



A.V.A.P.O. MESTRE ONLUS BILANCIO 2015





INDICE

- **PRESENTAZIONE** *pag. 3*

- **L'ASSOCIAZIONE:
MISSION, IL CONSIGLIO DIRETTIVO, ORGANIGRAMMA** *pag. 4*

- **RISORSE UMANE: PROFESSIONISTI E VOLONTARI** *pag. 6*

- **RISORSE ECONOMICHE:** *pag. 7*
 - **DAL BILANCIO ECONOMICO VERSO UN BILANCIO DI MISSIONE**
 - **SOSTENITORI E 5 PER MILLE**

- **ATTIVITA' E SERVIZI EROGATI** *pag. 11*
 - A- SERVIZIO DI ACCOGLIENZA IN SEDE** *pag.*
 - B- LE ATTIVITA' DI SEGRETERIA**
 - C- I PUNTI INFORMATIVI IN H**
 - D- IL SERVIZIO PSICOLOGICO**
 - E- IL SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO**
 - F- IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE**
 - G- IL PROGETTO AVAPO-JUNIOR**

- **PROGRAMMI FUTURI** *pag. 30*



PRESENTAZIONE

Come avvenuto negli anni precedenti il bilancio sociale è stato redatto con l'obiettivo di dare **visibilità** e **trasparenza** insieme ad una **corretta informazione** in merito all'attività svolta e ai principi ai quali si sono ispirate le scelte operate.

Gli elementi su cui si è focalizzata l'attenzione sono stati l'utilizzo delle risorse su cui A.V.A.P.O.-Mestre ha potuto contare e i risultati conseguiti in base alle finalità che sottendono ogni scelta al fine di mantenere un dialogo continuo e proficuo con gli stakeholder. E' proprio grazie a loro infatti, che l'Associazione può continuare ad esistere e a crescere attraverso un ampliamento della propria operatività.

Predisporre questo atto pubblico è pertanto un impegno etico per un'organizzazione quale A.V.A.P.O.-Mestre, che negli anni, è divenuta punto di riferimento per malati e loro familiari e per le Istituzioni con cui si collabora, nell'impegno di dare una risposta alle molteplici problematiche di tipo socio-sanitario che le persone affette da patologia oncologica si trovano ad affrontare.

L'auspicio è che questo strumento consenta di affermare con sempre maggiore forza il legame esistente tra A.V.A.P.O.-Mestre ed il territorio in cui opera nel perseguire la propria **mission**: prevedere, organizzare ed erogare interventi volti a **migliorare la qualità di vita dei malati** tramite una **"lettura" attenta e puntuale dei "nuovi" bisogni emergenti**, sulla base dei quali delineare anche le attività future.



LA MISSION DI A.V.A.P.O.-Mestre

A.V.A.P.O. Mestre, Associazione Volontari Assistenza Pazienti Oncologici, fu costituita nel 1991 al fine di provvedere all'assistenza e all'aiuto delle persone ammalate di cancro con l'obiettivo di controllare il "dolore totale" che caratterizza il vissuto di chi si trova a vivere in modo diretto o in qualità di familiare questa esperienza.

L'Associazione è una ONLUS regolarmente iscritta al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato.

L'obiettivo che A.V.A.P.O.-Mestre si è data e che rimane punto fermo al quale guardare ogni giorno, è cercare le strategie più adatte per fare in modo che nel malato si riconosca per prima cosa la persona, "persona" con il suo inviolabile bagaglio di sensibilità, dignità, emozioni... diritti. Per questo l'Associazione, nel corso degli anni abbracciando lo spirito delle Cure Palliative, si è impegnata a sostenere e potenziare i diversi servizi erogati, diversificandoli per tipologia in modo da soddisfare le richieste pervenute.

Nel corso degli anni l'importanza di una realtà di volontariato quale A.V.A.P.O.-Mestre si è andata progressivamente affermando nel territorio in cui l'Associazione opera ed è presente. In parallelo si è assistito ad un incremento continuo di richieste di assistenza che sono state tutte soddisfatte con un forte impegno di risorse umane ed economiche.

Dal 2002 A.V.A.P.O.-Mestre opera in base a rapporti di convenzione con l'ULSS 12 dalla quale riceve contributi a fronte dell'attività domiciliare svolta dal Nucleo di Cure Palliative Specialistiche (NCPS) a favore dei pazienti in fase avanzata di malattia e delle loro famiglie. Questo progetto assistenziale è imperniato sulla convinzione che essere curati nella propria abitazione, attornati dalle persone più care ma senza rinunciare all'indispensabile supporto medico, sia la scelta migliore per ogni ammalato. A tale scopo l'Associazione si è avvalsa dell'opera di personale qualificato, in particolare medici, infermieri, psicologhe, operatrici socio-sanitarie e volontari adeguatamente formati che hanno operato in modo sinergico e coordinato.

La parte prevalente dell'Associazione è però costituita da volontari che rivestono mansioni diversificate le quali consentono di garantire il buon funzionamento di tutte le attività.

Sono volontari i componenti del Consiglio Direttivo formato da 7 membri, coloro che garantiscono l'apertura della sede con orario continuato dalle 9 alle 19, che svolgono attività di tipo amministrativo e promozionale con l'obiettivo di sensibilizzare, informare la cittadinanza e raccogliere fondi. Un buon numero è costituito dai volontari che sono impegnati nella relazione diretta con i malati e con le loro famiglie operando accanto alle figure professionali oppure nell'effettuare servizi a carattere prettamente sociale quale quello di accompagnamento verso le strutture sanitarie.

Si tratta di persone che hanno messo a disposizione di coloro che si rivolgono ad A.V.A.P.O.-Mestre perché bisognosi di aiuto, valori e carica umana oltre a competenze personali, al fine di contribuire a realizzare il grande progetto di solidarietà che sottende ogni scelta operativa.

Dal 2005 prosegue la collaborazione con la Federazione Cure Palliative a cui A.V.A.P.O.-Mestre è iscritta ritenendo molto importante poter allargare il proprio sguardo al di fuori



della realtà locale ed avere la possibilità di un confronto costruttivo con le altre Organizzazioni che operano nell'ambito delle Cure Palliative a livello nazionale ed europeo essendo la Federazione membro dell'EAPC (European Association Palliative Care).

ORGANISMI DI GESTIONE

Come si evince dallo Statuto sono organi dell'Associazione:

- L'Assemblea dei Soci (art.12)
- Il Consiglio Direttivo (art.16)
- Il Revisore dei Conti (art. 24)

L'Assemblea dei Soci che è costituita da Soci Sostenitori, Soci Onorari che non hanno diritto di voto e Soci Ordinari elegge i componenti dei propri organismi di gestione che rimangono in carica per tre anni (artt. 12-23).

L'Assemblea nel corso del 2015 è stata formata da n° 101 soci ordinari, gran parte dei quali svolge attività in qualità di volontari. L'Assemblea nella riunione ordinaria svoltasi il 26 marzo 2015, ha approvato il Bilancio Consuntivo, tracciate le linee guida per l'attività dell'anno e provveduto ad integrare con un nuovo membro il posto rimasto vacante all'interno Consiglio Direttivo a causa delle dimissioni presentate da uno dei Consiglieri eletti.

Nel corso della seduta straordinaria del 30 novembre 2015 ha apportato alcune modifiche allo Statuto successivamente depositato all'Agenzia delle Entrate e presso i competenti uffici regionali e provveduto a ratificare la nomina del Revisore Unico dei Conti.

Gli attuali organismi di gestione sono stati eletti nel corso dell'assemblea dei soci svoltasi il 10 giugno 2013.

