

20
ANNI

APRI





dM
2022

DOCUMENTO
DI MISSIONE

dIMI 2022

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

INDICE

I NOSTRI NUMERI	4	3. FORMAZIONE, RICERCA E DIVULGAZIONE	50
INTRODUZIONE	6	3.1	Formazione universitaria 54
1. LA FONDAZIONE	8	3.2	Formazione continua e seminariale 58
1.1	La mission 10	3.3	Formazione sul campo 60
1.2	I valori 12	3.4	Ricerca 62
1.3	La storia 14	3.5	Le collaborazioni 64
1.4	Il contesto di riferimento 16	3.6	Divulgazione 68
1.5	Gli interlocutori 18	4. IL VALORE CREATO E RESTITUITO NEL 2022	72
2. ASSISTENZA	20	4.1	Le entrate 74
2.1	Gli hospice 22	4.2	Le uscite 76
2.2	Le consulenze di cure palliative 38	4.3	La raccolta fondi e capitali 78
2.3	Gli ambulatori 42	LINEE DI SVILUPPO	82
2.4	Progetti 2022 44	I SOSTENITORI 2022	84
2.5	Il futuro: il progetto dell'Hospice Pediatrico 46		

I NOSTRI NUMERI



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

ASSISTENZA



322

Visite, controlli e consulenze



1.003

Pazienti ricoverati



1.066

Ricoveri in Hospice

FORMAZIONE



1.211

Studenti Formazione Seminariale



77

Tirocini



55

Nuovi studenti Formazione Universitaria

DIVULGAZIONE



Attività di network



ASMEPA Edizioni



Consulenze di cure palliative

RICERCA

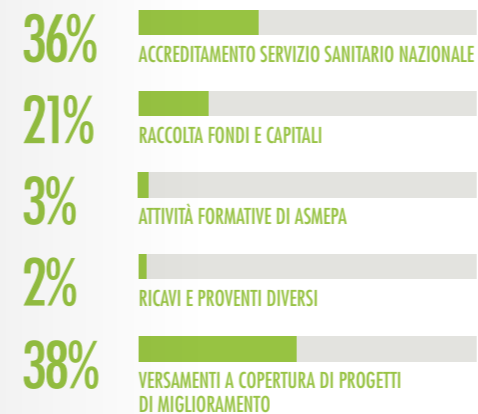


Partnership internazionali



Attività di ricerca "Evidence-Based"

CONTRIBUTI 10.1 M



USCITE 10.1 M



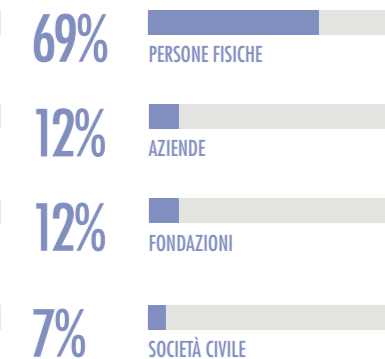
RACCOLTA FONDI



STRUMENTI DI DONAZIONE



TIPOLOGIA DI DONATORI



INTRODUZIONE

Il presente documento di missione ha per tutti noi un valore particolare: racconta le attività, i progetti e i risultati raggiunti nell'anno in cui la Fondazione Hospice ha festeggiato il suo ventesimo anniversario.

Nel 2002 con l'apertura della prima struttura di ricovero a Bentivoglio abbiamo tenuto fede al compito che Maria Teresa Chiantore Seràgnoli aveva concordato con i suoi familiari: supportare i pazienti con malattie non guaribili e le loro famiglie e creare ambienti che accogliessero le persone nel momento più delicato e difficile del loro percorso di vita, affinché tutti potessero essere assistiti con dignità e rispetto.

L'Hospice Bentivoglio, quindi, è stato progettato e costruito appositamente per rispondere a questo mandato ed è sorto in un momento in cui in Italia esistevano solo cinque strutture dedicate alle cure palliative. La Regione Emilia-Romagna ci ha riconosciuto un ruolo centrale nell'assistenza ai malati inguaribili e nel sostegno delle loro famiglie e ha richiesto alla Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli di gestire sia l'Hospice Bellaria, nel 2007, sia l'Hospice Casalecchio, nel 2012.

Una collaborazione consolidata che ha permesso alla Fondazione di promuovere rilevanti progetti a livello regionale: tra questi, la costruzione dell'Hospice Pediatrico, che inaugureremo nel 2024, per garantire la cura anche ai piccoli pazienti con patologie croniche ad alta complessità assistenziale in modo da migliorare la loro qualità di vita e quella di tutta la famiglia. Il nuovo Hospice rappresenterà uno dei nodi fondamentali della Rete delle Cure Palliative Pediatriche dell'Emilia-Romagna. Il progetto è stato affidato alla genialità architettonica di Renzo Piano che unita ai valori della Fondazione Hospice renderà questa struttura un centro di riferimento a livello nazionale.

I principi che muovono l'agire della Fondazione e di conseguenza che si respirano nelle sue strutture nascono dalla consapevolezza che la medicina significa sì cura, ma che il solo trattamento farmacologico non è sufficiente per assistere le persone in un momento della vita difficile, in cui la fragilità e la sofferenza prendono il sopravvento. Per questo occorrono professionisti in cure palliative preparati all'ascolto, all'accoglienza, a fornire quel sollievo che diventa la vera cura, per il corpo e per l'anima.

Per formare sempre più esperti in questa disciplina e per diffondere in modo capillare la cultura delle cure palliative, la Fondazione Hospice ha istituito nel 2007 l'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa – ASMEPA che organizza percorsi di Master, in collaborazione con Alma Mater Studiorum – Università di Bologna, di formazione continua e tirocini dedicati alle équipes degli Hospice della Fondazione e agli operatori sanitari provenienti da ogni regione d'Italia, oltre che programmi di ricerca in cure palliative. Gli studenti e i docenti di ASMEPA hanno l'opportunità di vivere il percorso di studi all'interno del Campus Bentivoglio, sorto nel 2012, uno spazio esclusivo dedicato alla formazione e alla condivisione di esperienze, oltre che alla creazione di un network culturale e professionale.

In questo cammino lungo venti anni – complesso, perché il mondo delle cure palliative, soprattutto all'inizio, era poco conosciuto ai più in Italia, – l'attenzione alla sostenibilità economica non è mai venuta meno. I progetti e le azioni sono sempre stati svolti in un'ottica di responsabilità ed etica sociale, senza rinunciare alla qualità dei servizi offerti.

Il recente anniversario è stato un'occasione per ripercorrere la storia della Fondazione Hospice, i traguardi raggiunti e rappresenta indubbiamente un punto di partenza verso nuovi e sfidanti obiettivi,

per continuare ad offrire alla comunità un riferimento in cure palliative sempre più umano e all'avanguardia.

Ringraziamo l'équipe di professionisti e i collaboratori che ci hanno accompagnato lungo questo cammino e le Istituzioni per la fiducia dimostrataci. Naturalmente un grazie di cuore ai pazienti, ai familiari, a chi ci ha sostenuto e a chi sceglierà di farlo in futuro.

GianCarlo De Martis
Isabella Seràgnoli

LA FONDAZIONE

«All'ombra dei cedri che si trovano all'ingresso dell'Hospice, vi scriviamo per dire GRAZIE a ognuno di voi: nella vostra diversità e ricchezza completate l'opera e la missione di rendere l'hospice un luogo di amore. Grazie per avere donato a Mario* la migliore qualità di vita possibile. Grazie per il vostro esserci sempre stati. Grazie per le vostre parole, per i vostri consigli e gli insegnamenti preziosi. Grazie per la pace, la serenità, l'umanità, la dolcezza che si vive e si respira in questo luogo. Grazie per il rispetto e la dignità. Grazie perché vedervi collaborare tutti assieme ci ha ridato fiducia nel fatto che l'unione possa esistere e produrre molto frutto. Grazie perché in hospice abbiamo avuto conferma che la vera esperienza di vita si sperimenta nei luoghi in cui l'amore e la sofferenza convivono».

Testimonianza dei familiari di Mario * il nome citato è di fantasia a tutela della privacy

1

1.1 LA MISSION



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.

LE STRUTTURE DELLA FONDAZIONE HOSPICE

La mission della Fondazione Hospice è prendersi cura dei pazienti con malattie inguaribili e delle loro famiglie restituendo dignità e qualità di vita, fino all'ultimo attraverso un'assistenza personalizzata e un'équipe di cura appositamente formata in cure palliative

ASSISTENZA



CAMPUS BENTIVOGLIO
RESIDENZE



ACCADEMIA DELLE SCIENZE
DI MEDICINA PALLIATIVA
CAMPUS BENTIVOGLIO - Bologna



HOSPICE PEDIATRICO
(in costruzione)



FONDAZIONE
HOSPICE
MT. CHIANTORE
SERÀGNOLI

1.2 I VALORI



QUALITÀ DELLA VITA



ATTENZIONE AI BISOGNI

La Fondazione pone attenzione a bisogni dei pazienti e dei loro nuclei affettivi, dei collaboratori e degli studenti tramite percorsi finalizzati a migliorare la qualità di ogni attimo della vita.

ACCOGLIENZA

La qualità delle relazioni e degli spazi contribuisce a far sentire le persone accolte, apre alla possibilità di esprimersi e rappresenta la base per costruire relazioni di fiducia.

UNICITÀ DELLE PERSONE



RISPETTO DELLE DIFFERENZE

Ogni persona è accolta nella sua unicità, senza alcuna discriminazione (personale, sociale, religiosa e culturale) e le sono offerte cure puntuali e personalizzate.

ORIENTAMENTO ALLE RELAZIONI

La definizione dei percorsi di cura considera e coinvolge il sistema relazionale di riferimento di ciascun paziente con un approccio sistemico.

INTEGRAZIONE



COLLABORAZIONE

La collaborazione valorizza il contributo individuale e rende possibile la realizzazione di progetti collettivi.

SINERGIA

Professionalità specializzate e complementari sono integrate in équipe, in una logica di sussidiarietà con il Servizio Sanitario Nazionale e di integrazione con la Rete di Cure Palliative e il network della Fondazione.

RESPONSABILITÀ



MISURAZIONE E CONTROLLO

Agire con responsabilità, valutare e monitorare gli effetti delle proprie azioni consentono di mantenere elevati standard di qualità e promuovere l'eccellenza professionale.

MIGLIORAMENTO CONTINUO

La tensione al miglioramento e all'apprendimento promuove un atteggiamento di ascolto e di scoperta di sé, degli altri e di rispetto dell'ambiente in cui si è accolti, assumendosi la responsabilità di essere un agente di cambiamento nel territorio in cui opera.

