AVAPO MESTRE ONLUS

BILANCIO SOCIALE 2019

AVAPO MESTRE ONLUS, V.le Garibaldi 56 Mestre Venezia - 041 5350918
www.avapomestre.it - info@avapomestre.it - fondazioneavapo.it

LETTERA AI CITTADINI, ALLA SOCIETA' CIVILE ALLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI E A TUTTI COLORO CHE CI SOSTENGONO

Redigere il Bilancio Sociale è diventato da vari anni un appuntamento importante che consente di ripercorrere il cammino intrapreso nell'anno appena trascorso, di **dare informazioni sulle attività e riflettere sui risultati conseguiti** nel promuovere il conseguimento della nostra mission.

L'auspicio è che questo strumento consenta di rafforzare con sempre maggiore forza la percezione che AVAPO Mestre è un Bene di tutta la comunità civile in cui opera, da custodire e salvaguardare affinchè possa continuare a **prendersi cura delle persone affette da patologia oncologica e delle loro famiglie** supportandole nei momenti di maggiore fragilità.

I risultati conseguiti durante un impegno lungo quasi un trentennio nel garantire servizi di qualità, sono stati resi possibili grazie all'attività congiunta di molti che hanno creduto nel progetto che giustifica le scelte operate da AVAPO Mestre: **porre al centro la Persona** ribadendo **la dignità della vita sempre**.

Redigere questo atto pubblico non costituisce quindi solamente un obbligo di legge, bensì si configura come un impegno etico che consenta di tracciare con **visibilità e trasparenza** l'attività svolta **gratuitamente**, i principi ai quali si sono ispirate le scelte operate e di porre le fondamenta delle attività future.

Questo documento viene inoltre utilizzato per identificare gli obiettivi di miglioramento da raggiungere, valutare le performance socio-economiche dell'Associazione ed elaborare strategie per l'amministrazione delle risorse al fine di rendere la gestione dell'Organizzazione più sostenibile ed efficace.

Le pagine seguenti che riportano informazioni, dati e performance in conformità alle linee guida del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 luglio 2019, illustrano il funzionamento di AVAPO-Mestre così da poter mantenere un dialogo continuo e proficuo con tutti coloro che hanno contribuito a farla crescere e che possono consentirle di proseguire nell'ampliamento della propria operatività.

La Presidente
Stefania Bullo

1- METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

La metodologia per la redazione del presente bilancio sociale recepisce le indicazioni fornite dal Decreto 4 luglio 2019 e come rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali ed economici delle attività svolte fa riferimento agli indicatori individuati nell'ambito della certificazione UNI EN ISO 9001/2015 conseguita da questa Associazione con certificato n° 34185/16/S.

1.2 - ARCO TEMPORALE A CUI SI RIFERISCE LA RENDICONTAZIONE

Il presente Bilancio Sociale che viene realizzato annualmente a partire dall'anno 2006, si riferisce all'anno solare 2019.

2 - INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

2.1- NOME DELL'ORGANIZZAZIONE

AVAPO-Mestre ONLUS (Associazione Volontari Assistenza Pazienti Oncologici)

2.2 - CODICE FISCALE

90028420272

2.3 - FORMA GIURIDICA

Organizzazione di Volontariato (OdV)- Associazione non riconosciuta. Iscritta al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato al n° VE/0174 e all'Albo Comunale al n° 568.