Il Consiglio Direttivo in carica per il triennio 2013-2016 è attualmente così composto:

Presidente: Bullo Stefania

Vice presidente: De Lazzari Giacomino

Consiglieri: Boldrin Arcangelo, Cavinato Giusto, Cecchinato Giovanni,
Favaro Franco, Greppi Giuseppe

Su nomina del Consiglio Direttivo, Responsabile Sanitario di A.V.A.P.O.-Mestre è il dottor Angiolino Ianniciello (delibera del Consiglio Direttivo del giorno 11 aprile 2014).

Per una migliore funzionalità di tutta l'Organizzazione, si sono identificate tra i professionisti ed i volontari delle figure di coordinamento. Questa scelta ha consentito di agevolare l'attività all'interno dell'Associazione contribuendo a far sentire ognuno parte integrante di un sistema in cui il proprio operato è risultato utile e funzionale al conseguimento della mission di A.V.A.P.O.-Mestre.



RISORSE UMANE

A.V.A.P.O.-Mestre per lo svolgimento della propria attività ha potuto contare sulla presenza di volontari e professionisti che hanno rivestito ruoli e mansioni diversificate con l'obiettivo di mantenere fede alla mission dell'Associazione e in una prospettiva di miglioramento continuo.

I professionisti che hanno collaborato con A.V.A.P.O.-Mestre sono stati n° 23 affiancati da n° 130 volontari.

Risulta evidente per un'Organizzazione di volontariato l'importanza rivestita dai volontari, persone che hanno seguito percorsi specifici di formazione e che si sono riuniti mensilmente per incontri a carattere di coordinamento e di formazione continua sui temi legate alle Cure Palliative.

La maggior parte dei volontari è costituita da donne; il maggior numero si colloca in una fascia di età superiore ai 50 anni. Si tratta di persone che nell'85% dei casi svolge attività di volontariato per A.V.A.P.O.-Mestre da prima del 2014, pur rilevando un continuo apporto di forze nuove che vanno ad alimentare il gruppo stesso.

L'impegno dedicato in termini temporali è alquanto cospicuo e sicuramente sottostimato in quanto spesso da parte del volontario che decide di donare una parte del proprio tempo, viene attribuita poca importanza alla rendicontazione e quantificazione di quanto effettivamente la sua presenza ha inciso sullo svolgimento globale delle attività.

Per effettuare una considerazione in termini di impegno temporale da parte dei volontari, tanto da poterlo considerare alla stregua di un'attività lavorativa messa a disposizione della cittadinanza a cui è rivolta, si sottolinea **come ogni attività svolta da parte di un volontario, preveda un impegno pari almeno a 2h.**

Quindi se si dovesse moltiplicare il totale delle attività offerte per tale temporalità risulterebbe un impegno che corrisponde ad un monte ore pari a



25.000 ore, che equivale all'attività lavorativa a tempo pieno di 13 persone durante l'arco di 52 settimane. I servizi offerti infatti, vengono garantiti 365 gg/365.

DAL BILANCIO ECONOMICO-FINANZIARIO VERSO UN BILANCIO DI MISSIONE

Redigere il bilancio economico-finanziario per un'organizzazione di volontariato Onlus è un dovere istituzionale e di trasparenza verso i propri sostenitori e gli Enti Pubblici e/o privati con i quali sono operativi rapporti di collaborazione regolamentati da specifiche convenzioni, per l'erogazione di servizi a favore delle persone assistite, malati e loro familiari.

Attraverso un'analisi comparata tra le entrate e il loro utilizzo in termini di spese è possibile valutare se l'impiego delle risorse economiche ha mantenuto fede agli obiettivi e alle finalità che lo Statuto riporta all'art. 2 *"Provvedere all'assistenza diretta ed all'aiuto, sotto qualsiasi forma, degli ammalati di cancro e dei loro familiari"*.

Nel compilare ed analizzare i tabulati forniti dalla Regione Veneto cui le Associazioni Onlus devono attenersi per redigere annualmente il bilancio, è importante considerare in parallelo alle diverse voci di spesa, le attività svolte ad esse correlate, in quanto ciò consente di porre in evidenza la rilevanza dei servizi resi e l'importanza che assume il ruolo dei volontari e dei professionisti che operano all'interno di A.V.A.P.O.-Mestre. La loro presenza permette la realizzazione di una gamma sempre più ampia di attività che offrono risposte mirate a svariati bisogni dei nuclei familiari assistiti consentendo di modulare nel tempo i servizi erogati in base alle necessità assistenziali che si rendono evidenti.

A tal proposito, si reputa importante sottolineare la quantità dei tempi, in termini orari, messa a disposizione dell'Associazione dai volontari e da questa fatta ricadere organicamente a beneficio degli assistiti e più in generale della cittadinanza. Risulta evidente come la presenza di queste persone consenta **un'economicità di spesa per tutta la collettività** a fronte di benefici oltre che per i malati, per i familiari che li assistono, spesso impegnati in attività lavorative o condizionati da situazioni legate al loro status socio-economico.

E' opportuno tener presente che per il funzionamento dell'attività dell'Associazione è stato necessario sostenere dei costi di gestione, cercando comunque di mantenere fede all'impegno assunto dal Consiglio Direttivo di contenerli il più possibile così da investire le risorse a disposizione soprattutto nei servizi erogati.



ENTRATE

Al 31/12/2015 si è registrato un totale di entrate pari a € 651.217

Tale entrate sono derivate da:

- Quote Associative **€ 2.010**
- Oblazioni/Donazioni **€ 173.554**
- Da attività promozionali/salvadanai/Bomboniere **€15.549**
- Contributi dal Centro Servizi per il Volontariato della Provincia di Venezia **€ 2.148**
- Cinque per mille **€ 82.638**
- Convenzioni **€ 365.000**
- Rimborsi assicurativi **€ 8.716**
- Rendite/interessi **€ 1.602**

USCITE

I “centri di costo” del bilancio sono stati suddivisi per tipologia di spesa in base alle diverse attività realizzate.

Le spese totali sono state pari a € 701.531.

Le voci di spesa sono state così suddivise:

- Rimborsi ai volontari **€ 10.557**
- Assicurazioni volontari/sede (€ 9.557 + Assicurazione automezzi € 7.340) **per un totale di € 16.897**
- Manutenzione automezzi (€ 4.898,50) e altre spese relative agli automezzi dell'Associazione (€ 666) **per un totale di € 5.565**
- Manutenzioni, trasferte, partecipazione a convegni e spese di rappresentanza **per un totale di € 1.144**
- Compensi al personale **totale € 551.933** (513.463 per i liberi professionisti + € 38.470 per i dipendenti ed occasionali)
- Utenze **€ 15.292**
- Godimento beni da terzi: affitti (€ 21.300 + spese condominiali € 1.910) **per un totale di € 23.210**



- Materiale di consumo, pulizia per promozioni (€ 12.237), cancelleria e carburante automezzi dell'Associazione (€ 5.805), spese postali (€ 2.339,05), pubblicazioni e materiale pubblicitario (€ 12.684) ... **per un totale di € 30.178**
- Oneri finanziari/interessi/spese per servizi bancari/tasse **€ 5.581**
- Consulenze tecniche/tenuta contabilità **€ 9.794**
- Contributi ad altre ODV: iscrizione a Federazione Cure Palliative + restituzione prestito a Fondazione AVAPO **totale € 10.283**
- Canoni software e altri costi di gestione **€ 10.499**
- Risulta evidente come le maggiori voci di spesa siano destinate al personale (dipendenti e consulenti) necessari per qualificare l'attività. A queste si aggiungono quelle destinate ad affitti e all'acquisto di materiali utilizzati per lo svolgimento di attività che ricadono a beneficio dei pazienti e familiari.