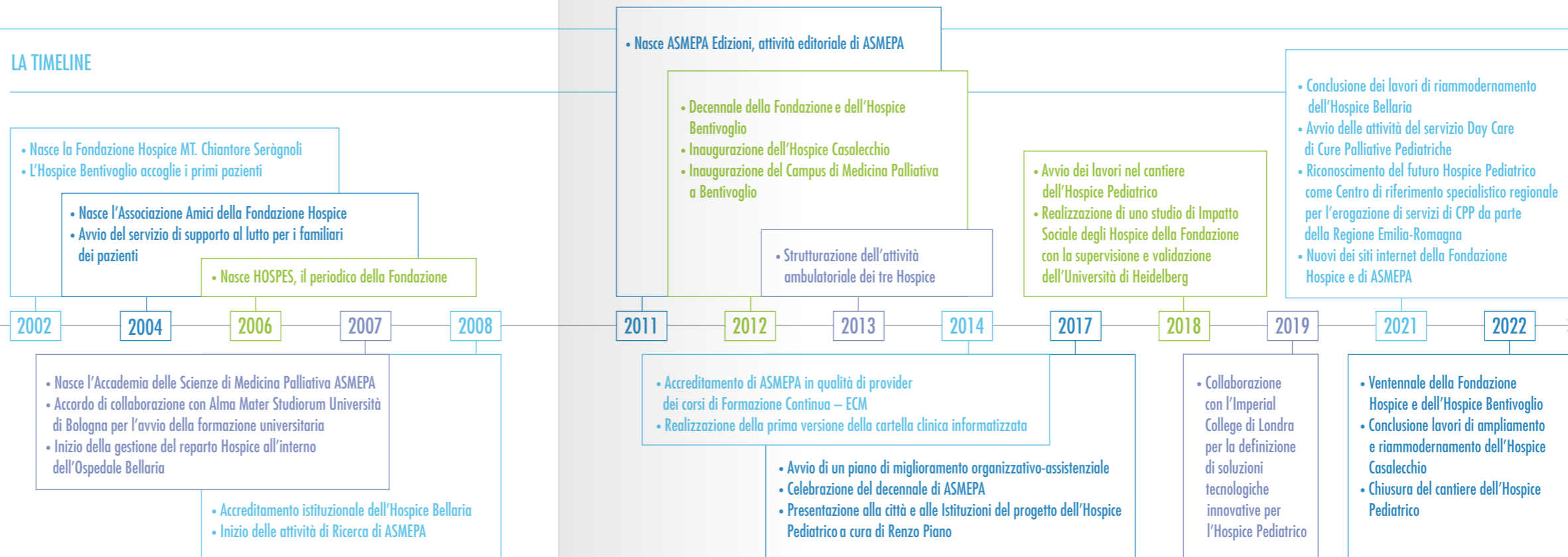
1.3 LA STORIA



L'anno 2022 rappresenta una importante tappa nella storia della Fondazione Hospice perché segna il traguardo dei vent'anni di attività in cure palliative.

A partire dagli anni Novanta, quando il progetto di un hospice a Bologna iniziò a prendere forma, ad oggi la Fondazione ha sempre percorso la strada dell'innovazione e dell'eccellenza per rispondere ai bisogni di assistenza dei pazienti con malattie in fase avanzata e progressiva e di formazione in cure palliative dei professionisti sanitari. Numerosi sono stati i traguardi raggiunti in questi venti anni.

LA TIMELINE



1.4

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO



LE CURE PALLIATIVE (CP)

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.

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 – OMS 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.



LE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE (CPP)

Le cure palliative pediatriche vengono definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità 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".

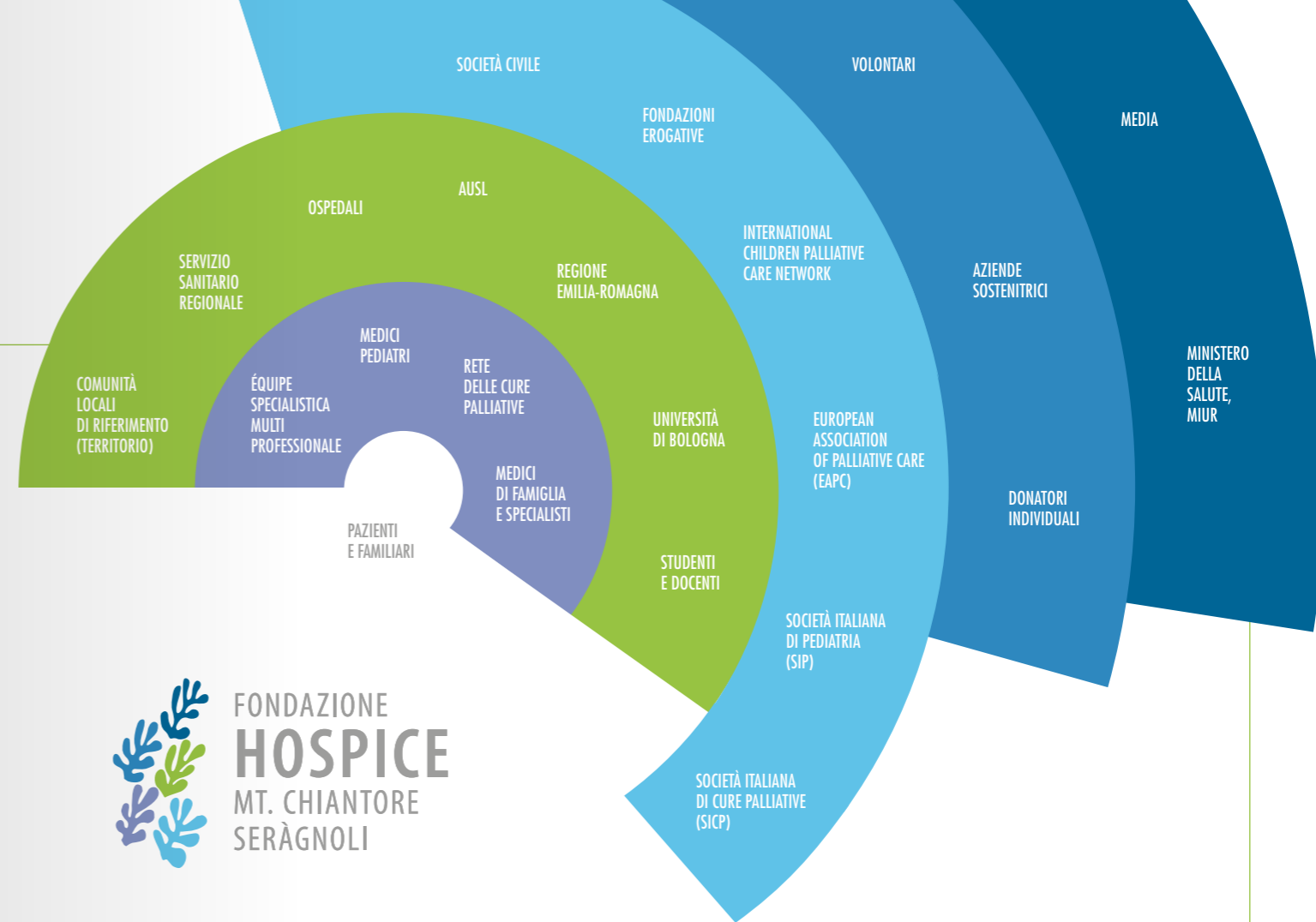
Non sono orientate solo alla fase terminale di malattia, che rappresenta una componente residuale secondo le stime disponibili, bensì a un'assistenza precoce alla condizione di inguaribilità della patologia e ai sintomi che ne derivano. Le cure palliative pediatriche iniziano quindi al momento della 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.

1.5 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.



ASSISTENZA

«Maria* ha vissuto qui gli ultimi giorni della sua vita. Per Maria l'hospice è diventato "casa", e, come succede in una casa, qui ha chiacchierato, pianto, gridato, sofferto...
[...] In hospice si parla piano, per non disturbare; ci si muove adagio, per non dare fastidio; si bussa, si chiede "permesso", per non essere indiscreti...
Ma poi, in hospice, si parla anche forte, per farsi sentire, si dicono battute, per risollevarlo lo spirito, si sorride, perché un sorriso è sempre un grande balsamo. In hospice si può morire, ma si rispetta la vita come in nessun altro luogo, si vede la morte, ma si respira la vita. Maria non ve l'ha potuto dire di persona, e, forse, non avrebbe saputo farlo con queste parole, ma sono certa che avrebbe trovato il modo per dirvi: «Grazie per la vostra professionalità, la vostra umanità, le vostre parole, i vostri sorrisi. Grazie per avermi fatto sentire la vita sino alla fine della strada».

Testimonianza di un familiare * il nome citato è di fantasia a tutela della privacy

2

2.1 ASSISTENZA: GLI HOSPICE



A CHI È RIVOLTA L'ASSISTENZA RESIDENZIALE:

AI PAZIENTI, ONCOLOGICI E NON ONCOLOGICI, IN FASE AVANZATA E PROGRESSIVA DI MALATTIA E IN CONDIZIONI DI PARTICOLARE FRAGILITÀ

- QUANDO L'AUTONOMIA PERSONALE È COMPROMESSA
- QUANDO LE FAMIGLIE NON POSSONO FARSI CARICO DI UN'ASSISTENZA DOMICILIARE EFFICACE
- 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: IN FASE AVANZATA E PROGRESSIVA DI MALATTIA



Il Medico di Medicina Generale (MMG) /
Medico Ospedaliero /
qualunque altro Medico



INVIO RICHIESTA
al numero di fax **051 4966150**
o all'indirizzo:
curepalliative.rete@ausl.bologna.it
al Referente delle Rete delle Cure
Palliative dell'AUSL



AUTORIZZAZIONE

Il paziente e il familiare di riferimento sono invitati in Hospice per il colloquio con il Responsabile della lista d'attesa o un suo collaboratore



Raccolta dei bisogni clinico-assistenziali globali, condivisione del piano di cura e inserimento del paziente nella lista d'attesa unica provinciale