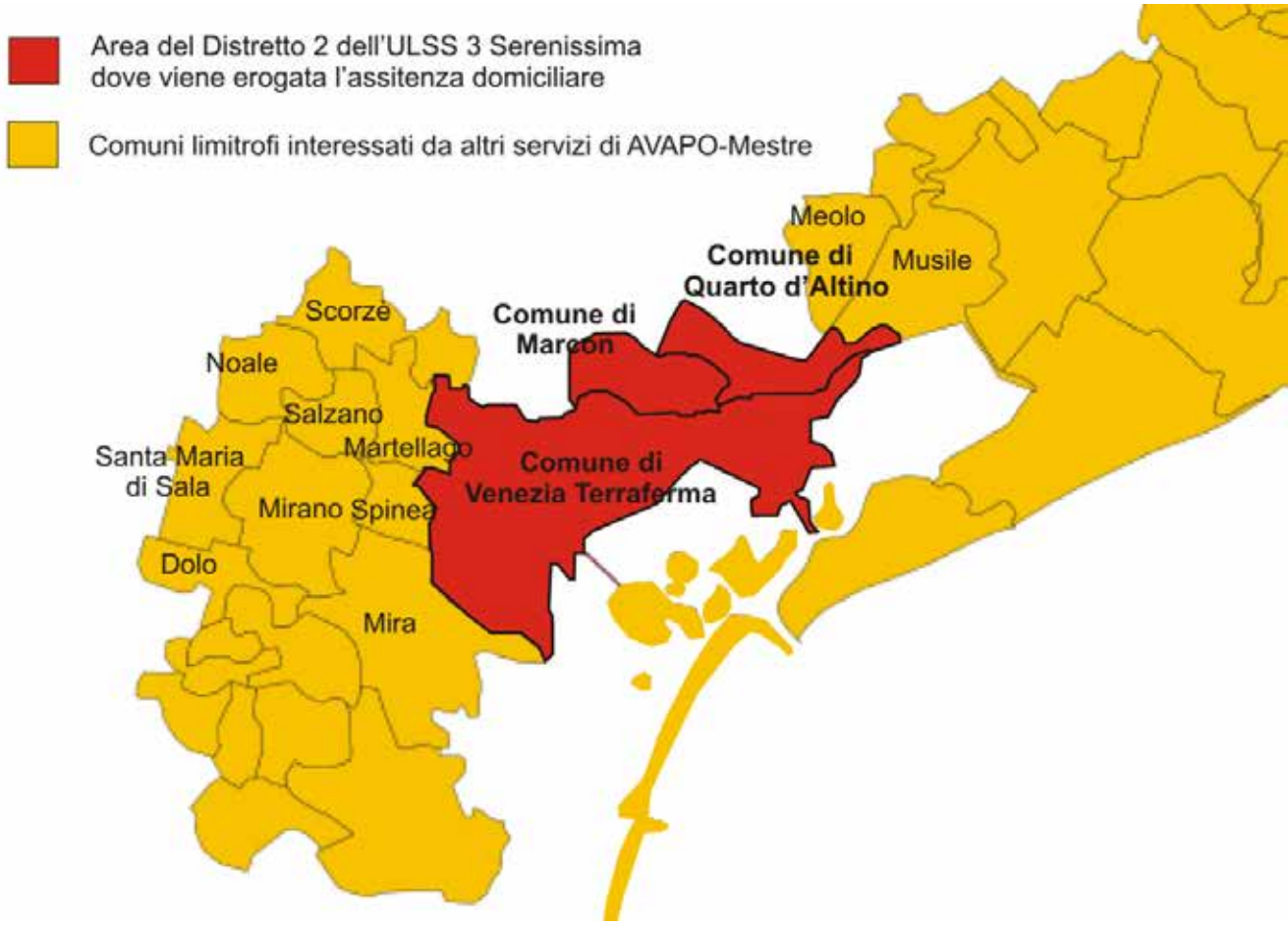
2.4 - INDIRIZZO E SEDE LEGALE

Viale Garibaldi n. 56, 30173 Mestre (VE)

2.5 - SEDE SECONDARIA

Via Giusti 11
30173 Mestre (Ve)

2.6 AREE TERRITORIALI DI OPERATIVITÀ



2.7 MISSION DELL'ENTE

GARANTIRE AL MALATO E A CHI GLI VIVE ACCANTO LA MIGLIOR QUALITA' DI VITA POSSIBILE IN TUTTE LE FASI DI MALATTIA

Gli obiettivi che AVAPO-Mestre si è data e che rimangono un suo punto fermo, sono:

- RICONOSCERE NEL MALATO PER PRIMA COSA LA PERSONA
- RISPETTARE LE SCELTE INDIVIDUALI DEL PAZIENTE
- CONSIDERARE NEL PRENDERSI CURA DEL MALATO ANCHE DEI BISOGNI PSICOLOGICI, SPIRITUALI E SOCIALI
- SOSTENERE IL MALATO E LA SUA FAMIGLIA NEL PERCORSO DI CURA CHE STA AFFRONTANDO

TAPPE PRINCIPALI DELLA SUA STORIA

Ricordare i momenti salienti della vita di AVAPO-Mestre, diventa un modo per tener presenti le varie fasi che, anno dopo anno, hanno contribuito a far crescere l'Associazione, ad apprezzarne i servizi erogati e a farla diventare un punto di riferimento importante per la cittadinanza.

- **1991** Si costituisce l'Associazione AVAPO-Mestre (27.09.1991)
- **2002** Convenzione con l'ULSS 12 per il servizio O.D.O. (Ospedalizzazione Domiciliare Oncologica) nella terraferma veneziana
- **2005** Iscrizione alla Federazione Cure Palliative.
  - Trasferimento della sede associativa in viale Garibaldi 56 (settembre 2005).
  - Stipula dell'accordo di collaborazione con l'Assessorato alle Politiche Sociali del Comune di Venezia per la rapida attivazione degli interventi domiciliari di assistenza tutelare
  - Acquisto del primo automezzo Fiat Doblò
- **2006** Inizia la pubblicazione del periodico associativo *"Per mano".*
  - Si dà vita al progetto *"Insieme…per tornare a sorridere"* con la costituzione del gruppo di aiuto rivolto alle persone colpite da un lutto
- **2007** Si organizza il convegno *"Dal curare al prendersi cura"*
- **2011** Organizzazione a Mestre del convegno *"SI PUÒ FARE: la vita in casa di fronte ad una diagnosi di inguaribilità"*

- **2012** Costituzione della Fondazione AVAPO ONLUS

- **2015** Nasce "Pausa Caffè", il secondo periodico di AVAPO-Mestre.
  - Prendono avvio le iniziative per il 25° anno di attività di AVAPO-Mestre.