Quindi il bilancio si chiude con una perdita di gestione pari a € 50.314 che viene compensata dall'utile degli esercizi precedenti pari a € 76.140.

BILANCIO COMPARATIVO ULTIMO TRIENNIO			
USCITE	2013	2014	2015
Rimb.Vol.	9.004	7.670	10.557
Assicuraz.	16.453	16.533	16.897
Personale	592.949	565.090	551.933
Acquisti di serv E consulenze	12.402	10.076	20.293
Utenze e affitti	39.371	38.180	38.502
Mat. Consumo e manutenzioni	53.507	42.888	36.887
Oneri /tasse	3.348	5.759	5.581
Altri costi di gestione	6.351	7.125	10.598



Quote ass. e altro	2.110	86.875	10.283
USCITE TOTALI	735.495	780.197	701.531

BILANCIO COMPARATIVO ULTIMO TRIENNIO				
		2013	2014	2015
ENTRATE				
Quote ass.		2.070	2.208	2.010
Contributi	Da privati	155.266	207.450	189.103
	CSV	6.058	3.249	2.148
	5 x 1000	74.325	79.455	82.638
Lasciti test.		5.277	-	-
Conv. ULSS		325.000	365.00	365.000
Rimb. Ass/Rendite		14.766	91.582	10.318
TOTALI ENTRATE		582.762	748.944	651.217



ATTIVITÀ E SERVIZI EROGATI

SERVIZIO DI ACCOGLIENZA IN SEDE

Così come accade nelle nostre case nelle quali quando un ospite o un amico suona alla porta viene accolto, nello stesso modo si è inteso organizzare il servizio di accoglienza in sede.

Viene offerto da n° 6 volontarie addette al ricevimento di chi vi accede nel corso della giornata soprattutto nell'orario in cui non è presente il personale preposto a ciò.

Tale presenza facilita l'accesso alla sede stessa in un arco temporale più esteso, garantendone l'apertura dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 19 e soprattutto ha lo scopo di far avvertire il clima familiare che vi si respira. Elemento questo che si è ritenuto importante nel contraddistinguere un'Associazione come la nostra che si rivolge a persone portatrici di un grosso bagaglio di sofferenza.

Oltre a ciò ha garantito l'effettuazione di comunicazioni di tipo telefonico evitando alle persone che cercano un contatto tramite questo mezzo di doversi interfacciare con una segreteria.

LE ATTIVITÀ DI SEGRETERIA

L'attività di segreteria è il cuore pulsante dell'Associazione in quanto il suo buon funzionamento consente di erogare servizi coordinati tra loro e in grado di soddisfare i bisogni delle persone assistite.

L'attività svolta dalla sede di A.V.A.P.O.-Mestre, ha riguardato:



- consulenze telefoniche
- ricevimento delle richieste di assistenza da parte dei familiari o delle strutture sanitarie
- programmazione dei colloqui di accoglimento per l'avvio dell'assistenza domiciliare
- organizzazione dell'attività di consegna farmaci da parte dei volontari in base alle richieste dei medici/infermieri
- organizzazione degli interventi delle operatrici socio-sanitarie in base alle segnalazioni del personale sanitario
- ricevimento delle richieste di fornitura di ausili e presidi sanitari ed organizzazione della consegna
- organizzazione dei servizi di accompagnamento domicilio/h
- ricevimento delle richieste di sostegno psicologico ed inoltra delle stesse alle professioniste interessate

La segretaria p.t. fa parte del personale assunto di cui si avvale l'Associazione. Ad essa si è affiancata l'attività dei volontari, in numero di 6, che hanno consentito di mantenere aperta la sede dell'Associazione dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 19, recepire ed evadere le richieste pervenute. **(inserire foto n°2 pag.6 Carta dei Servizi)**

Nel corso del 2015 la segreteria ha garantito n° **1.485 contatti telefonici** con persone che richiedevano informazioni circa l'attività svolta e/o l'erogazione di uno dei servizi organizzati dall'Associazione.

A queste attività sono da aggiungere quelle a carattere amministrativo e di registrazione delle attività, svolte da 12 volontari. Entrambi questi ambiti consentono da un lato di avere il polso della situazione per quanto riguarda l'andamento delle risorse economiche a disposizione e dall'altro poter avere a disposizione dei dati oggettivi in merito all'attività svolta. A ciò c'è da aggiungere l'impegno che in termini di convenzione A.V.A.P.O.-Mestre ha assunto nei confronti dell'ULSS 12 circa la registrazione, in tempi reali, delle attività di cure domiciliari svolte da parte del Nucleo di Cure Palliative Domiciliari nel portale dell'Azienda. **(inserire foto n°3 pag. 7 della Carta dei Servizi)**

I PUNTI INFORMATIVI IN H

E' proseguita la presenza dei volontari nel Punto Informativo all'interno dell'Ospedale dell'Angelo e nel reparto di Radioterapia dell'ospedale stesso con una presenza bisettimanale. Questo servizio ha visto alternarsi n° 10 volontari ed è stato importante per fornire alle persone che accedevano alla struttura le indicazioni richieste e distribuire il materiale informativo necessario a supportare le comunicazioni orali. **(inserire foto n° 17 pag. 15 Carta dei Servizi)**

Nel corso del 2015 le presenze sono state pari a n° 134. Nel corso delle stesse si sono avuti n° 102 contatti nella giornata del martedì e n° 32 di sabato.



I contatti hanno consentito di offrire informazioni in merito:

- Ai servizi erogati e alle modalità per accedervi;
- Alla formazione necessaria per diventare volontario;

e di acquisire materiali relativi alle informazioni richieste, ma soprattutto hanno offerto la possibilità di un primo contatto tra persone a sottolineare ancora una volta l'importanza in un momento di difficoltà della relazione umana rispetto ad altri mezzi di comunicazione.

IL SERVIZIO PSICOLOGICO

Si è verificato un costante aumento circa la richiesta di interventi a carattere psicologico, rivolti a pazienti e a familiari che si trovano a dover affrontare la realtà di una malattia tanto destabilizzante quale quella oncologica. Questa esperienza è stata definita da alcuni come uno tsunami che travolge e sconvolge ogni equilibrio nelle relazioni interpersonali tanto da rendere necessario un intervento polivalente rivolto a tutto il nucleo familiare coinvolto.

E' per tale ragione che A.V.A.P.O.-Mestre ha ritenuto necessario avvalersi dell'opera di due professioniste che intervengono anche al domicilio delle persone assistite e che effettuano sostegni individuali e/o di gruppo, in base alle diverse situazioni che affrontano. Si sono infatti mantenuti operativi:

- gruppi di pazienti in follow-up che dopo aver utilizzato la narrazione come momento di introspezione e di analisi dei vissuti legati alla malattia, hanno avvertito la necessità di continuare ad avvalersi di un supporto psicologico;
- gruppi che utilizzano lo strumento della "scrittura" come mezzo per mettersi in contatto con le sensazioni più profonde e riuscire in questo modo a "portarle fuori" dal proprio intimo per riuscire a comprenderle e a controllarle;
- gruppi per l'elaborazione del lutto, uno dei quali storicamente costituito da genitori che hanno perso un figlio. La formazione dei gruppi formati da persone accomunate dalla perdita di un proprio caro è stata una scelta operata da A.V.A.P.O.-Mestre da più di un decennio e si può a ragione definire una delle prime esperienze realizzate nel nostro territorio. A ciò si aggiunge la peculiarità di aver promosso la costituzione di un gruppo costituito appunto da persone che avevano subito la perdita di un figlio e quindi con bisogni specifici connessi con la situazione vissuta. Si ritiene importante sottolineare che queste attività non si rivolgono solamente a familiari di persone assistite nel percorso di malattia, ma sono aperti a chiunque si trovi a confrontarsi con un evento luttuoso.