RICOVERO IN HOSPICE

L'ÉQUIPE DI CURE PALLIATIVE



DISTRIBUZIONE DELLO STAFF*

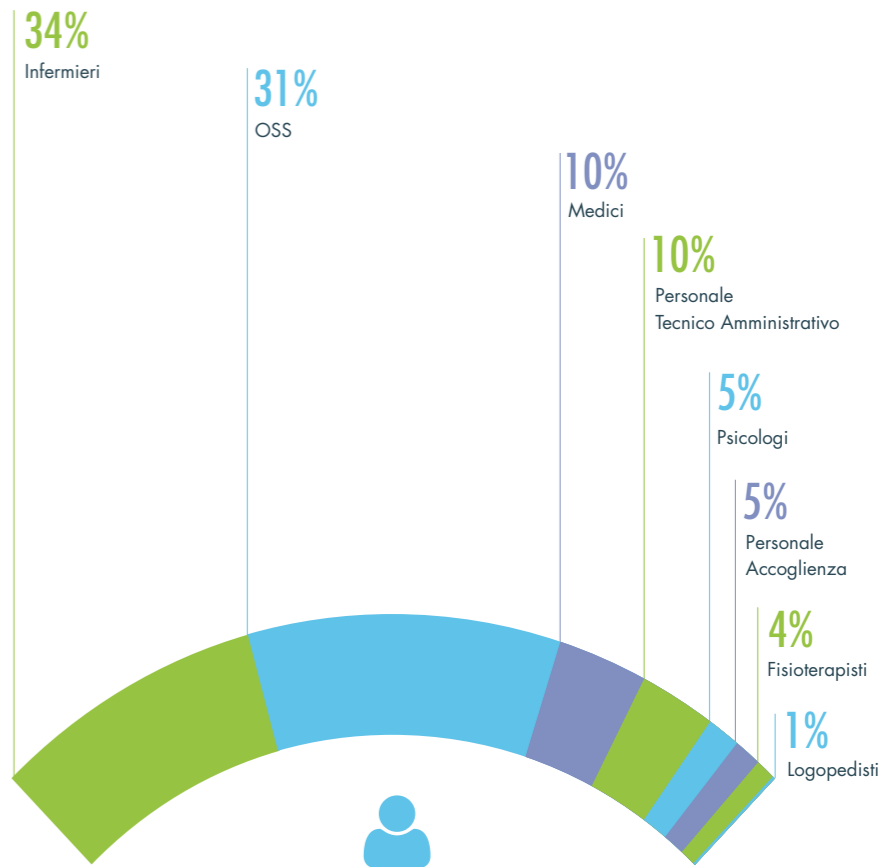
	TOT	
INFERMIERI	43	
OSS	40	
AMMINISTRAZIONE E ACCOGLIENZA	17	
MEDICI	11	
PSICOLOGI	7	
FISIOTERAPISTI	6	
LOGOPEDISTI	1	

TOTALE COLLABORATORI DELLA FONDAZIONE

125

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

DISTRIBUZIONE DELLO STAFF*



Il modello di cura promosso dalla Fondazione Hospice si fonda sul lavoro di un team multidisciplinare che si prende cura di pazienti e familiari con un approccio clinico interdisciplinare e un costante confronto reciproco.

I PROFESSIONISTI DEDICATI ALLA LISTA D'ATTESA

La prima fase della cura inizia con l'accoglienza. La Fondazione Hospice mette a disposizione dei pazienti e familiari personale dedicato per fornire informazioni, gestire le pratiche di ingresso e come supporto durante tutto il periodo di permanenza.

PERSONALE DI ACCOGLIENZA

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

I PROFESSIONISTI DELL'ASSISTENZA

All'interno degli Hospice Bentivoglio, Bellaria e Casalecchio operano tre équipes multiprofessionali specializzate in cure palliative composte da medici, 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.

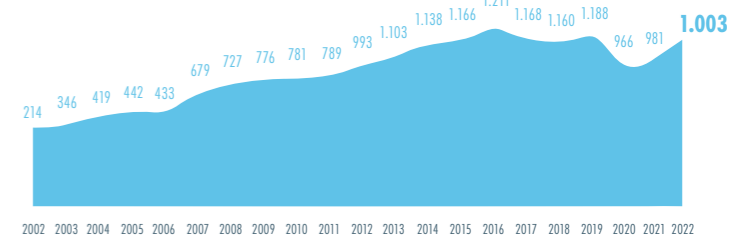
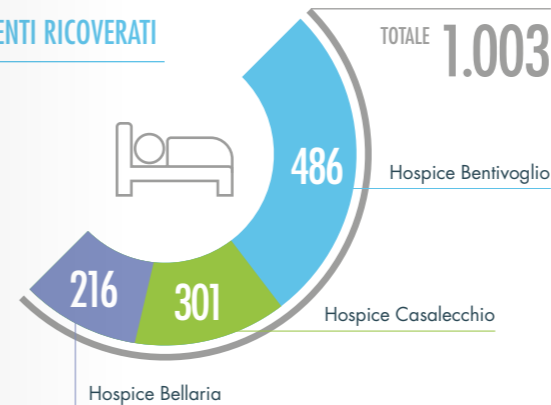
GLI HOSPICE DELLA FONDAZIONE SERÀGNOLI

Gli Hospice della Fondazione, con **56 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).

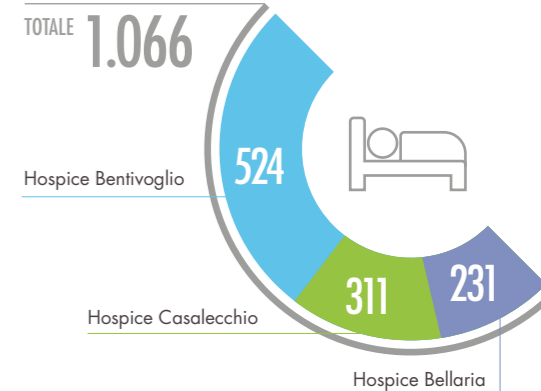
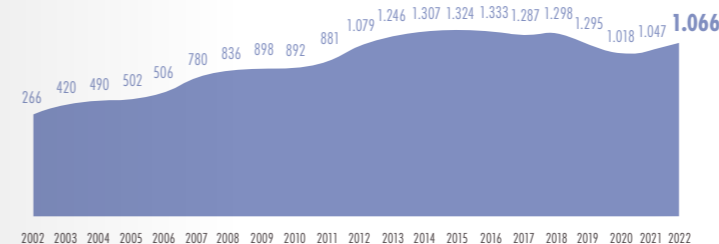
I tre Hospice della Fondazione Seràgnoli sono considerati **un punto di riferimento nazionale grazie al modello assistenziale** adottato che prevede una particolare attenzione agli aspetti psicologici (vedi p. 32) e riabilitativi (vedi p. 36) della cura – il numero di psicologi e di fisioterapisti e le ore dedicate ai relativi servizi 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.

PAZIENTI RICOVERATI



RICOVERI EFFETTUATI



RICOVERI EFFETTUATI PER PROVENIENZA DEI PAZIENTI



699
OSPEDALE



335
DOMICILIO



32

STRUTTURE EXTRA-OSPEDALIERE

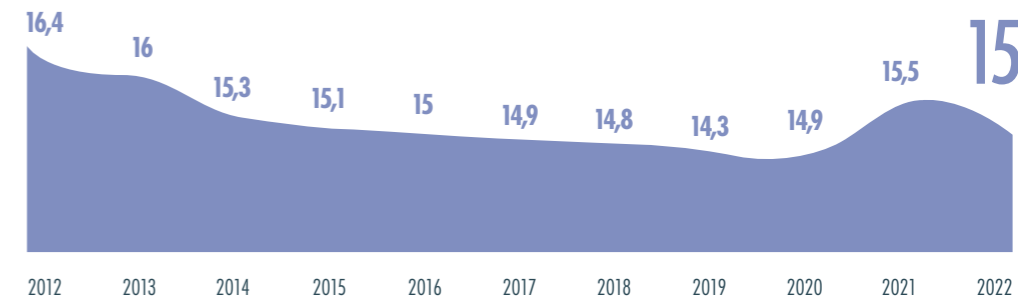
* I numeri prendono in considerazione i professionisti che hanno operato nella Fondazione Hospice in modalità *Full Time Equivalent*.

I NUMERI DELLA DEGENZA

Nel 2022 la degenza media dei pazienti in Hospice è risultata pari a 15 giorni, in lieve calo rispetto al 2021 (15,5 giorni). In parallelo, si è registrato un **aumento dei ricoveri brevi**, con durata inferiore o uguale a 3 giorni (23%), e con durata inferiore o uguale a 7 giorni (43%).

Il fenomeno sembra confermare 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 sta strutturando azioni mirate (vedi p. 38) 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.

TREND DELLA DEGENZA MEDIA (espressa in giorni)



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.

AUMENTO RICOVERI BREVI

23% ≥ 3 GIORNI

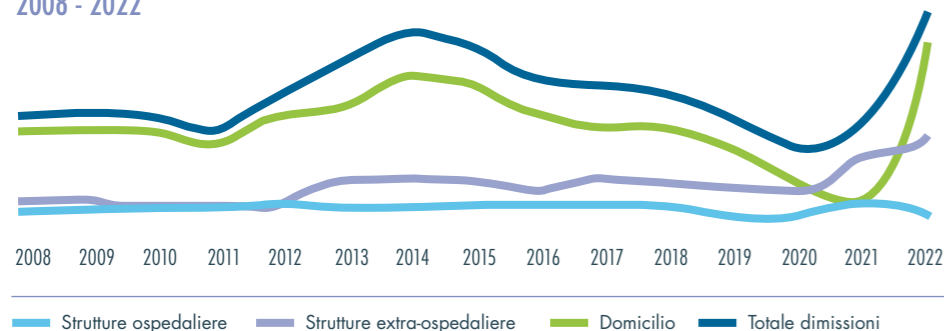
43% ≥ 7 GIORNI

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 caso di ulteriore bisogno, il paziente può essere nuovamente accolto in hospice senza lista d'attesa.

TREND DIMISSIONI FONDAZIONE HOSPICE 2008 - 2022



DIMISSIONI SUL TOTALE DEI RICOVERI
+13%

L'ASSISTENZA AI PAZIENTI NON ONCOLOGICI

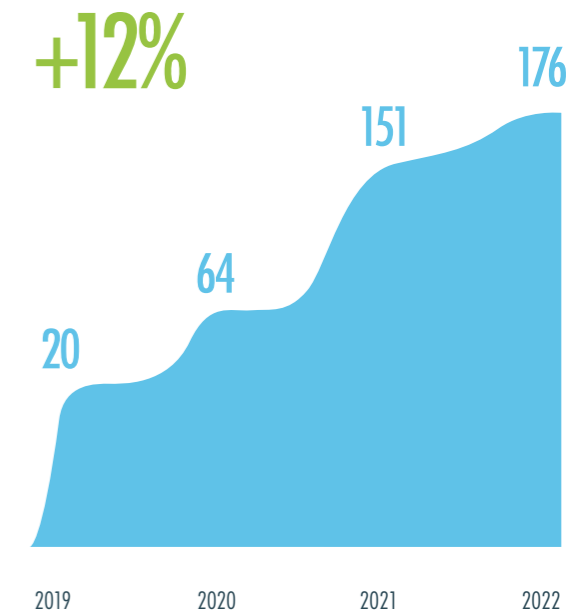
Grazie a una esperienza consolidata nell'assistenza a pazienti oncologici, in linea con i progetti promossi dalla Rete delle Cure Palliative e coerentemente con l'agire filantropico che promuove la sussidiarietà con le Istituzioni, nel 2022 la Fondazione ha proseguito con ottimi risultati **il progetto 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.