- **2016** Si organizza la prima edizione del "TRENO AVAPO-RE"
  - Si avvia un percorso di collaborazione con l'INPS di Venezia per il rapido espletamento delle pratiche di riconoscimento dell'invalidità per i pazienti candidati ad entrare in un percorso di Cure Palliative Specialistiche Domiciliari.

- **2017** Si stipula un accordo di collaborazione con il Comune di Quarto d'Altino per la rapida attivazione delle Operatrici Socio-Sanitarie

- **2018** Si stipula una convenzione con l'ULSS 3 Serenissima che prevede la presenza settimanale presso il reparto di Radioterapia dell'Ospedale dell'Angelo di una psicologa di AVAPO-Mestre e la costituzione di un Punto di Ascolto a Carattere Oncologico, presso lo spazio Associazioni dello stesso ospedale.
  - Prende avvio il primo corso di Mindfulness rivolto a pazienti in cure attive o in follow-up.

- **2019** Viene ratificata la collaborazione con il Comune di Marcon per l'attivazione degli interventi di assistenza tutelare per i pazienti che rientrano nel servizio di Cure Palliative Domiciliari.
  - Nel mese di dicembre si organizza la prima asta benefica presso l'hotel Laguna Palace il cui ricavato sarà destinato a sostenere il progetto *"Per illuminare le notti più buie"* che prevede la reperibilità da parte di un medico dell'equipe di cura durante il periodo notturno.

RICONOSCIMENTI

- **2004** L'Associazione Internazionale Cavalieri di San Marco riconosce un *"Attestato di benemerenza per la continua e quotidiana opera di assistenza svolta nella più completa gratuità a favore dei sofferenti"*

- **2009 L'Assessore al Decoro della Città del Comune di Venezia riconosce ad AVAPO-Mestre un Attestato di Benemerenza per il suo efficace e continuo impegno dedicato con generosità e amore ai pazienti oncologici.**
  - L'Unione Nazionale Cavalieri d'Italia conferisce ad AVAPO-Mestre il "Premio della Bontà U.N.C.I. Città di Venezia

- **2010** Viene assegnato al dottor Angiolino Ianniciello, Responsabile Sanitario di AVAPO-Mestre il *Premio "Città di Mestre".*

- **2012** Realizzazione e presentazione alla cittadinanza del cortometraggio *"Quieto mare"* premiato al concorso nazionale Pasinetti.

  L'Associazione Artigiani di San Donà di Piave, di Quarto d'Altino, il Comune di Quarto d'Altino assegnano ad AVAPO-Mestre un Diploma per la generosità e il servizio reso al Comune di Quarto d'Altino

- **2013 A.S.D. Canoa Club Mestre assegna ad AVAPO-Mestre un riconoscimento con la seguente motivazione: "A volte una sola parola racchiude un profondo significato: grazie per la vostra solidarietà"**

- **2014 L'Unione Nazionale Cavalieri d'Italia riconosce alla Presidente Stefania Bullo il titolo di Socio Onorario**

- **2015 Il Canoa Club Mestre assegna ad AVAPO-Mestre un riconoscimento per la fattiva collaborazione**

- **2016** Si ottiene la certificazione ISO 9001 per "*L'erogazione di servizi di assistenza sociale, sanitaria e psicologica rivolta a persone affette da patologia oncologica e loro familiari"*

- **2017 L'Associazione Mestre Mia e Confcommercio Mestre ringraziano AVAPO-Mestre per "l'assistenza e l'aiuto agli ammalati di malattie oncologiche e alle famiglie che necessitano di sostegno"**

- **2018 Il Sindaco di Venezia riconosce AVAPO-Mestre come eccellenza del territorio veneziano e le attribuisce il Premio Festa di San Marco**

2.8 ATTIVITÀ E SERVIZI EROGATI

Gli interventi tramite i quali si realizza l'attività di AVAPO Mestre sono i seguenti:

- Erogazione del servizio di cure palliative specialistiche domiciliari per pazienti oncologici in fase avanzata di malattia;
- Erogazione del servizio di supporto psicologico rivolto a persone affette da malattia oncologica in tutte le sue fasi e ai loro familiari e di elaborazione del lutto patologico;
- Fornitura di presidi/ausili sanitari e farmaci a domicilio dei pazienti assistiti dal servizio di cure palliative specialistiche;
- Assistenza e supporto a domicilio alle famiglie con persone affette da malattia oncologica con attività di volontariato;
- Effettuazione di servizi di accompagnamento dei malati dal domicilio alle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- Presenza quotidiana dei volontari presso il Punto Informativo situato all'interno dell'ospedale dell'Angelo, riservato alle associazioni operative in ambito socio-sanitario;
- Cura e sviluppo di attività di formazione rivolta al reclutamento e alla qualificazione dei volontari;
- Organizzazione di incontri pubblici per la promozione dei diritti umani e civili in materia di terapia del dolore e di cure palliative e sul problema della qualità della vita e dell'assistenza del paziente affetto da patologia oncologica;
- Organizzazione di attività culturali di interesse sociale per sensibilizzare la cittadinanza sull'importanza dell'adesione alle campagne di screening oncologico condotte dalla struttura sanitaria;
- Collaborazione con Enti pubblici ed altri ETS presenti sul territorio impegnati in ambito socio-sanitario e con il Centro di Servizi per il volontariato.