INTERVENTI PER PERSONA	
2012	298
2013	309



2014	459
2015	1.974

Il totale dei pazienti che hanno beneficiato di questo servizio, in qualità di malati o familiari, nel 2015 è stato **pari a n° 358**.

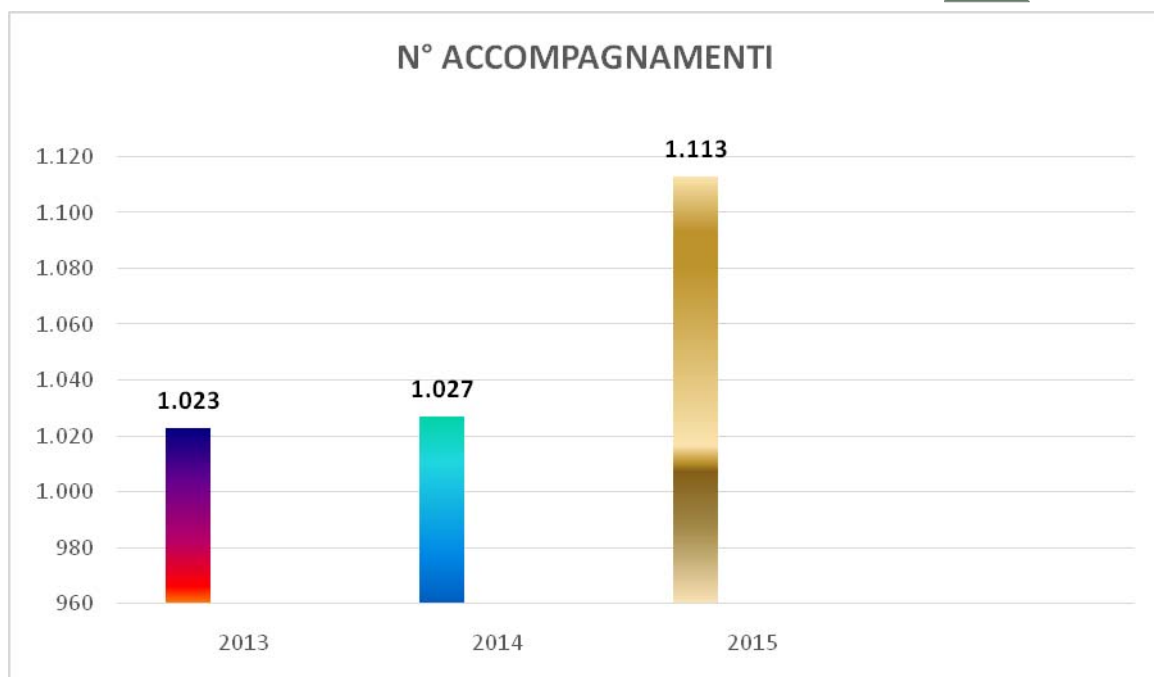
IL SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO DOMICILIO/OSPEDALE

Si sono svolti **n° 1.113 accompagnamenti domicilio/ospedale** per pazienti deambulanti e non, tra cui alcuni erano pazienti in assistenza domiciliare. **Questo servizio** che prevede l'utilizzo di mezzi dell'Associazione o di autovetture private messe a disposizione dai volontari, **è stato garantito da circa 35 volontari. (inserire foto n° 9 pag. 8 della Carta dei Servizi)**

Rispetto al 2014 si è assistito all'incremento delle richieste di accompagnamento da parte di pazienti provenienti dai comuni limitrofi a quello di Venezia (Spinea, Santa Maria di Sala, Salzano, ecc.) che accedono all'ospedale dell'Angelo per terapie oncologiche specifiche e/o esami. Ciò ha richiesto ai volontari un ulteriore impegno in termini orari e per A.V.A.P.O.-Mestre un impegno di tipo economico per il contributo spese riconosciuto ai volontari.

Tutte le richieste pervenute sono state soddisfatte, anche durante i mesi estivi. Inoltre grazie all'uso dei due Doblò attrezzati per il trasporto di persone in carrozzina, è stato possibile soddisfare anche quelle riferite a persone che presentavano difficoltà di deambulazione. **(aggiungere foto n° 9 pag. 8 della Carta dei Servizi)**

Considerando che ogni accompagnamento ha impegnato in media il volontario per 3,5 h, **l'impegno totale in termini orari è stato pari a 3.900 ore.**



IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Il progetto di cure palliative domiciliari specialistiche rivolto a pazienti affetti da patologia oncologica in fase avanzata di malattia residenti nel territorio della Terraferma Veneziana, viene erogato in base alla deliberazione del Direttore Generale dottor Giuseppe Dal Ben con la quale nel 2013 è stata stipulata una convenzione tra U.L.S.S.12 ed A.V.A.P.O.-Mestre di durata triennale, in prosecuzione di un'attività di collaborazione pluriennale.

Gli impegni assunti prevedevano:

- un minimo di 8.700 giornate di assistenza;
- un numero di pazienti non inferiore a 175/anno;
- un indice di efficienza non superiore al 2% (rapporto tra giorni di ricovero in ospedale e numero di giorni di assistenza);
- un numero di pazienti deceduti a domicilio non inferiore all'85%;
- il rispetto dei criteri e delle indicazioni espresse dalla L.R. n.7/2009;
- il rispetto delle indicazioni contenute nella Legge 38/2010;
- la trasmissione trimestrale dei dati utili per la compilazione del tracciato record informativo definito dalla Regione Veneto (del. N. 1722/2004);
- la promozione dell'integrazione tra ospedale e territorio al fine di garantire ai pazienti continuità di cura;

e l'effettuazione dal personale messo a disposizione del servizio di cure palliative



domiciliari da parte di AVAPO-Mestre, delle seguenti tipologie di intervento concordate con il coordinamento della rete di cure palliative dell'Azienda ULSS 12:

- attività svolte dal personale medico ed infermieristico nei confronti dei malati assistiti;
- attività svolte dagli psicologi nei confronti dei malati assistiti e delle rispettive famiglie;
- attività di formazione e tutoraggio del personale sanitario;
- servizio di reperibilità medica diurna e notturna;
- attività di trasporto e di consegna di ausili e presidi al domicilio dei pazienti.

L'attività svolta nel corso dell'anno 2015 ha interessato:

- **n° 218 pazienti, dei quali il 9% provenienti dai comuni di Marcon e Quarto d'Altino, con un totale di n. 12.801 giornate di assistenza erogate.**

I pazienti sono stati così distribuiti per sesso:

MASCHI	124	57%
FEMMINE	94	43%

I pazienti deceduti sono stati 170.

Di questi n° 146 pari all'86%, ha concluso l'esistenza all'interno della propria casa e n° 16 pari al 9% in hospice; pertanto si è raggiunta una percentuale complessiva del 95% di malati deceduti all'interno della rete di cure palliative.