RICOVERI



* Totale pazienti la cui dimissione è avvenuta al 31.12.22

TREND PAZIENTI NON ONCOLOGICI 2019-2022



FOCUS: IL SERVIZIO DI PSICOLOGIA



I professionisti sanitari degli Hospice sono invitati quotidianamente a **prestare attenzione non solo alle storie di malattia, ma anche alle fragilità e alle aspettative dei pazienti e dei loro famigliari**. Questo è il fulcro del lavoro degli psicologi in cure palliative: un'équipe di professionisti esperti e formati per dedicarsi all'ascolto, a fornire supporto non solo agli ospiti delle strutture, **ma anche agli operatori sanitari**.

In un tempo in cui il rapporto della società contemporanea con il dolore e la sofferenza sta cambiando e stanno emergendo nuove e specifiche complessità assistenziali, legate per esempio a patologie non oncologiche, anche **il servizio di psicologia della Fondazione Hospice si sta evolvendo per rispondere ai nuovi bisogni**. Nel corso del 2022 ha dato continuità, rafforzandoli, a interventi iniziati nel 2021, come l'attività di reperibilità telefonica e disponibilità alla presenza degli psicologi durante i fine settimana. Questo ha permesso di offrire un costante sostegno nelle situazioni più complesse e delicate, come nel caso dell'assistenza a giovani pazienti, i cui familiari hanno avuto bisogno di un accompagnamento specifico nell'affrontare un quadro clinico particolarmente traumatico e inaspettato.

La stessa necessità si è verificata anche per pazienti non-oncologici con percorsi diagnostici, assistenziali, e vissuti caratterizzati da processi psichici ed elementi di elaborazione talvolta differenti rispetto ai pazienti oncologici.

LA FIGURA DELLO PSICOLOGO È FONDAMENTALE PER L'INTERA ÉQUIPE DI CURA E PER I PAZIENTI E FAMILIARI:

NELLA PRESA
IN CARICO
AMBULATORIALE

NELLA FASE
DI ACCOGLIENZA

DURANTE
IL RICOVERO
IN HOSPICE

AL MOMENTO
DEL LUTTO E NEL CORSO
DELLA SUA ELABORAZIONE

PER IL SOSTEGNO
E LA GESTIONE
DEL CARICO EMOTIVO
DELL'ÉQUIPE

PER FACILITARE
LE DINAMICHE
DI GRUPPO
TRA I COLLEGHI

I DATI



PAZIENTI VALUTATI E SEGUITI DAL SERVIZIO PSICOLOGICO

91%*
+ 4% RISPETTO AL 2021

962

* il mancante 9% corrisponde in prevalenza alla percentuale fisiologica di ricoveri che hanno avuto un tempo troppo breve per consentire un intervento di questo tipo.

COLLOQUI



2.417

Colloqui con familiari

63%



1.424

Colloqui con pazienti

37%



3.841 TOTALE COLLOQUI



4.547 TOTALE INTERVENTI DI SUPPORTO DEGLI PSICOLOGI

SUPPORTO AL LUTTO

102 FAMILIARI SEGUITI

435 COLLOQUI TOTALI

9% TASSO DI ABBANDONO

Una percentuale così bassa indica una aderenza terapeutica e una conformità all'intervento di supporto clinicamente significativa

ATTIVITÀ A SUPPORTO DELL'ÉQUIPE DI CURE PALLIATIVE

SUPERVISIONE MENSILE:

condotta dal responsabile del Servizio di psicologia e da uno psicoterapeuta esperto ed esterno, permette a tutti i professionisti di osservare in maniera oggettiva e condividere in modo collegiale casi clinici che sono risultati particolarmente complessi da affrontare dal punto di vista assistenziale, emotivo, relazionale o etico.

RIUNIONI MULTIDISCIPLINARI DI BRIEFING:

mediate da uno psicologo, vengono svolte quotidianamente per offrire la possibilità a tutte le figure professionali di affrontare i diversi aspetti legati all'assistenza di ciascun paziente ricoverato in quel momento in Hospice.

SOSTEGNO ALLA DIREZIONE:

il servizio di psicologia ha avviato e sistematizzato un processo di monitoraggio dei nuovi palliativisti assunti, al fine di favorire l'integrazione all'interno del sistema organizzativo, la valorizzazione delle competenze comunicative e relazionali di ciascuno ed eventuali bisogni formativi.

TUTORAGGIO E FORMAZIONE:

i professionisti del Servizio di psicologia svolgono attività di tutoraggio e formazione sia nei confronti dei tirocinanti e specializzandi psicologi sia dei colleghi palliativisti dell'équipe, all'interno dei percorsi formativi attivati dalla Fondazione.

FOCUS: IL SERVIZIO DI FISIOTERAPIA



Il ruolo del fisioterapista in un contesto di cure palliative è fondamentale per contribuire a dare qualità al tempo di vita residua: far sì che il paziente torni a sentirsi nuovamente abile. Il fisioterapista ha il compito di aiutare la persona a adattarsi ai cambiamenti del proprio corpo, tentando, al contempo, di rallentare il più possibile la perdita delle funzioni dell'organismo.

La Fondazione Hospice ha da sempre prestato attenzione anche agli aspetti riabilitativi della cura e il modello assistenziale adottato, basato sul lavoro e la collaborazione di una équipe multidisciplinare, è la conferma di questa scelta: **la presenza di fisioterapisti e le ore dedicate alla riabilitazione, sono più alti rispetto alla media** degli altri Hospice in Italia.

In Fondazione, il progetto riabilitativo è condiviso con tutti i professionisti sanitari, così come condivisi sono le strategie da adottare e i risultati perché il programma di riabilitazione considera l'individuo nella sua globalità, non limitandosi a identificare una sola finalità rieducativa, bensì includendo necessità diverse, fisiche, psicologiche e relazionali.

L'allargamento della presa in carico ai pazienti non oncologici che la Fondazione sta perseguendo implicherà un crescente coinvolgimento dei fisioterapisti che potranno condividere progetti riabilitativi più ampi con persone che hanno un'aspettativa di vita più lunga.

La pratica riabilitativa, inoltre, è fondamentale anche nella cura dei pazienti pediatrici e un punto di riferimento importante per la famiglia, oltre che di collegamento con il resto dell'équipe.

Nella presa in carico dei piccoli pazienti all'interno del servizio di Day Care di Cure Palliative Pediatriche, e presto, anche nel futuro Hospice Pediatrico, ad esempio, essenziali sono la fisioterapia respiratoria e neurologica, la gestione posturale, le tecniche finalizzate al neuro sviluppo e alla stimolazione sensoriale, ma anche la logopedia, che aiuta, tra le altre cose, nella comunicazione, nella deglutizione e nell'alimentazione.

6

FISIOTERAPISTI

7.240

ORE DI ASSISTENZA
RIABILITATIVA

2.2 ASSISTENZA: LE CONSULENZE SPECIALISTICHE DI CURE PALLIATIVE



A partire dal 2019, la Fondazione Hospice Seràgnoli svolge un servizio gratuito di consulenza in cure palliative in ospedale a supporto degli specialisti e delle équipe – per affiancare gli staff multidisciplinari e multiprofessionali dei reparti e delle unità operative – e presso il domicilio dei pazienti.

I consulti, a cura dei professionisti sanitari della Fondazione, vengono richiesti e attivati con il coordinamento della Rete delle Cure Palliative dell'AUSL di Bologna con le seguenti finalità:

- VALUTARE L'ELEGGIBILITÀ AL RICOVERO (prevalentemente per pazienti non oncologici)
- EFFETTUARE UNA CONSULENZA PER LA TERAPIA DEL DOLORE E IL CONTROLLO DEI SINTOMI
- DETERMINARE IL MIGLIOR AMBIENTE DI CURA PER IL PAZIENTE FRAGILE
- VALUTARE IL GRADO DI CONSAPEVOLEZZA DEI FAMILIARI

POSSIBILI SCENARI, PER UN MIGLIORE PERCORSO DEL PAZIENTE FRAGILE

1

IL PAZIENTE RESTA IN CARICO ALL'OSPEDALE

Gli specialisti ospedalieri vengono affiancati dai medici palliativisti della Fondazione Hospice nella gestione del sintomo non controllato e del dolore: il palliativista si confronta con l'équipe di reparto, effettua una valutazione del paziente (che resta in carico all'ospedale), e imposta la terapia di controllo del dolore che accompagnerà il paziente durante il ricovero.

2

IL PAZIENTE VIENE PRESO IN CARICO IN HOSPICE

I pazienti con difficoltà o in condizioni di malattia grave al momento delle dimissioni dal reparto ospedaliero vengono presi in carico dalla Fondazione, che, in accordo con i professionisti, organizza il ricovero presso uno degli Hospice.

Nel 2022 i medici palliativisti della Fondazione hanno effettuato **28 consulenze** presso i reparti dell'Ospedale Bellaria, dell'Istituto Ortopedico Rizzoli e dell'Ospedale di Bentivoglio.

LE CONSULENZE PER PAZIENTI IN TERAPIA ONCOLOGICA

L'esperienza positiva della collaborazione tra staff ospedaliero e medici palliativisti della Fondazione Hospice per i pazienti in fase di dimissioni ospedaliere ha condotto in accordo con la rete di cure palliative alla sperimentazione di un progetto di consulenza dedicato ai pazienti ancora in terapia oncologica attiva già eleggibili a un percorso di cure palliative per una più appropriata gestione dei sintomi. Il progetto coinvolge il reparto di Oncologia dell'Ospedale Bellaria, gli Ambulatori di Oncologia dei distretti Pianura Est/ Bentivoglio e Pianura Ovest/San Giovanni in Persiceto e prevede incontri periodici tra i medici della Fondazione e gli oncologi dell'Azienda Ausl con l'obiettivo di condividere il percorso clinico assistenziale dei pazienti ancora in terapia oncologica attiva, ma già eleggibili a un percorso di cure palliative per una più appropriata gestione dei sintomi.

A CHI È RIVOLTO

Il programma è dedicato ai pazienti oncologici ancora in trattamento attivo nella fase avanzata di malattia (ciclo di chemioterapia).

PROGETTO SPERIMENTALE



OBIETTIVI



Migliorare l'accompagnamento clinico e psicologico nella fase di sospensione delle terapie attive.



Migliorare la qualità di vita dei pazienti che accedono in Hospice garantendo un'adeguata terapia di supporto e un'ottimale gestione dei sintomi nella fase avanzata della malattia.



Affinare la collaborazione tra oncologi e palliativisti al fine di favorire un'alleanza professionale che determini un valore aggiunto per i pazienti.



Riduzione del numero dei ricoveri brevi e meno appropriati in Hospice (fra 3 e 7 giorni).