2.9 ALTRE ATTIVITÀ SVOLTE IN MANIERA SECONDARIA E STRUMENTALE

AVAPO–Mestre accanto alle attività di carattere generale, realizza progetti complementari alla loro realizzazione quali:

- Realizzazione di percorsi di Mindfulness e di scrittura terapeutica;
- Recupero farmaci per il loro riutilizzo;
- Collaborazione con l'INPS di Venezia per il rapido espletamento delle pratiche relative al riconoscimento dello stato di invalidità civile, handicap e gravità per i pazienti oncologici seguiti dal servizio di cure palliative specialistiche domiciliari;
- Consulenze nutrizionali per pazienti oncologici;
- Laboratori di consulenza estetica e fornitura gratuita di parrucche.

2.10 COLLEGAMENTI CON ALTRI ENTI DEL TERZO SETTORE

AVAPO-Mestre è una associazione iscritta alla FCP (Federazione Cure Palliative). La Presidente ed alcuni professionisti sono iscritti alla SICP (Società Italiana Cure Palliative).

Dal 2017 fa parte del Coordinamento Regionale delle Associazioni Venete che operano nel settore delle Cure Palliative. Tale organismo ha un proprio rappresentante all'interno della Commissione Regionale di Cure Palliative e di Terapia del Dolore, che opera per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore da parte del malato, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, in base alla legge 15 marzo 2010, n° 38.

AVAPO-Mestre partecipa con i propri volontari alle attività di carattere informativo, organizzate da Spazio Mestre Solidale "Punto informativo per Cittadini, Associazioni e mondo del volontariato", relativamente a problematiche di carattere socio-sanitario.

L'Associazione aderisce al Centro Servizi per il Volontariato della Città metropolitana di Venezia.

2.11 CONTESTO DI RIFERIMENTO

L'Associazione per erogare il servizio di cure palliative specialistiche domiciliari, nell'ambito del Distretto 2 dell'ULSS 3 Serenissima, si avvale di una equipe di professionisti (medici, infermieri, psicologhe) e di propri volontari, in base ad una convenzione stipulata con l'ULSS di riferimento.

I Comuni che sono parte del Distretto 2 integrano tale servizio mettendo a disposizione, a loro spese, degli Operatori Socio Sanitari.

AVAPO-Mestre opera anche presso l'Ospedale dell'Angelo, dove una sua psicologa è presente una volta alla settimana, presso l'Unità Operativa di Radioterapia dell'Ospedale dell'Angelo, per interventi di sostegno psicologico a pazienti, familiari che accedono al reparto per cure e ad operatori dello stesso.

L'attività sociale e psicologica di AVAPO-Mestre si estende inoltre a molti Comuni della provincia di Venezia per il servizio di accompagnamento gratuito dei pazienti dal domicilio alle strutture sanitarie e per quello psicologico rivolto a pazienti in cure attive o in follow-up e ai loro familiari.

3 - STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

3.1 CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DELLA BASE ASSOCIATIVA

L'Associazione è costituita da n° 183 persone.

I soci sono 89, i soci che svolgono attività di volontariato sono 47.

Complessivamente i volontari operativi sono 141.

La maggior parte dei volontari è costituita da donne; il maggior numero si colloca in una fascia di età superiore ai 50 anni (79%).

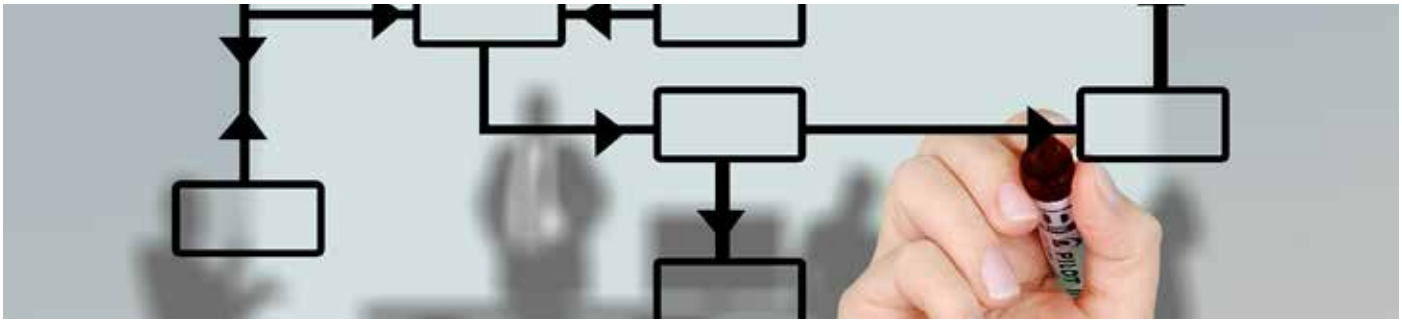
BASE ASSOCIATIVA	Maschi	Femmine	Età < 30 anni	Età 31 - 50 anni	Età >51 anni
ASSOCIATI	40%	60%			
VOLONTARI	39%	61%	3,5%	17,5%	79%

3.2 SISTEMA DI GOVERNO E DI CONTROLLO, ARTICOLAZIONE, RESPONSABILITA' E COMPOSIZIONE DEGLI ORGANI

DUE ENTI
UN'UNICA ANIMA

La Fondazione AVAPO è stata costituita il 30 agosto del 2012 da quattro Fondatori, soci di AVAPO Mestre, che fanno tuttora parte del Consiglio di Amministrazione. Lo scopo principale di Fondazione **è** di sostenere l'attività di Associazione AVAPO-Mestre e di mantenere fede nel tempo alle finalità che avevano portato alla sua costituzione.