Numero di malati assistiti deceduti nel corso dell'anno e luogo di decesso							
Fasce età	Domicilio	Hospice		Struttura pubblica		Totale	%
		Nazaret	Policlinico	Ospedale	Villa Salus		
< 65	25	1	1	1		28	16,47%
65-83	76	2	5	5	1	89	52,35%
> 84	45	4	3	1		53	31,18%
Totale	146	7	9	7	1	170	100,00%

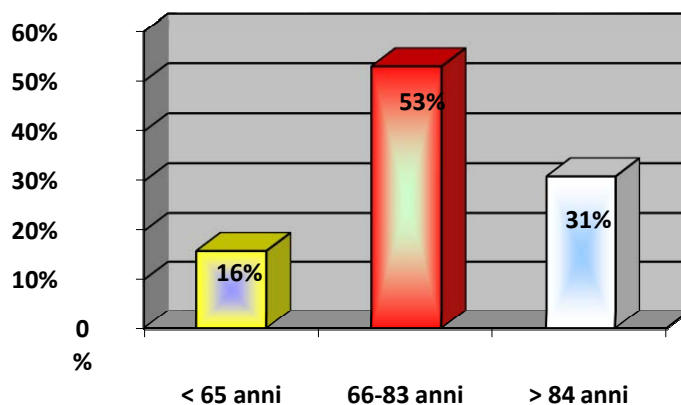
Ciò ha permesso:

- al malato di trascorrere le ultime fasi di vita in un ambiente rassicurante e sereno
 - di evitare il ricorso a ricoveri impropri in ospedale
 - di economizzare il costo totale di ogni giornata di assistenza erogata
-
- **Si reputa che nel raggiungimento di questi risultati sia stata determinante la presenza di un medico dell'equipe che ha coperto l'arco delle 24 ore tutti i giorni dell'anno**, quale elemento che rassicura i familiari e consente di ottenere un beneficio in termini di qualità di vita per il malato ed il suo nucleo familiare, oltre che economico e di corretto utilizzo delle strutture ospedaliere.

L'età dei pazienti assistiti era compresa per il 53% nella fascia tra 66-83 anni, per il 16% < a 65 anni, per il 31% > ad 84 anni.



CLASSI DI ETA'



- Il numero di giornate di assistenza erogate è stato pari ad un totale di 12.801.

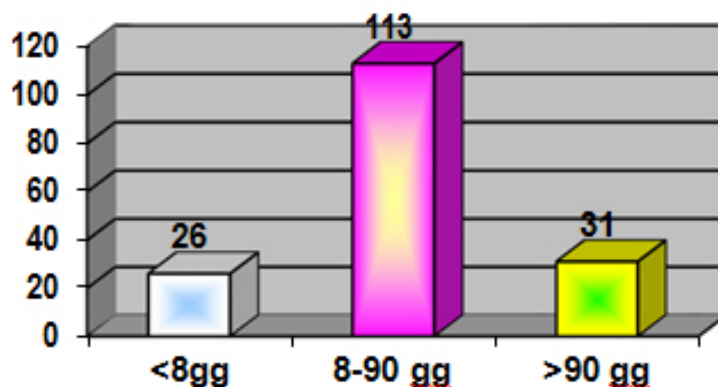
Per il 15% dei pazienti il periodo assistenziale, calcolato sul numero totale di pazienti per i quali l'assistenza si è conclusa nel corso del 2015 per decesso, ha avuto una durata inferiore agli 8 giorni. Questo elemento ha comportato un notevole sforzo organizzativo affinché fin dall'inizio si potessero avviare e coordinare tutti gli interventi necessari volti a mettere a disposizione del malato tutto ciò di cui necessitava.

< 8 gg	Tra 8 e 90 gg	> 91 gg
26	113	31
15%	67%	18%

Le fasce temporali di assistenza sopra riportate si richiamano agli indicatori stabiliti dalla Società Italiana di Cure Palliative.



GIORNATE DI DEGENZA

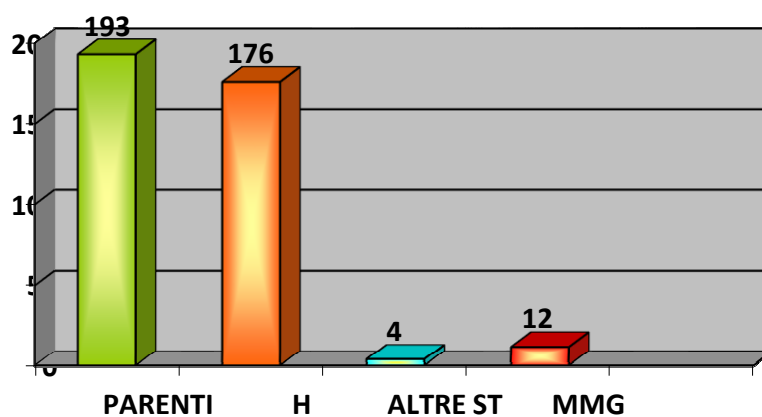


PROVENIENZA DELLE RICHIESTE

Nel corso del 2015 sono pervenute n° 385 richieste di assistenza avanzate da:

- familiari di pazienti che avevano usufruito in precedenza di servizi erogati da A.V.A.P.O.
- reparti ospedalieri
- altre strutture
- medici di medicina generale

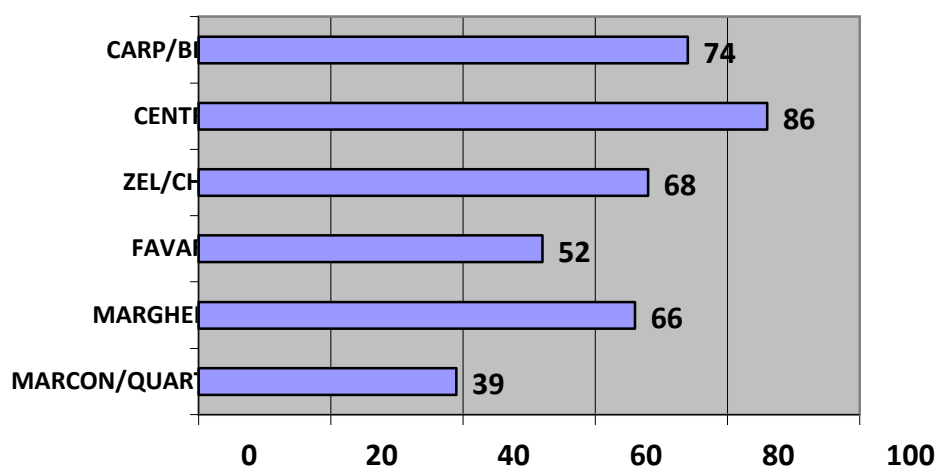
PROVENIENZA DELLE SEGNALAZIONI





Questo trend di richieste si è mantenuto pressoché inalterato nel corso dell'ultimo triennio: I quartieri di residenza dei pazienti da cui provenivano le richieste erano così rappresentati

PROVENIENZA RICHIESTE



I colloqui di accoglimento effettuati sono stati 342.