RISULTATI ATTESI

- PRESA IN CARICO PRECOCE DEI PAZIENTI IN FASE AVANZATA DI MALATTIA.
- SOSPENSIONE DEI TRATTAMENTI ATTIVI INAPPROPRIATI GRAZIE ALL'INTEGRAZIONE TRA ONCOLOGO E PALLIATIVISTA.
- SENSIBILIZZAZIONE DEI MEDICI SPECIALISTI RISPETTO ALL'INEFFICACIA DEI RICOVERI TARDIVI IN HOSPICE.
- AUMENTO DI 3 SETTIMANE DELLA DEGENZA MEDIA DEI PAZIENTI RICOVERATI IN HOSPICE.

2.3 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 UN SUPPORTO PSICOLOGICO SPECIFICO
- PER UNA MIGLIORE GESTIONE DEI BISOGNI DEI LORO CARI
- NELL'ELABORAZIONE DEL LUTTO DI UN PROPRIO CARO

COME ACCEDERE

La necessità di usufruire dei servizi ambulatoriali di cure palliative deve essere definita in accordo con i medici di riferimento (MMG o specialisti).
Anche l'accesso agli ambulatori è gratuito grazie all'accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale e alla raccolta fondi privata.

GLI AMBULATORI DI CURE PALLIATIVE

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.

Il servizio di assistenza ambulatoriale è fondamentale per cogliere in tempo utile i bisogni e le esigenze dei pazienti e delle famiglie per una gestione dei percorsi clinici più appropriata ed efficace, in vista di una migliore qualità di vita durante la malattia.

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. Aver fornito 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.

I DATI

PRESTAZIONI
AMBULATORIALI 2022

322

PRESTAZIONI
AMBULATORIALI
DAL 2013 AL 2022

6.422

2.4 ASSISTENZA: PROGETTI 2022



LA CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)

La cartella Clinica Elettronica è stata introdotta nelle tre sedi della Fondazione Hospice nel 2017. Attraverso il progetto "Gruppo di miglioramento" con la società di consulenza KPMG e una revisione puntuale della nuova Direzione Sanitaria, nel 2022 è stata interamente rivista con i seguenti obiettivi:

- 1 RIVEDERNE LA STRUTTURA, IN MODO DA AVERE UN PRODOTTO BEN ORGANIZZATO, PRIVO DI RIDONDANZE O SOVRAPPOSIZIONI, PIÙ SEMPLICE DA ALIMENTARE
- 2 ADEGUATA A PREVEDERE LE SOLE INFORMAZIONI UTILI ALL'ASSISTENZA
- 3 INTRODURRE DEI MECCANISMI IN GRADO DI ALLERTARE L'ÉQUIPE IN CASO DI ALIMENTAZIONE INCOMPLETA DEL DATO
- 4 INSERIRE UNA SERIE DI INFORMAZIONI UTILI ALL'AMPLIAMENTO DEL SISTEMA DI MONITORAGGIO DELLA QUALITÀ ASSISTENZIALE

HOSPICE CASALECCHIO: RIMODULAZIONE E AMPLIAMENTO DEGLI SPAZI

Ai fini del miglioramento costante della capacità di risposta ai bisogni dei pazienti e delle famiglie, nel 2022 la Fondazione ha predisposto un piano di ristrutturazione dell'Hospice di Casalecchio con l'obiettivo di migliorare i percorsi e la qualità degli spazi di cura e di lavoro dell'équipe.

Il progetto, funzionale alle esigenze di pazienti, familiari e operatori, prevede:

- 1 LA REALIZZAZIONE DI NUOVI SPAZI AMBULATORIALI SEPARATI DALLA ZONA DI DEGENZA ATTRAVERSO UN PERCORSO DIFFERENZIATO
- 2 IL RIFACIMENTO DELLA CUCINA E DELLA SALA MENSA CON UNA RIDEFINIZIONE DEGLI SPAZI RIGUARDANTI LA RISTORAZIONE, SIA PER I PAZIENTI SIA PER GLI OPERATORI.
- 3 IL DISEGNO DI SPAZI DEDICATI ALLE ATTIVITÀ DI SUPPORTO: UNA SALA RIUNIONI, UN UFFICIO AMMINISTRATIVO, ALTRI UFFICI PER IL PERSONALE, UN LOCALE PER I SERVER.
- 4 LA REALIZZAZIONE DI NUOVI SPOGLIATOI PER I COLLABORATORI;
- 5 LA RIMODULAZIONE DEI SERVIZI IGIENICI PER IL PERSONALE E PER IL PUBBLICO;
- 6 NUOVI LOCALI PER IL DEPOSITO DEGLI AUSILI E ATTREZZATURE;
- 7 UNA NUOVA SALA DEL COMMIO.

2.5 IL FUTURO: IL PROGETTO DELL'HOSPICE PEDIATRICO

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 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.

La struttura 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 ETS.

Nel 2022 è stata completata la definizione 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.

Nel corso dell'anno, l'edificio dell'Hospice Pediatrico ha ottenuto il **livello "platinum" nella certificazione LEED** (Leadership in Energy and Environmental Design) che è la più diffusa a livello internazionale per quel che riguarda l'edilizia e l'impatto ambientale.

Nel 2022 la Fondazione ha favorito la costante attività del Day Care di Cure Palliative Pediatriche, il servizio ambulatoriale che anticipa l'apertura dell'Hospice Pediatrico garantendo assistenza a bambini e famiglie attraverso una presa in carico multidisciplinare integrata ai servizi forniti a livello ospedaliero e domiciliare.

OBIETTIVI

- **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.**

Hospice Pediatrico, Render Studio RPBW ▶



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

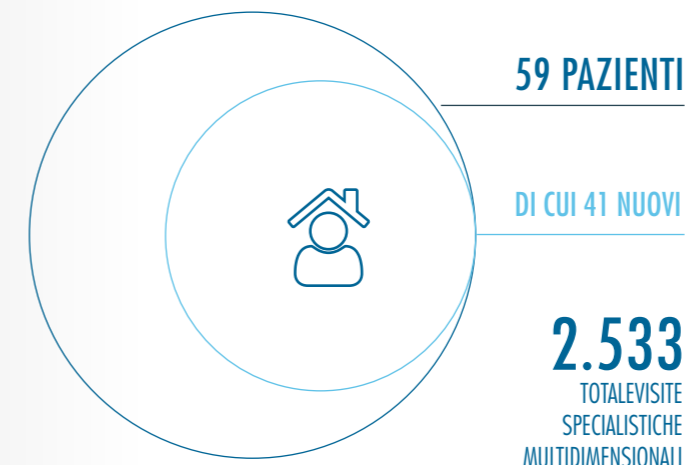
Il Day Care di Cure Palliative Pediatriche opera dal 2021 temporaneamente presso gli spazi dell'Ospedale Bellaria, in vista dell'apertura dell'Hospice Pediatrico. Attraverso il Day Care, la Fondazione offre un servizio ambulatoriale anticipatorio che ha l'obiettivo di **garantire una parte delle prestazioni 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.

Nel 2022 Il Day Care ha assistito 59, di cui 41 nuovi, pazienti pediatrici dai 0 ai 18 anni e le loro famiglie per un totale di 2.533 visite specialistiche multidimensionali. I pazienti provengono da tutta la Regione Emilia Romagna in accordo con l'Assessorato alle Politiche per la Salute della Regione Emilia Romagna.

DAY CARE PAZIENTI PEDIATRICI DAI 0 AI 18 ANNI NEL 2022



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.

FORMAZIONE, RICERCA E DIVULGAZIONE

«Se penso ai Master in ASMEPA penso a competenza e cura. La cura dei dettagli che fanno la differenza, la cura verso gli studenti, l'attenzione nei confronti di chi mette a disposizione, come docente, la propria esperienza e le tante incertezze. Penso alla curiosità che muove, alla laicità del pensiero, alla multidisciplinarietà, penso ad una opportunità.

Penso ad una "famiglia", ai volti dei professionisti che la abitano e la rendono viva, ai sorrisi, agli sguardi, alle braccia tese che ci accolgono ad ogni incontro.

Fare formazione in Cure Palliative significa produrre dei cambiamenti nel sentire, nei comportamenti, nelle competenze, nelle conoscenze, significa contribuire a creare un nuovo concetto di "salute"».

Testimonianza di Igor Catalano, Coordinatore medico,
Hospice Pediatrico Casa Sollievo Bimbi VIDAS, Milano e Docente ASMEPA

3

FORMAZIONE, RICERCA E DIVULGAZIONE

La Fondazione Hospice promuove la formazione e la ricerca in cure palliative attraverso l'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa – ASMEPA che nel tempo è diventata **un punto di riferimento a livello nazionale**. Anche i professionisti della Fondazione Hospice partecipano in qualità di discenti e docenti alla formazione in cure palliative pianificata con l'Accademia. L'integrazione funzionale tra gli Hospice e ASMEPA permette di aggiornare e condividere le proprie competenze a garanzia di una assistenza sempre più dedicata ed efficace.

L'Accademia 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. Nel 2022 ha proseguito un percorso di *assessment* organizzativo-gestionale in collaborazione con la società di consulenza KPMG Advisory. L'obiettivo del progetto è la valutazione dei processi attuali individuando possibili azioni di miglioramento per lo sviluppo strategico e per la sostenibilità economica dell'Accademia.

NUMERO PARTECIPANTI 2007 - 2022

TOTALE: **6.699**

FORMAZIONE UNIVERSITARIA

743

FORMAZIONE CONTINUA E SEMINARIALE

5.956

CONTINUA 4.745 SEMINARIALE 1.211

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 delle Scienze di Medicina Palliativa, 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 2022 gli studenti e i docenti hanno potuto usufruire delle Residenze nei giorni di lezione in presenza.

Le Residenze vengono aperte anche ai famigliari dei pazienti ricoverati in Hospice e ai professionisti della Fondazione, in caso di necessità.

372 TOTALE PRESENZE



35 TOTALE SESSIONI

11 OSPITI FONDAZIONE HOSPICE

L'Accademia mette a disposizione i propri spazi formativi, le Residenze e la Canteen anche ad aziende e realtà che desiderano organizzare incontri dedicati ai propri collaboratori o ai propri ospiti

3.1 FORMAZIONE UNIVERSITARIA



Nel corso del 2022, 151 studenti hanno preso parte a un percorso di Master universitari in Cure Palliative o Cure Palliative Pediatriche organizzati da ASMEPA, ente gestore esterno dell'Università di Bologna.

Le lezioni si sono tenute in modalità integrata (in presenza presso ASMEPA e online, attraverso una piattaforma dedicata).