FONDAZIONE AVAPO ONLUS	ASSOCIAZIONE VOLONTARI ASSISTENZA PAZIENTI ONCOLOGICI
Ente accreditato presso la Regione Veneto con il riconoscimento di personalità giuridica	Iscritta la Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato al n° VE 0174
Opera all'interno della Regione Veneto	Opera all'interno del territorio dell'ULSS 3 Serenissima e dei Comuni limitrofi a quello di Venezia
Promuove forme di assistenza anche Domiciliare, per pazienti in fase Avanzata di malattia oncologica	Organizza il servizio di Cure Palliative Domiciliari
Eroga ad AVAPO-Mestre i mezzi necessari allo svolgimento della sua attività	Garantisce il supporto psicologico a malati e familiari in tutte le fasi di malattia
Promuove e sostiene il supporto psicologico a malati, anche in età giovanile, e familiari in tutte le fasi di malattia	Organizza il servizio di accompagnamento verso le strutture sanitarie
Stipula accordi e collabora, anche in regime convenzionale, con enti pubblici e privati che svolgono attività di utilità sociale	Organizza corsi di formazione per volontari
Realizza attività di formazione	Gestisce gli eventi per la raccolta fondi
Partecipa ad Associazioni, Enti ed Istituzioni pubbliche e private. La cui attività sia rivolta al perseguimento dei suoi fini	
Gestisce eventi per la raccolta fondi	



CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DI FONDAZIONE AVAPO ONLUS

Bullo Stefania Presidente

De Lazzari Giacomino Socio fondatore

Favaro Franco Socio fondatore

Ianniciello Angiolino Socio fondatore

Gazzoli Franca Consigliere

Greppi Giuseppe Consigliere

Romeo Antonino Consigliere

La Presidente e i Soci Fondatori sono nominati a vita ed hanno la facoltà di nominare i propri successori.

I restanti membri che rimangono in carica 4 anni, sono nominati dal Consiglio Direttivo del Fondatore AVAPO-Mestre.

Nel 2019 si è riunito 2 volte

CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ASSOCIAZIONE AVAPO ODV

Bullo Stefania Presidente

Boldrin Arcangelo Consigliere

Cavinato Giusto Responsabile comunicazione

Da Lio Riccardo Consigliere

De Lazzari Giacomino Consigliere

Ianniciello Angiolino Responsabile sanitario

Primoceri Andrea Consigliere

Tutti i membri del Consiglio Direttivo sono eletti dall'Assemblea dei Soci e rimangono in carica tre anni.

Nel 2019 si è riunito7 volte

Gli organi istituzionali di Fondazione AVAPO sono:

- Il Presidente
- Il Consiglio di Amministrazione
- Il Revisore dei Conti (Organo di controllo)

L'assemblea dei soci nel 2019 si è riunita 2 volte:

Data convocazione ASSEMBLEA	ODG	Aventi diritto al voto	Votanti	Favorevoli	Contrari
15 aprile 2019	Illustrazione del bilancio esercizio 2018	89	31	unanimità	==
7 ottobre 2019	Nomina del nuovo Consiglio Direttivo	89	36	/	/

Sindaco Unico e Revisore Unico dei Conti per Fondazione e per Associazione è il dott. Michele Vendrame, iscritto al Registro dei Revisori Contabili al N° 60085, che ha preso parte agli incontri del Consiglio Direttivo ed ha effettuato le verifiche previste per legge.

I compensi corrisposti al Revisore dei Conti è di Euro 4567,68. .

- Gli organi istituzionali dell'Associazione AVAPO-Mestre sono:
- Il Presidente
- L'Assemblea dei Soci
- Il Consiglio Direttivo
- Il Revisore dei Conti (Organo di controllo)

La Presidente ha la legale rappresentanza di Fondazione ed Associazione, cura l'osservanza dello Statuto, ne sorveglia il buon andamento amministrativo, tiene i rapporti con la Pubblica Amministrazione regionale e locale, l'Azienda Sanitaria ULSS 3 Serenissima, i sostenitori ed i privati donatori, è responsabile dell'attuazione delle delibere, dei programmi di attività adottati e dei risultati conseguiti, assume in caso di urgenza ogni provvedimento che si renda necessario sottoponendolo a successiva ratifica da parte degli Organismi Direttivi.