- I giorni intercorsi tra la ricezione della richiesta ed il colloquio di accoglimento sono stati i seguenti:

<i>Giorni intercorsi tra segnalazione – Colloquio di Accoglimento</i>				
0 -- 3	4--6	7--9	> 10	Totale
153	94	56	82	385
40%	24%	15%	21%	100%

- **Risulta evidente come nel 64% delle segnalazioni il colloquio di primo accoglimento dal momento della segnalazione è avvenuto tra 0 e 6 giorni lavorativi.** Verificate le condizioni logistiche per l'avvio dell'assistenza, la stessa è stata avviata entro 3-4 gg lavorativi.
- Dopo il primo colloquio per la valutazione della congruità della richiesta e la presenza delle condizioni per l'avvio dell'assistenza domiciliare, è emerso che n° 150 pz. non avevano i criteri di eleggibilità per l'avvio per percorso assistenziale domiciliare (mancanza di care-giver; stabilità delle condizioni cliniche)
- **N° 53 malati pari al 14% dei pazienti, sono deceduti prima del colloquio di accoglimento o nel periodo intercorrente tra lo stesso e l'avvio del programma di**



assistenza domiciliare

- Alla fine del 2015 risultavano in attesa del primo colloquio di accoglimento n° 12 pazienti

Di seguito vengono sintetizzati i dati relativi all'attività svolta considerando:

ANNO 2015	
pz. assistiti	218
gg. totali di assistenza	12.801
TEMPO MEDIO DI CURA	59 gg
n° pz. deceduti a domicilio	146
N° medio ricoveri intercorrenti in h	0,04
N° medio gg di ricovero/n° malati	5,6
costo ODO (per ULSS)	$365.000/12.801=$ € 28,51
costo ODO (per AVAPO)	$213.000/12.801=$ € 16,63
COSTO TOT. PER GIORNATA	€ 45,14 (escluso farmaci ed esami)

Dalla tabella riportata sopra si evince come la **spesa totale per ogni giornata di assistenza** sia rimasta molto contenuta attestandosi su **€ 45,00**. Tutto ciò continuando a garantire gli standard di qualità che contraddistinguono il servizio di assistenza domiciliare dimostrabili oltre che dai dati riportati (pz. assistiti; n° gg di assistenza; n° di decessi a domicilio; n° di gg di ricovero ospedaliero), anche dalle risposte relative ai questionari di qualità percepita inviati ai familiari dei pazienti deceduti e dalle attestazioni spontanee di gratitudine per il servizio di cui le famiglie hanno usufruito.

Relativamente a questo dato si possono effettuare due tipi di considerazione mettendo in evidenza l'aspetto **economico e sociale**.

- Sotto il **profilo economico** emerge che l'assistenza dei malati in questione ha richiesto una spesa molto limitata. **Per l'ULSS il costo di ogni giornata di assistenza** si è mantenuto nel corso degli anni molto contenuto, contrariamente all'andamento generale dei costi, **attestandosi per l'anno 2015 a € 28,51** (escluso il costo di farmaci ed esami).



Come avvenuto nel passato, per garantire gli standard qualitativi dell'assistenza erogata, è stato necessario integrare da parte di A.V.A.P.O.-Mestre i fondi messi a disposizione dall'ULSS **per un importo pari a € 213.000 corrispondente al 37% di partecipazione** alla spesa.

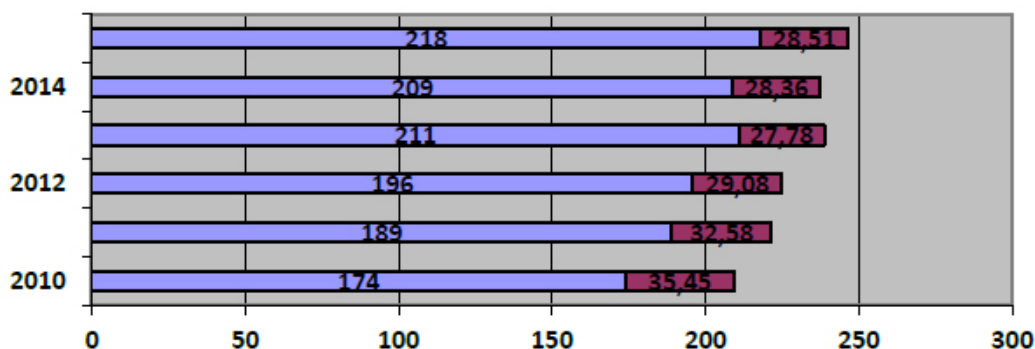
▪ **Per quanto concerne il profilo umano e sociale** risulta evidente che in numerosi casi, si è trattato di persone che sono approdate all'assistenza domiciliare in condizioni generali molto compromesse, tanto da non poter usufruire e godere pienamente dei benefici offerti da una cura tesa a cogliere i bisogni della persona malata nella loro globalità. Per un buon numero di loro infatti, le cure palliative erogate hanno assunto una connotazione di cure di finevita.

La percentuale di persone che sono decedute a domicilio è stata pari all'86%, nonostante molte situazioni fossero connotate da fragilità del care-giver e/o da gravi problematiche sociali. E' stato possibile conseguire un tale risultato grazie ad un forte impegno da parte di tutta l'equipe che ha saputo adeguare i propri interventi, in termini anche di frequenza degli accessi, al fine di sostenere la famiglia nelle scelte operate al momento dell'avvio dell'assistenza e rimotivare l'opportunità di proseguire il percorso di cura domiciliare anche a fronte dell'aggravamento delle condizioni del malato.

A sostegno di quanto affermato, A.V.A.P.O.-Mestre ha scelto di mantenere all'interno dell'equipe di cure palliative un numero paritario di medici ed infermieri nonostante le prestazioni che si rendono necessarie nel corso dell'assistenza siano soprattutto infermieristiche. Tale linea è giustificata dal fatto che le famiglie si sentono maggiormente rassicurate dalla presenza del medico e riescono a mantenere il paziente a casa anche nelle fasi di aggravamento.

Si rileva come nel corso degli anni a fronte di un incremento del numero di pazienti assistiti, si sia registrato per l'Ulss un continuo contenimento dell'impegno di spesa pro-capite.

PZ. ASSISTITI/ SPESA GIORNALIERA PER ULSS



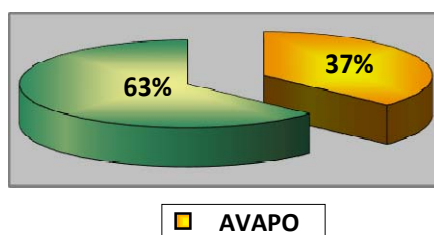


- A.V.A.P.O.-Mestre ha contribuito ad integrare le spese relative al servizio di assistenza domiciliare per un importo giornaliero pari a € 16,63 sostenendo in toto le uscite relative a:
 - parcelle delle psicologhe
 - telefonia mobile degli operatori sanitari
 - telefonia fissa
 - spese di carburante per i mezzi utilizzati dai volontari
 - segreteria e cancelleria
 - acquisto e manutenzione software/telefoni
 - manutenzione e assicurazione dei mezzi automobilistici utilizzati per il servizio domiciliare
 - consulenze amministrative
 - affitto sede
 - integrazione della spesa sostenuta per le parcelle del personale sanitario non coperta in toto dal contributo ricevuto dall'ULSS.

Le voci di spesa sopra elencate si sono rese necessarie per poter garantire l'organizzazione di un servizio articolato, qualificato e rispondente ad una presa in carico globale del paziente.

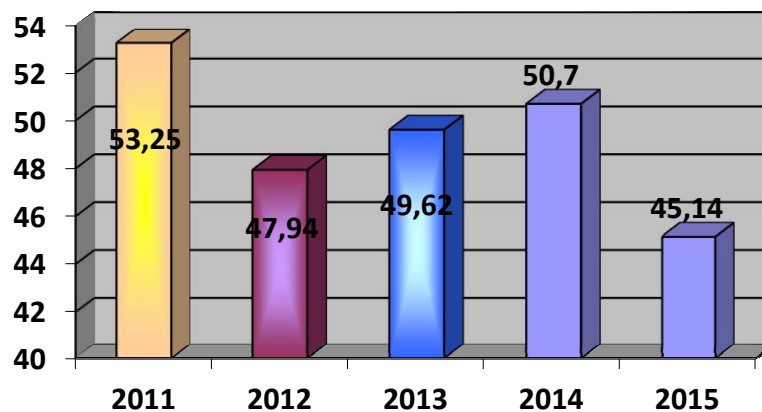
Per contribuire a qualificare il servizio ODO, dunque, AVAPO-Mestre ha erogato, una somma corrispondente ad Euro 212.736, pari al 37% della spesa totale necessaria a garantire annualmente l'effettuazione di questo servizio.