I Percorsi formativi avviati:

**MASTER DI I LIVELLO IN CURE PALLIATIVE
E TERAPIA DEL DOLORE - XII EDIZIONE**
PARTECIPANTI: 33 - CATEGORIA: INFERMIERI E FISIOTERAPISTI

**MASTER IN ALTA FORMAZIONE
E QUALIFICAZIONE IN CURE PALLIATIVE - VI EDIZIONE**
PARTECIPANTI: 22 - CATEGORIA: MEDICI

I Percorsi formativi conclusi:

AMBITO ADULTO

**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

AMBITO PEDIATRICO

CON IL PATROCINIO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA
E DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA – SIP (conclusi a marzo 2023):

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

Grazie alla partnership con Fondazione Deutsche Bank Italia, attiva dal 2017 con il grant “**Professionisti di Talento**”, quattro studenti iscritti al Master in Cure Palliative Pediatriche – AA 2019/20 hanno potuto completare il proprio **percorso di formazione internazionale** partecipando alla 5a edizione del *Children Palliative Care Congress*, promosso a Roma dalla Fondazione Maruzza e al corso “EPEC-Pediatrics Train the Trainer”. La partecipazione al Congresso ha sostituito il tirocinio inizialmente previsto presso il GOSH di Londra, annullato a causa della pandemia da Covid-19.

PROVENIENZA GEOGRAFICA DEGLI STUDENTI 2007 - 2022



PARTECIPANTI ALLA FORMAZIONE UNIVERSITARIA 2007 - 2022



PERCORSI DI TIROCINIO DEI MASTER: PROGETTI INTEGRATIVI

Nel 2022 la formazione sul campo, prevista all'interno dei Master in Cure Palliative e Cure Palliative Pediatriche è stata integrata con:

SIMULAZIONE DEI 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 DISCUSO 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.

3.2 FORMAZIONE CONTINUA E SEMINARIALE



Nel 2022 i progetti di formazione continua, in presenza e a distanza, sono stati ritagliati sugli specifici bisogni formativi delle équipe degli Hospice e del servizio di Day Care di Cure Palliative Pediatriche.

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

FORMAZIONE TRASVERSALE (PER I PROFESSIONISTI DI CURE PALLIATIVE E CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE) COMPETENZE COMUNICATIVO-RELAZIONALI

SUPERVISIONE:

Incontri mensili utili a condividere e approfondire casi clinici particolarmente complessi.

COMPETENZE RELAZIONALI:

TITOLO CORSO:

“La vita nonostante – Elementi di psicologia generale nella cura del paziente inguaribile” (3 edizione):

OBIETTIVO:

consolidare e uniformare le conoscenze di base di psicologia di tutte le figure professionali delle équipe.

FORMAZIONE SEMINARIALE SULL'APPROCCIO ALLA “CURA”:

quattro seminari tenuti dalla Prof.ssa Luigina Mortari

OBIETTIVO:

approfondire il tema della cura nelle sue varie declinazioni e dimensioni e riflettere sul difficile mestiere del curante.

FORMAZIONE CURE PALLIATIVE COMPETENZE CLINICO-ASSISTENZIALI

ASSISTENZA AL PAZIENTE NON-ONCOLOGICO TITOLI CORSI:

- “La persona affetta da demenza nei contesti di cure palliative” (4 edizioni).
- “Interventi farmacologici e assistenziali nel paziente con patologie neurologiche in fase avanzata di malattia” (2 ed.).

OBIETTIVO: rispondere alle esigenze degli operatori che assistono pazienti con bisogni specifici e diversi rispetto ai malati oncologici. Focus del 2022, la cura del paziente con patologia neurologica.

ASSISTENZA AI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI

TITOLO CORSO: “Cure Palliative e gestione del rischio da movimentazione manuale dei carichi”. OBIETTIVO: fornire competenze utili a gestire il paziente non più autosufficiente dal punto di vista motorio e consolidare le nozioni teoriche e le norme comportamentali relative ai rischi da movimentazione degli operatori.

FORMAZIONE CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE COMPETENZE CLINICO-ASSISTENZIALI

ASSISTENZA AL PAZIENTE CON DISABILITÀ COMPLESSA:

TITOLO CORSO:

“La stimolazione basale – Proposte per la persona con disabilità complessa”.

OBIETTIVO: fornire elementi utili ad aiutare il paziente con disabilità complessa ad entrare in contatto con il proprio corpo, con le persone che lo stanno accanto e con il mondo che lo circonda.

FORMAZIONE DELLA FUTURA ÉQUIPE DELL'HOSPICE PEDIATRICO:

gli operatori hanno frequentato percorsi esterni ad ASMEPA, in aula e sul campo, per acquisire una formazione specifica per categoria professionale o per livelli di competenza. Percorsi di tirocinio ad hoc sono stati attivati in strutture specialistiche della Lombardia, Toscana e Lazio.

PERCHÉ È IMPORTANTE LA FORMAZIONE CONTINUA

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

3.3 FORMAZIONE SUL CAMPO



COS'È

Percorsi di tirocinio personalizzati a completamento della formazione d'aula, in affiancamento al lavoro quotidiano di professionisti già attivi nel campo delle cure palliative. Sono un importante momento di apprendimento e confronto, che coinvolge tutti i professionisti sanitari, sottolineando l'aspetto multiprofessionale e multidisciplinare dell'assistenza in 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



78
PROGETTI
FORMATIVI



77
TIROCINANTI



1.198
GIORNI DI
AFFIANCAMENTO

PERCORSI FORMATIVI DI PROVENIENZA

I tirocinanti coinvolti sono Medici, Psicologi, Fisioterapisti, Infermieri, Operatori Socio-Sanitari e Dietisti, provenienti dai percorsi formativi rappresentati nello schema a fianco.



35 - MASTER ASMEPA



2 - SCUOLA DI FORMAZIONE POST LAUREAM IN PSICOTERAPIA



4 - FORMAZIONE PROFESSIONISTI RETE CURE PALLIATIVE - AUSL BOLOGNA



13 - CORSO PROFESSIONALE PER OPERATORI SOCIO-SANITARI



5 - CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA



4 - CORSO DI LAUREA IN DIETISTICA



1 - PERCORSO DI TIROCINIO PER PROFESSIONISTI



8 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ONCOLOGIA



3 - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN RADIOTERAPIA



3 - ALTRI MASTER

TOTALE TIROCINANTI

77

3.4 RICERCA



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.

ATTIVITÀ DI RICERCA 2022



Studio sull'appropriatezza prescrittiva nel paziente in fase avanzata di malattia:

ASMEPA ha coordinato dal punto di vista scientifico e metodologico lo studio nato da un progetto di tesi di gruppo dei Master di Cure Palliative di I e II livello, seguendone lo sviluppo durante il periodo di osservazione durato un anno. Lo studio, propone un approfondimento del tema attraverso la traduzione in lingua italiana dello "STOPPFrail-2" (*Screening Tool of Older Persons Prescription in frail adults with limited life expectancy*), strumento utilizzato per la deprescrizione nel paziente adulto con aspettativa di vita limitata. Lo STOPPFrail-2 è un utile supporto per i medici ai fini dell'appropriatezza prescrittiva in una fase della malattia in cui è fondamentale focalizzarsi sulla qualità della vita e sull'aspetto etico delle scelte.

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.

3.5 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.

Le collaborazioni internazionali prevedono periodi di tirocinio presso i più importanti centri di cure palliative. Il 2022 è stato un anno di riassetto post pandemia e dal 2023 verranno riattivati nuovi percorsi per gli studenti. Nel 2022 sono state consolidate le collaborazioni con l'International Children's Palliative Care Network di Londra, l'MD Anderson Cancer Center di Huston e l'Universidad de Navarra a Pamplona.

INTERNATIONAL CHILDREN PALLIATIVE CARE NETWORK (LONDRA – UK)

Proseguo della collaborazione allo sviluppo del "Progetto dell'Hospice Pediatrico" della Fondazione attraverso il contributo della Direttrice Professoressa Julia Downing, esperta internazionale di cure palliative pediatriche e referente per l'avvio di programmi di cura in tutto il mondo.

La collaborazione ha garantito lo sviluppo dei programmi di formazione in Cure Palliative Pediatriche per i membri dell'équipe attualmente coinvolti nel Day Care della Fondazione e un aggiornamento continuo sui temi di ricerca con particolare riferimento alle tematiche dei bisogni sociali e della qualità della vita di pazienti e famiglie.

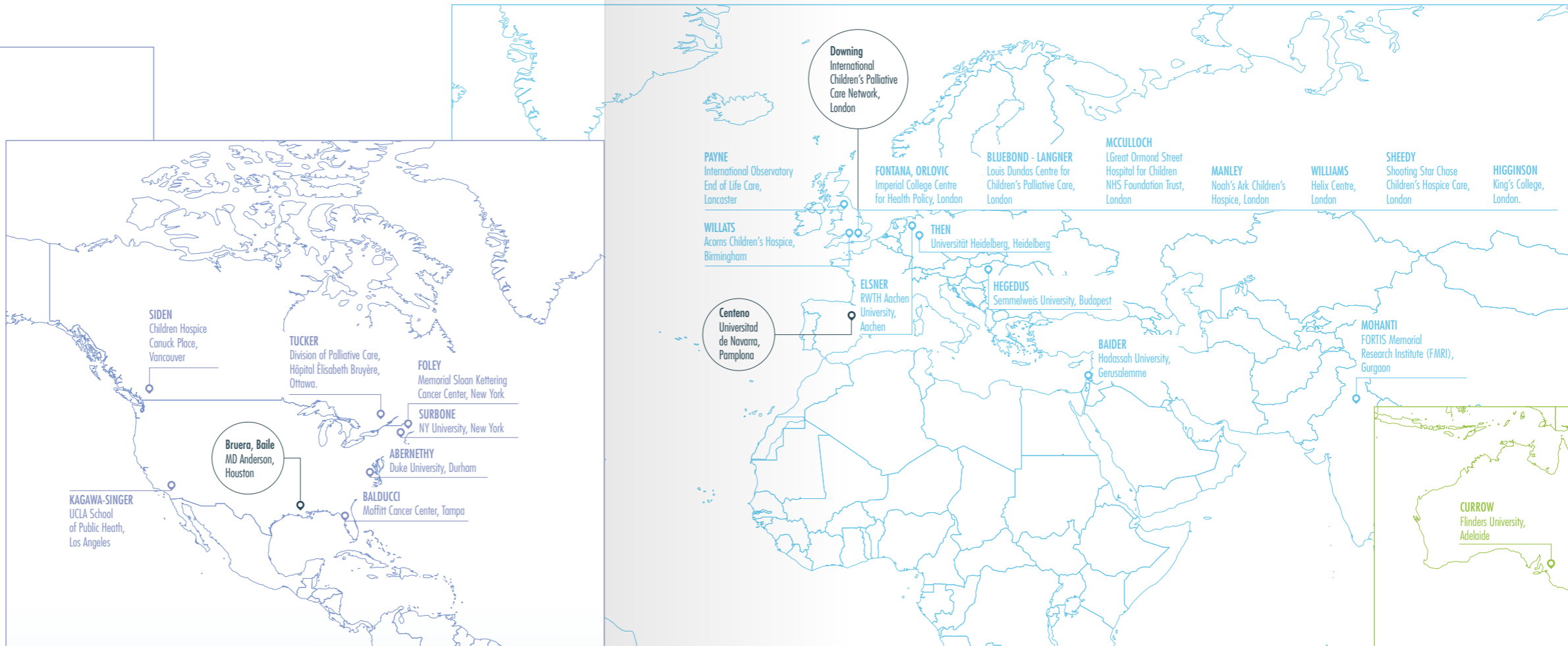
* LA PROF.SSA **JULIA DOWNING** È INOLTRE STATA CONFERMATO COME MEMBRO DELLA FACULTY IN QUALITÀ DI RESPONSABILE DEL MODULO "COMPETENZE SPECIALISTICHE ORGANIZZATIVE IN CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE" DEI MASTER DI I E II LIVELLO.