Si avvale della stretta collaborazione dei componenti del Consiglio Direttivo in base a specifiche competenze di ciascuno:

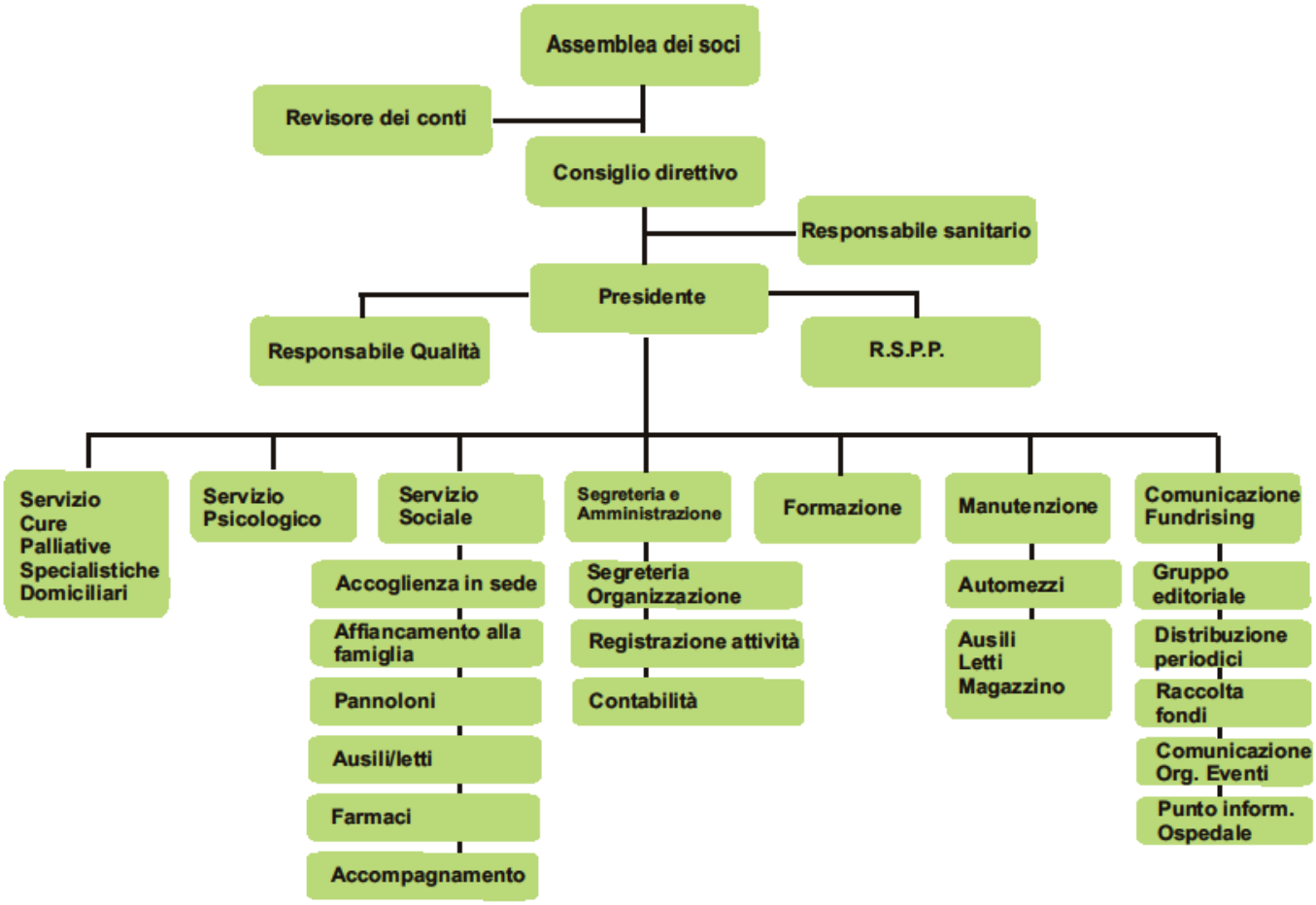
Area Assistenza	**Responsabile Angiolino Ianniciello**
Fund-Raising e Comunicazione	**Responsabile Giusto Cavinato**
Rapporti con i sostenitori	**Responsabile Arcangelo Boldrin**
Progettualità, periodici associativi, sicurezza	**Responsabile Riccardo Da Lio**

Per una migliore funzionalità di tutta l'Organizzazione, si sono identificate tra i professionisti ed i volontari delle **figure di coordinamento** che collaborano con la Presidenza, il Consiglio di Amministrazione di Fondazione ed il Consiglio Direttivo di Associazione per il buon funzionamento dell'attività. Questa scelta ha consentito di agevolare l'operatività all'interno dei vari settori dell'Associazione contribuendo a far sentire ognuno parte integrante di un sistema in cui il proprio operato è finalizzato al conseguimento della finalità costitutiva di AVAPO-Mestre.