COMPARTECIPAZIONE DI SPESA





ANDAMENTO DEL COSTO PER GIORNATA



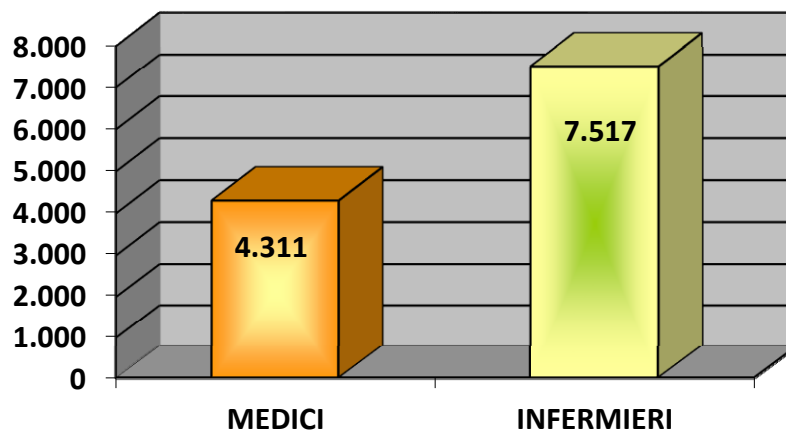
PERSONALE ED ATTIVITA' SVOLTA

PERSONALE MEDICO-INFERMIERISTICO

- n° 4.311 prestazioni mediche
- n° 7.517 prestazioni infermieristiche

TOTALE PRESTAZIONI MEDICO-INFERMIERISTICHE n° 11.828
per un totale di n° 6.409 ACCESSI.

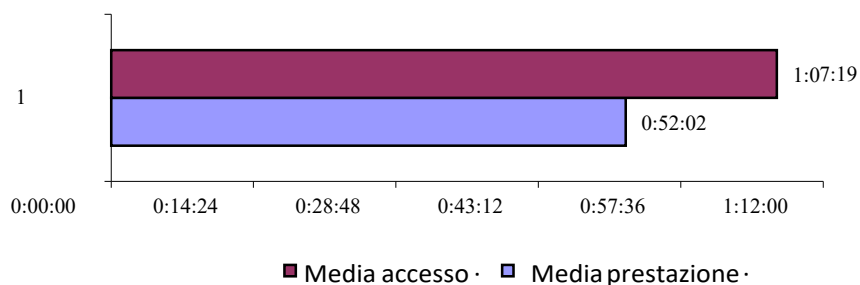
PRESTAZIONI SANITARIE



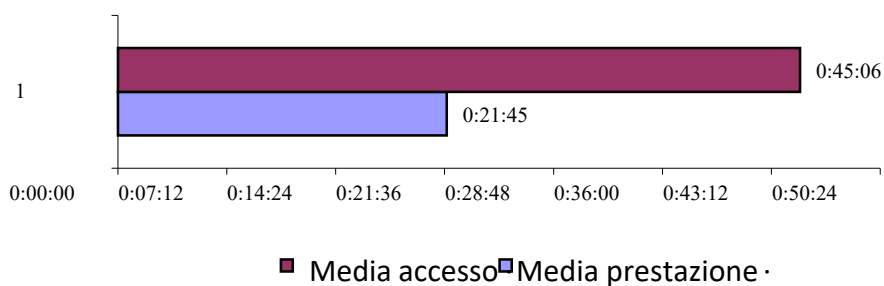


- La durata media per prestazione di tipo sanitario si è attestata su 30 minuti, mentre ogni accesso ha previsto una durata media di 55 minuti.

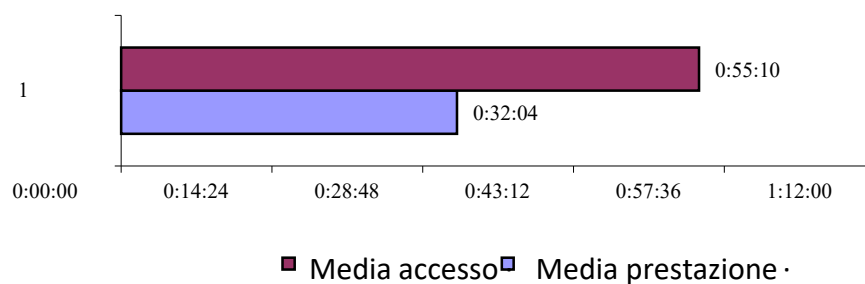
Personale Medico



Personale Infermieristico



Dato medio (Medici+Infermieri)





OPERATRICI SOCIO-SANITARIE

La Direzione Politiche Sociali del Comune di Venezia nonostante le note difficoltà gestionali ed economiche, ha mantenuto fede all'impegno preso secondo l'accordo stipulato nell'anno 2005 con A.V.A.P.O.-Mestre.

Fondazione Venezia che eroga il servizio di Assistenza Tutelare per conto del Comune di Venezia ha continuato a garantire l'attività di n° 6 operatrici socio-sanitarie per gli interventi di igiene alla persona rivolti a pazienti assistiti a domicilio. Tali professioniste vengono prontamente attivate su segnalazione del medico, dell'infermiere o su richiesta della famiglia. Da rilevare poi che in numerose situazioni di particolare gravità, è stato effettuato anche l'intervento della "messa a letto" serale e si è garantita l'estensione del servizio alle giornate festive.

- Il numero di pazienti assistiti, residenti all'interno del Comune di Venezia, è stato pari a **117**, mentre gli interventi effettuati sono stati **n° 2.271**. La percentuale quindi di pazienti che ha usufruito di questo servizio, è stata **pari al 54% degli assistiti**

Poter contare su questo servizio e sulla sua rapida attivazione in talune situazioni di fragilità del care-giver dovuta all'età e alla fatica derivante dall'assistenza, ha contribuito in modo determinante a favorire la permanenza a domicilio del paziente. E' da sottolineare a questo proposito, come le operatrici assegnate al servizio di assistenza domiciliare dal Comune di Venezia, effettuino laddove se ne rileva la necessità, anche interventi di messa a letto serale del paziente ed attività nelle giornate festive, mentre così non è per gli operatori dei comuni di Marcon e Quarto d'Altino. Soprattutto in quest'ultima realtà il servizio appare lacunoso e limitato rispetto alle necessità e alle problematiche dei pazienti assistiti.

VOLONTARI

I volontari sono stati impegnati in varie attività garantendo l'effettuazione di **n° 5.424 interventi**.