NETWORK INTERNAZIONALE 2007- 2022 FONDAZIONE HOSPICE/ASMEPA



**COLLABORAZIONI
2022**



3.6 DIVULGAZIONE



Ancora oggi, troppo spesso, le cure palliative vengono associate a un miglioramento della qualità di 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



I SITI
INTERNET

dMI
IL DOCUMENTO
DI MISSIONE



LA RIVISTA
HOSPES



LE PUBBLICAZIONI
DI ASMEPA EDIZIONI

INOLTRE:

1

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.

2

Promuove attività di consulenza nelle strutture sanitarie pubbliche da parte del personale medico degli Hospice.

3

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.

4

Coinvolge la società tutta nella diffusione di un pensiero più maturo sulle cure palliative e sull'assistenza nel fine vita.

PARTECIPAZIONE A CONVEGNI, CONGRESSI SCIENTIFICI E FESTIVAL CULTURALI

CURE PALLIATIVE

7

RELAZIONI E PRESENTAZIONI SULLE ATTIVITÀ CLINICO-ASSISTENZIALI NEGLI HOSPICE A CONGRESSI DI RILIEVO (TRA CUI: SICP, KUM FESTIVAL).

CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE

18

RELAZIONI E PRESENTAZIONI A EVENTI SCIENTIFICI E FORMATIVI DI RILIEVO SU SCALA NAZIONALE (TRA CUI: SICP, MARUZZA INTERNATIONAL CONGRESS ON PEDIATRIC PALLIATIVE CARE, ACCADEMIA DEI LINCEI)

PREMI E RICONOSCIMENTI

Primo Premio "Giuseppe De Martini" come migliore Comunicazione Orale SICP al progetto multiprofessionale: **"La pianificazione condivisa delle cure in ambito pediatrico: conoscenze, evidenze e strumenti per la pratica clinica quotidiana"**.

a cura di: S. Fantini, P. Ercolano, G. Poggi, S. Amarri – Day Care Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli; L. Crespi – Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico; D. Silvestrini – Ospedale Nuovo di Imola; E. Lucchi, I. Catalano – VIDAS; P. Accorsi, L. Ori, L. De Panfilis – Azienda USL-IRCCS Reggio Emilia; C. De Montis, D. Vacca – ASL Sulcis; M. Pagnoni – Ospedale Maggiore di Bologna; L. Totonelli – Rete CPP AUSL Reggio Emilia.

QUESTA E ALTRE 8 TESI DI MASTER IN CURE PALLIATIVE E CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE DI ASMEPA, ORGANIZZATI IN COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITÀ DI BOLOGNA, SONO STATE INSERITE NEL PROGRAMMA SCIENTIFICO DEL CONGRESSO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI CURE PALLIATIVE – SICP 2022.

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE

RIVISTA "RECENTI PROGRESSI IN MEDICINA"

Articolo scientifico "Strumenti a supporto della deprescrizione in medicina: la versione italiana dello STOPPFrail-2".

IL VALORE CREATO E RESTITUITO

«Da dove nasce l'attenzione di Confindustria Emilia nei confronti delle cure palliative? Ci sono due aspetti di valore. Da un lato, c'è il riconoscimento per quel che in maniera pionieristica all'inizio, e poi con un seguito via via sempre più ampio, la Fondazione Hospice Seràgnoli ha saputo fare per affermare un ambito della cura innovativo e per tanti aspetti coraggioso come le cure palliative. Poi, entrando nel merito, la Fondazione attraverso gli hospice e l'attività degli ambulatori dà risposta a un bisogno sociale importante e a un aspetto delicato della fragilità, in una fase della vita della persona che richiede un'attenzione alla "cura" nel senso più alto del termine».

Testimonianza* di Tiziana Ferrari,
Direttore Generale di Confindustria Emilia area Centro

*La testimonianza è parte di un'intervista pubblicata su Hospes 43

4

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.

4.1 LE ENTRATE



Nel 2022 la Fondazione Hospice ha registrato **entrate pari a 10,1 mln di euro***. Rispetto all'anno 2021 le entrate derivante dal SSN sono in leggera diminuzione in termini assoluti, anche se in percentuale, l'incidenza è rimasta pressoché invariata rispetto al totale a causa di una riduzione temporanea dei ricoveri presso l'Hospice Bentivoglio, non compensata dall'aumento registrato presso l'Hospice Bellaria e l'Hospice Casalecchio, dove si è anche registrata una riduzione della durata media delle degenze.

La **raccolta fondi e capitali, compresi i lasciti**, è stata pari al **21% del totale delle entrate**, i ricavi proventi e diversi al 2% e i ricavi derivanti dalle attività formative di ASMEPA quasi al 3%. Le restanti entrate sono provenute da ulteriori versamenti a Patrimonio Netto

2%

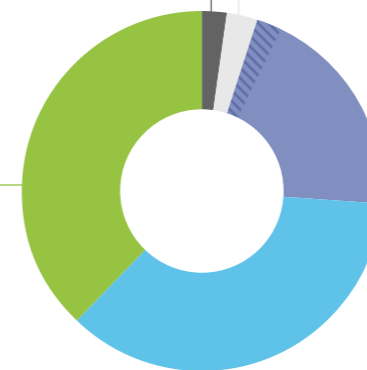
Ricavi e proventi diversi

38%

Versamenti a copertura di progetti di miglioramento

36%

Accreditamento Servizio Sanitario Nazionale



3%

Attività formative ASMEPA

21%

Raccolta fondi e capitali

di cui il

2%

costituito da lasciti

ENTRATE COMPLESSIVE*:

10,1 mln

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

4.2 LE USCITE



Nel 2021 la Fondazione Hospice ha registrato **uscite pari a 10,1 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. 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.

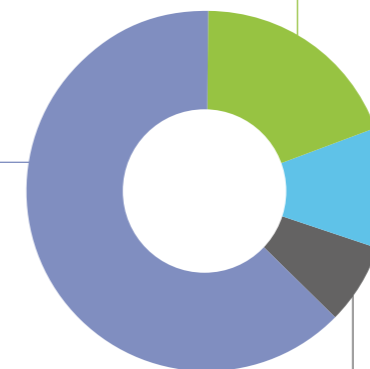
Rispetto al 2021, è rimasta inalterata l'incidenza dei costi per l'équipe e i collaboratori, pari al 63% del totale delle uscite assistenziali; è invece aumentata al 21% quella dei costi per servizi come conseguenza dell'incremento dei costi energetici e della conferma, per tutto l'anno 2022, di servizi aggiuntivi, a supporto del servizio accoglienza e di mantenimento degli Hospice.

19%

Costi per servizi

63%

Staff



11%

Progetti
di sviluppo
e investimenti

7%

Altri costi operativi,
imposte, oneri

USCITE
COMPLESSIVE*:

10,1 mln

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

4.3 LA RACCOLTA FONDI E CAPITALI



La raccolta fondi e capitali comprende la raccolta fondi diretta, ovvero le donazioni ricevute da Aziende, Persone Fisiche, Fondazioni e Associazioni del Territorio, **insieme ai Lasciti e ai Capitali**. L'importo complessivo della raccolta fondi diretta per il 2022 si attesta in tenuta sulla linea tendenziale degli ultimi anni, **sopra il milione di euro**.

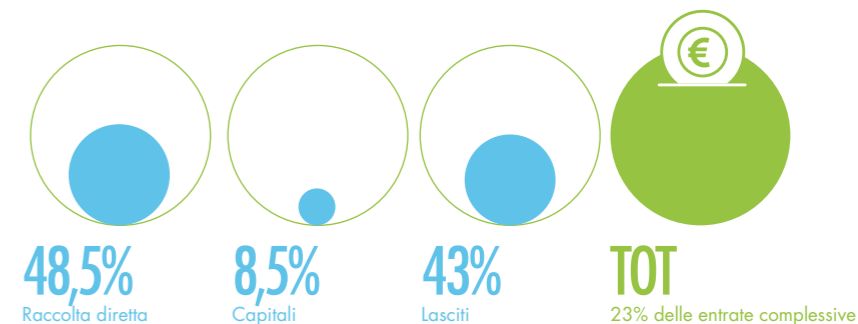
L'apporto percentuale della raccolta sulle entrate complessive diminuisce, in relazione al livello registrato dal comparto lasciti negli ultimi anni, sempre superiore al milione di euro.

IL COSTO DELLA RACCOLTA FONDI

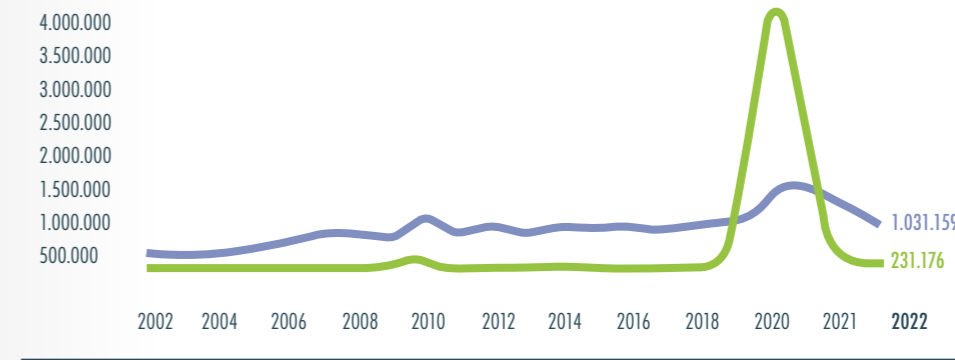
Le risorse umane e strutturali sono rese disponibili gratuitamente dalla Fondazione Isabella Seràgnoli – che coordina la raccolta fondi – in modo da consentire alla Fondazione Hospice di non sostenere costi direttamente imputabili allo sviluppo di questa attività. L'intero ricavato viene così destinato alla realizzazione dei progetti, al netto dei costi vivi di promozione e divulgazione.