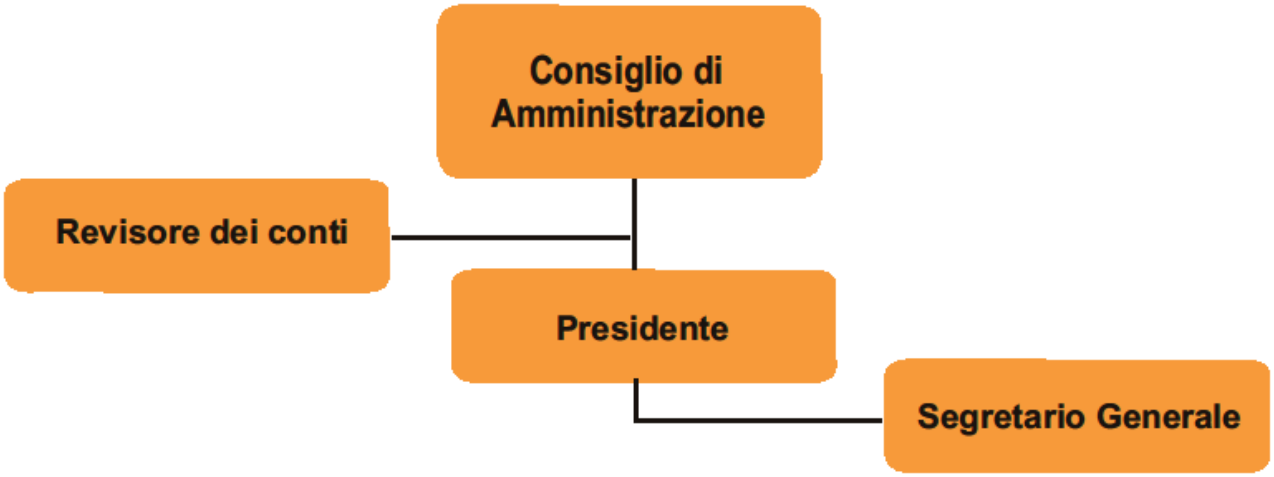
SERVIZIO CURE PALLIATIVE DOMICILIARI	**dottor Iginio Cagnazzo**
RESPONSABILE QUALITA'	**dott.ssa Martina Tiberini**
SERVIZIO DI ACCOGLIENZA IN SEDE	**Maria Grazia Ceccato**
SERVIZIO DI CONSEGNA AUSILI/FARMACI	**Roberto Pagotto e Luciano Osello**
MANUTENZIONE AUTOMEZZI	**Marco Vianello**

Tutti membri del Consiglio di Amministrazione di Fondazione e del Consiglio Direttivo di Associazione così come i volontari che rivestono mansioni di coordinamento, prestano la loro opera gratuitamente in qualità di volontari.

3.3 ASSETTO ORGANIZZATIVO DI ASSOCIAZIONE AVAPO



3.4 ASSETTO ORGANIZZATIVO DI FONDAZIONE



3.5 REGIME DI PUBBLICITA' ESTERNA DEI VERBALI DELLE ASSEMBLEE E DELLE DECISIONI DEGLI ORGANI DI CONTROLLO

I verbali delle assemblee e le delibere del Consiglio Direttivo e degli Organi di Controllo, vengono affisse nella bacheca presente presso la Sede legale dell'Associazione.

Del Bilancio di Esercizio e del Bilancio Sociale viene data ampia diffusione mediante pubblicazione nel sito WEB dell'Associazione.

3.6 REGIME DI PUBBLICITÀ DEL BILANCIO DI ESERCIZIO E SOCIALE

Il bilancio di esercizio, presente anche all'interno del Bilancio Sociale, viene affisso nella

bacheca presente nella sede legale e pubblicato nel sito dell'Associazione.

Il Bilancio Sociale viene reso pubblico nel corso dell'annuale Assemblea dei Soci dedicata

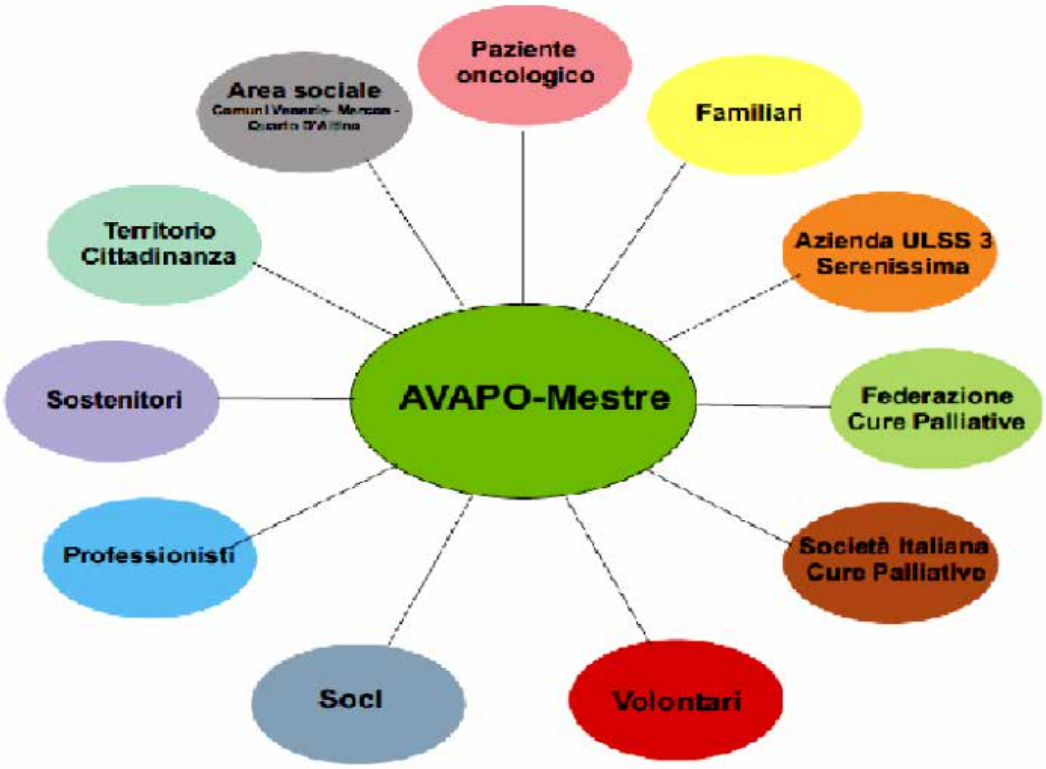
all'illustrazione ed esame di questo documento ed è consultabile nel sito dell'Associazione; inoltre viene messo a disposizione della Regione Veneto e degli Enti con i quali si opera in convenzione

