zona Lame, Pro Loco di Argelato.

### AZIENDE E FONDAZIONI

A.I.S. Inox, Accorsi, Alfasigma, Allumetal di Tondini Franco, Assicoop Bologna Metropolitana, AU.TE.BO, Banca di Bologna, Baratè, BMC Management Consulting, Brocante, Brume, C.G. Immobiliare, Cav. Leo Balestri, Cavoli Rino, Cecchini Service, Centrogest, Cesenatico Camping Village, CMC, CO.ME.SCA, Compressori Service, Confindustria Emilia Area Centro, Conor, Consorzio della Bonifica Renana, Cosepuri, CSPM Engineering, D&D Vernici, DI.CO Service, Ditta Guidetti Pietro di Guidetti Mario, Errelle, Eternedile, Etichettificio Felsineo, Euroricambi, F.R.M., Farbo, Fin-Dueci, Finotti, Flay, Fondazione Cassa di Risparmio in Bologna, Fondazione Deutsche Bank Italia, Fondazione Famiglia Rinaldi, Fonderia Grimandi di Toselli P.I. Luigi, G.D, G.M.C. Gruppo Meccanico Caselle, I&C, Juno Design, L.V.M., Lodi & Associati, Marpozz, Matteuzzi, Meccanica 88, Meccanica F.lli Molinari, Meccanica R.C., MEI Ecogroup, MG2, M-Impression, Minerva Omega Group, Mollificio G.R., OMP Officina Mazzocco Pagnoni, Orteco, P.M.E., Panmeccanica, Pro SGM, Pulsar Engineering, S.A.I.C.A., SA.MA., Sinteris,

Sinterizzazione Metalli Duri, SIPLA, SITE, SMC Italia, Stella Operazioni Doganali, STIMA, Studio Effe 2, Studio Pedrini, Tecnomec, The-ma, Veronesi Giulio.

### DONAZIONI DI BENI SERVIZI E TEMPO

Davines, G7 Gelati, I&C, Museo Civico Archeologico di Bologna, Radio Sata, In-Novo, MAMbo, Cineteca di Bologna, Rekeep.

### ASSOCIAZIONE AMICI DELLA FONDAZIONE HOSPICE

Annamaria Aston, Francesca Barbara, Nicola Bedogni, Annamaria Bernardoni Stefanelli, Alessandra Fini Zarri, Maria Giovanna Galliani, Pietro Maresca, Eleonora Massari, Milena Mussi, Vera Negri Zamagni, Giammarco Rocco di Torrepadula, Daniela Sala, Veronica Sassoli de Bianchi, Cristina Segafredo, Ida Toschi Bersani, Carlotta Zamboni, Tiziano Zironelli, Susanna Zucchelli.



FONDAZIONE  
**HOSPICE**  
MT. CHIANTORE  
SERÀGNOLI

**FONDAZIONE HOSPICE  
MT. CHIANTORE SERÀGNOLI**

Via Marconi, 43-45  
40010 Bentivoglio (BO)  
Tel. 051 271060 - Fax 051 266499  
info@fondazionehospiceseragnoli.org  
www.FondHS.org  
P.IVA e Cod. Fisc. 02261871202