Gli eventi *charity* sono promossi e gestiti dall'Associazione Amici della Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli ETS che copre tutti i costi organizzativi grazie al supporto dei 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)

1.262.335

— Raccolta fondi diretta di cui Eur 100k/100mila erogati con destinazione a patrimonio — Lasciti

STRUMENTI E ATTORI DELLA RACCOLTA FONDI



La raccolta fondi diretta include i contributi ricevuti dalle diverse realtà del territorio, tra cui i Donatori Individuali, le Aziende, le Fondazioni Erogative e la Società Civile, ovvero associazioni, gruppi teatrali, circoli sportivi e ricreativi. Nel comparto società civile sono incluse anche le attività della Associazione Amici della Fondazione Hospice, che sostengono in modo esclusivo i progetti della Fondazione.

Tra le evidenze che meritano di essere segnalate, si registra una **ripresa delle donazioni spontanee** in contributo assoluto e in percentuale, in relazione diretta con l'operatività degli hospice finalmente a regime dopo la parentesi della pandemia e a conferma

di un riconoscimento, non direttamente sollecitato, del valore dei progetti della Fondazione da parte della comunità.

I Lasciti continuano a rappresentare un contributo importante, seppur mitigato rispetto alla soglia eccezionale raggiunta negli ultimi due anni. Rimane **stabile l'apporto delle Fondazioni erogative** e del tessuto imprenditoriale del territorio.

STRUMENTI DI DONAZIONE

27%

Iniziative, campagne e relazioni dirette

29%

5xMille

20%

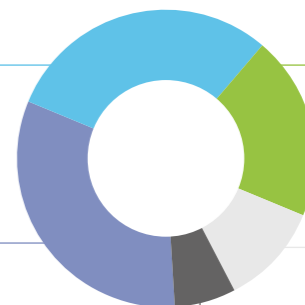
Donazioni spontanee

18%

Lasciti

6%

Eventi



TIPOLOGIA DI DONATORI

7%

Società civile

12%

Fondazioni erogative

69%

Persone fisiche

di cui il:

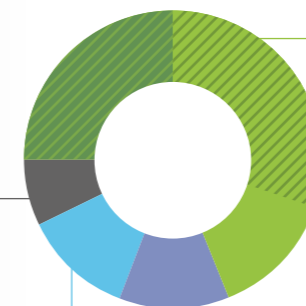
Donazioni Dirette 31%

5xMille 42%

Lasciti 27%

12%

Aziende



LINEE DI SVILUPPO

FORMAZIONE RICERCA E DIVULGAZIONE

PROSEGUGO DEL PROGETTO DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ CON KPMG.

AVVIO NUOVA EDIZIONE DEL MASTER DI CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE.

APERTURA A NUOVE COLLABORAZIONI PER L'UTILIZZO DEL CAMPUS BENTIVOGLIO.

RAFFORZAMENTO DELLE ATTIVITÀ DIVULGATIVE DI ASMEPA EDIZIONI.

RILEVAZIONE E GESTIONE SCIENTIFICA DEI BISOGNI FORMATIVI DEGLI OPERATORI DELLA FONDAZIONE HOSPICE.

POTENZIAMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA NELL'AMBITO DELLE COMPETENZE RELAZIONALI, ETICHE E UMANISTICHE.

AMPLIAMENTO DEI PROGRAMMI FORMATIVI IN AULA E SUL CAMPO IN CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE.

CONSOLIDAMENTO DELLE COLLABORAZIONI INTERNAZIONALI PER LO SVILUPPO DI ATTIVITÀ DI FORMAZIONE, RICERCA E DIVULGAZIONE.

ASSISTENZA

AUMENTO DELLE CONSULENZE DEI MEDICI DELLA FONDAZIONE HOSPICE PRESSO GLI OSPEDALI DELLA RETE, IN PARTICOLARE PER I PAZIENTI ONCOLOGICI ALL'ULTIMO CICLO DI TERAPIA.

AVVIO DI ULTERIORI INIZIATIVE PER LA SOSTENIBILITÀ ECONOMICA.

LAVORI DI AMMODERNAMENTO DELLA STRUTTURA DI BENTIVOGLIO E DI VALORIZZAZIONE DELLE AREE VERDI.

COMPLETAMENTO DELLA RISTRUTTURAZIONE E RELATIVA AUTORIZZAZIONE ALL'USO DELL'HOSPICE CASALECCHIO.

AVVIO DI UNO STUDIO MULTICENTRICO CON PER VERIFICARE L'UTILITÀ DELLO STRUMENTO DI RILEVAZIONE EFAT – EDMONTON FUNCTIONAL ASSESSMENT TOOL CHE I FISIOTERAPISTI USANO NEI CONTESTI DI CURE PALLIATIVE.

MESSA A PUNTO DEL PROGETTO "PIANO DI CURE CONDIVISO" CON L'OBIETTIVO DI PRODURRE UNA LINEA GUIDA OPERATIVA DELLA FONDAZIONE HOSPICE PER LA PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE.

ADOZIONE DI UN NUOVO QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI ASSISTENZIALI PER I CAREGIVER.

AVVIO DELL'ATTIVITÀ DI ALLESTIMENTO DEGLI SPAZI INTERNI DELL'HOSPICE PEDIATRICO.

COMPLETAMENTO DEL GRANDE PARCO CHE ACCOGLIE LA STRUTTURA DI HOSPICE PEDIATRICO.

AVVIO DEL PROCESSO DI AUTORIZZAZIONE SANITARIA E ACCREDITAMENTO REGIONALE DELL'HOSPICE PEDIATRICO.

RAFFORZAMENTO DELLA RETE CPP REGIONALE E AUMENTO DEL NUMERO DI PAZIENTI PRESI IN CARICO IN REGIME AMBULATORIALE.

I SOSTENITORI 2022

GRAZIE A:

ASSOCIAZIONI E TERRITORIO

Associazione Sportiva Dilettantistica Tiro a Volo Nuova Persicetana Bologna, Associazione Made in Funo, Bologna Club The Good, Centro Sociale Anziani "Ezio Antinori", Centro Sociale Villa Beatrice, Polisportiva Dilettantistica San Donato, Pro Loco Casalecchio Meridiana, Pro Loco di Argelato, Pro Loco San Giorgio di Piano.

DONAZIONI DI SERVIZI BENI E TEMPO

Comune di Bologna - Settore Cultura e Creatività, Istituto Ortopedico Rizzoli, G7 Gelati, MAST, Palazzo Boncompagni, Reale Collegio di Spagna.

ASSOCIAZIONE AMICI DELLA FONDAZIONE HOSPICE

Annamaria Aston, Francesca Barbara, Nicola Bedogni, Annamaria Bernardoni Stefanelli, Alessandra D'Innocenzo, 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 Zirondelli, Susanna Zucchelli.

AZIENDE E FONDAZIONI

3T, A.I.S. Inox, Accorsi, Allumetal di Tondini Franco, Ar/S Archeosistemi Società Cooperativa, Assicoop Bologna Metropolitana, AU.TE.BO, BA-CHI, Banco BPM, Baratè, Biofin, Brume, C.A.M. Costruzioni Attrezzature Meccaniche, C.G. Immobiliare, Capecci, Cavoli Rino, Cecchini Service, Centrogest, Cesenatico Camping Village, CMC, CO.ME.SCA, COMEC S.a.s. di Iadarola F. & C., Compressori Service, Confindustria Emilia Area Centro, CDL Associati, Cooperativa Comunale Logistica Industriale Integrata, Cooperativa Edificatrice Ansaloni, Curtidos Badia, Distrada, Ditta Zambelli Enrico di Zambelli Massimo, Due Torri, Elettromeccanica Reno, Errelle, Etichettificio Felsineo, Euroricambi, Fratelli Bettini, Fratelli Soverini, Farbo, Fasco, FER.GI.MO. di Ferrari Alberto & C., Fin-Dueci, Finotti, Flay, Florim Ceramica, Fondazione Cassa di Risparmio in Bologna, Fondazione Mediolanum, Fonderia Grimandi di Toselli P.I. Luigi, Fonderia Morini, Francia, G.M.C. Gruppo Meccanico Caselle, Giorgio Oriano & C., Golf Club Bologna, HERA, Iccrea Banca, ICO Meccanica, Idea Informatica, INN.TEC, Joint, Juno Design, L.V.M., La Petrolifera Italo Rumena, Laboratorio Chimico Deca, Libreria Nanni, Lima Foods, Linearteck, Lodi & Associati, MA.RO.MA 2, Mace,

Maiese & Partners, Marposs, Mascagni Casa, Massimo Osti, Max Cerino Interventi Informatici, Matteuzzi, Meccanica 88, Meccanica F.lli Molinari Meccanica F.V.F., Meccanica Grandi, Meccanica R.C., MEI Ecogroup, Mesoraca, Minelli Utensili, Minerva Omega Group, Mollificio G.R., Null, Nuova Giusti, Nute Partecipazioni, OMP Officine Mazzocco Pagnoni, Orteco, Ottica Pedrini di Pedrini Lino & C., Panaria Group Industrie Ceramiche, Peen Service, Pizzas - Buca San Petronio, Pro SGM, Pulsar Engineering, Ralph Lauren Fashions of Europe, Reef, RI.CO.M., Roberto Chiorboli Officina Meccanica, ROBOQBO, SABAP-BO, S.A.M., San Giorgio Plasma Parts, Scarabelli Irrigazione, Schneider Electric, Servizi Autotrasporto Forniture e Affini Crevalcore, Sinterizzazione Metalli Duri, SIPLA, SOCAM, Spine Center Project, Stella Operazioni Doganali, Studio Danza Ensemble, Studio Effe 2, Studio Enarco, Studio Notarile Stame Zerbini, Studio Pedrini, T.G.T., Tezuk, Tecnomec, The-ma, Ultra System, Unicredit, Vetimec, Webasto, TCI Molinella.

REDAZIONE

Nicla Sportelli

GRUPPO DI LAVORO

Sergio Amarrì
Monica Beccaro
Nicola Bedogni
Deborah Bolognesi
Myrta Canzonieri
Giulio Costa
Catia Franceschini
Guido Martinelli
Sharon Nahas
Alice Ottaviani
Nicla Sportelli

PROGETTO GRAFICO

D-Sign

STAMPA

Tipografia del Commercio S.r.l.

Il presente documento è disponibile all'indirizzo: www.FondHS.org/bilancio

Per maggiori informazioni è possibile rivolgersi a: Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli
Tel.: 051 271060 - Fax: 051 266499 - E-mail: info@FondazioneHospiceSeragnoli.org