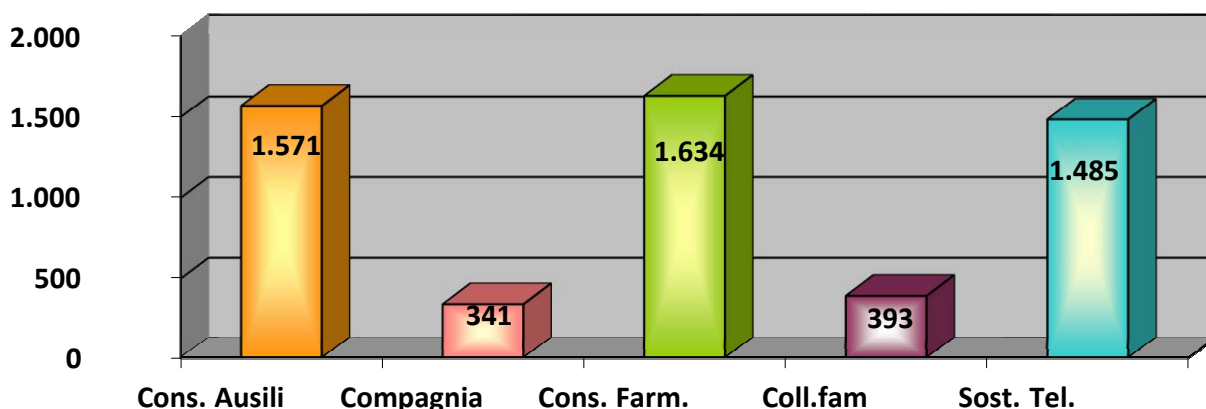
Gli interventi hanno previsto:

- **la consegna/ recupero di farmaci**
- **il contatto/colloquio telefonico settimanale con i familiari del malato**
- **la consegna/recupero pannoloni, ausili e letti sanitari**
- **l'affiancamento della famiglia nell'assistenza domiciliare e visite anche durante eventuali degenze in ospedale**



- i colloqui di sostegno e di primo accoglimento con i familiari

ATTIVITA' SVOLTE DAI VOLONTARI



N.B. Le attività indicate come "consegna ausili" e "consegna farmaci" prevedono anche il recupero di suddetti materiali dal domicilio del pz.

Per quanto riguarda il recupero farmaci, si evidenzia come l'ammontare del **valore dei farmaci recuperati è stato pari a circa € 36.300** (tale valore è calcolato sul costo desunto dal Prontuario dell'Agencia del Farmaco) e molte di queste specialità distribuite dal SSN in forma diretta USL/OSPEDALE o indiretta con prescrizione medica, sono state riutilizzate per i pazienti in assistenza.

La presenza accanto ai professionisti di un nutrito gruppo di volontari ha contribuito a far sentire meno soli coloro che proprio a causa delle limitazioni imposte dalla malattia, si sentono oppressi dal peso di una situazione difficile da affrontare.

Oltre a ciò è da considerare come l'attività da essi svolta abbia favorito il contenimento della spesa e garantito al tempo stesso, risposte rapide volte al soddisfacimento dei bisogni degli assistiti che spesso mutano in tempi brevi (vedasi ad es. consegna di ausili quali il letto sanitario)

Si reputa importante sottolineare questo aspetto in quanto i vari servizi resi dai volontari contribuiscono a qualificare il servizio di assistenza domiciliare e a completarlo proprio sotto l'aspetto umano, costituendo l'anello che favorisce il consolidamento di una catena di interventi, tutti importanti e di grande rilievo per migliorare la qualità di vita di un malato e del nucleo familiare di appartenenza.

I volontari hanno inoltre garantito:

- la predisposizione degli stampati per le cartelle cliniche utilizzate a domicilio degli assistiti dal personale sanitario
- **la registrazione nel programma TPRWEB 2 delle attività svolte dai volontari**



- **la rendicontazione delle attività svolte da professionisti e volontari e la stesura delle relazioni di attività periodiche ed annuali**
- **il riordino del materiale sanitario che rientra dal domicilio dei pazienti deceduti**
- **l'apertura della sede dell'Associazione 6 giorni alla settimana per 10 ore al giorno agevolando il contatto da parte di familiari o malati nel richiedere specifiche informazioni o nell'inoltrare domande per l'attivazione dell'assistenza domiciliare**

IL PROGETTO AVAPO JUNIOR

Da 25 anni A.V.A.P.O.-Mestre si prende cura gratuitamente dei pazienti oncologici e dei loro familiari avendo creato una buona e ormai consolidata rete assistenziale per le famiglie nelle quali sia presente un malato adulto affetto da tumore.

In occasione del 25° anno di attività A.V.A.P.O.-Mestre ha deciso di ampliare il suo servizio anche all'età pediatrica come prevede la Legge 38/2010 per l'attuazione di programmi di Cure Palliative, promuovendo un nuovo progetto rivolto a bambini e ragazzi colpiti da patologia neoplastica oppure che abbiano subito un lutto per la perdita di un genitore colpito da patologia neoplastica.



Con tale progetto si sono promossi:

- **interventi socio-assistenziali e sostegno psicologico per i bambini/ragazzi affetti da tumore;**
- **interventi psicologici rivolti ai genitori e ai familiari;**
- **attività a carattere ludico/ricreativo, aiuti di tipo pratico ed il servizio di accompagnamento verso la struttura ospedaliera;**
- **percorsi specifici di elaborazione del lutto per genitori, familiari e soprattutto per bambini e ragazzi che hanno subito una perdita.**

Le attività che si sono avviate, hanno previsto la collaborazione con:



- il servizio Pediatrico dell'ULSS 12 dal quale è stato sottolineato come particolarmente bisognoso di interventi risulti essere il sostegno di tipo psicologico per le famiglie;
- l'hospice di Padova
- il reparto di oncoematologia e pediatria oncologica dell'ospedale di Padova

I ragazzi che nel corso del 2015 hanno iniziato ad usufruire di tali servizi sono stati una decina.

PROGRAMMI FUTURI

L'obiettivo che A.V.A.P.O.-Mestre si è posta da alcuni anni di diventare "il fiore all'occhiello della nostra città" richiede un impegno continuo per mantenere fede agli impegni assunti verso i malati e le loro famiglie e nel tracciare nuovi traguardi rispondenti ai bisogni che si rilevano nel territorio in cui si opera.

E' un'aspirazione questa certamente di grande rilevanza, ma che è importante non perdere mai di vista perché consente ad una Associazione quale la nostra di essere propositiva, "vivace" e soprattutto aperta ai cambiamenti che possono rendersi necessari per qualificare la propria presenza.

I soci che la costituiscono ed i volontari che ne animano le attività, alla luce delle affermazioni sopra riportate, ritengono importante promuovere per il futuro:

- il potenziamento delle attività rivolte all'età infantile, percorrendo la strada della collaborazione con le Istituzioni Pubbliche preposte, per integrare l'offerta già esistente;
- il potenziamento numerico e la tipologia dei servizi già offerti, prevedendo interventi rivolti a tutte le fasi della malattia, così da tutelare la persona ed accompagnarla nel percorso di vita che ha davanti a sé;
- l'estensione delle Cure Simultanee ad un maggior numero di malati.

Per raggiungere questi obiettivi è necessario che A.V.A.P.O.-Mestre migliori la comunicazione in tutto il territorio dove opera. Lo scopo è far conoscere a tutti l'operato e la mission dell'Associazione affinché tutti ne possano usufruire in caso di bisogno ma anche tutti possano sostenerla per mantenere efficienti i suoi servizi.

Far conoscere A.V.A.P.O. Mestre attraverso la stampa, internet, i gazebo, l'organizzazione di eventi e la partecipazione ad importanti appuntamenti cittadini porta ad un aumento dei contributi occasionali, mensili o del 5 permille: i soli che possono garantire la sopravvivenza di A.V.A.P.O.-Mestre e l'elevato livello qualitativo dei suoi servizi.

Dunque nuove proposte e nuove modalità per avvicinare ed informare le persone, vincendo la resistenza ad avvicinarsi a problematiche che rimandano alla nostra fragilità fisica.



Al tempo stesso è basilare cercare forme di collaborazione anche con il mondo della scuola, con quello imprenditoriale e professionale affinché possa offrire le necessarie risorse umane ed economiche per lo sviluppo e l'attuazione delle linee progettuali indicate.

Se A.V.A.P.O.-Mestre riuscirà ad essere considerata un "bene di tutti", realizzare quanto affermato dovrebbe esserne una logica conseguenza.