3.7 CONTABILITÀ E BILANCIO

La predisposizione dei Bilanci d'esercizio è affidata allo studio commercialistico Sipala-Pilutti per quanto concerne Associazione e allo Studio Mazzavillani per Fondazione. Collaborano con i due studi sopra citati per la predisposizione della documentazione necessaria all'elaborazione dei bilanci, volontari e personale di segreteria.

3.8 MAPPATURA DEI PRINCIPALI STAKEHOLDER

I principali stakeholder dell'Associazione (personale, soci, finanziatori, clienti/utenti, fornitori, pubblica amministrazione, collettività) sono indicati nel prospetto che segue.



STAKEHOLDER	MODALITA' DI COINVOLGIMENTO
Paziente oncologico	Punto informativo presso l'Ospedale dell'Angelo; colloquio di accoglimento per inserimento nel programma assistenza domiciliare; contatti telefonici con la segreteria
Familiari	Punto informativo presso l'Ospedale dell'Angelo; colloquio di accoglimento per inserimento programma assistenza domiciliare; contatti telefonici con la segreteria
Azienda ULSS 3	Attuazione della Convenzione con la quale l'ULSS affida ad AVAPO Mestre l'erogazione del servizio di cure palliative domiciliari
Federazione Cure Palliative	Periodici incontri degli iscritti alla Federazione
Società italiana Cure Palliative	Periodici incontri degli iscritti alla Società Partecipazione al Congresso annuale
Volontari	Corsi di formazione iniziale e continua
Associati	Campagne di adesione
Professionisti	Affidamento di incarichi specifici in base alla qualifica professionale
Sostenitori	Campagne di sensibilizzazione alle donazioni e ai lasciti
Territorio Cittadinanza	Incontri pubblici, distribuzione di materiale informativo, uso dei social
Pubbliche Amministrazioni	Partecipazione a bandi, concorsi – Cooperazione nelle iniziative pubbliche

4- PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

4.1 TIPOLOGIA, CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DEGLI OPERATORI DELL'ENTE

Nelle tabelle che seguono viene indicata la tipologia, la consistenza e la composizione degli operatori dell'ente.

I professionisti che hanno collaborato per periodi ed attività diverse con AVAPO-Mestre sono stati n°21, affiancati da 141 volontari, 4 dipendenti part-time (di sesso femminile) che hanno rivestito mansioni di segreteria e garantito la pulizia delle due sedi associative, 2 Co.Co.Co. (uno di sesso femminile ed uno maschile), 3 professionisti (studi commercialistici) per le pratiche di tipo amministrativo e di Revisione dei Conti (2 uomini e 1 donna).

OPERATORI	Maschi	Femmine	Retribuzione	Contratto	TOTALE
MEDICI	2	2	SI	Libera professione	4
INFERMIERI	2	5	SI	Libera professione	7
PSICONCOLOGHE		2	SI	Libera professione	2
OSS		8	NO		8
DIPENDENTI		4	SI	Lavoro part. time	4
VOLONTARI	55	86	NO	----	141
AUSILIARI	1	1	SI	Co.Co.Co	2

I medici, gli infermieri e le psicologhe operano con **contratti libero-professionali** che prevedono una presenza oraria settimanale definita in modo da poter garantire l'effettuazione del servizio di cure palliative domiciliari e di quello psicologico.

Al personale dipendente (impiegate e ausiliari) viene applicato il CCNL per personale dipendente.

I VOLONTARI ATTIVI sono 141, suddivisi per ambito di attività:

NATURA DELLE ATTIVITA' DEI VOLONTARI	NUMERO DEI VOLONTARI IMPIEGATI
Accoglienza in sede	8
Attività indirette (registrazione dati, documentazione privacy e sicurezza)	25
Consegna farmaci e ausili	19
Punto informativo presso Ospedale dell'Angelo	14
Servizio di accompagnamento residenza/strutture sanitarie	20
Assistenza alla famiglia	10
Organizzazione iniziative per la raccolta fondi	90
Redazione e distribuzione del periodico associativo	41

Nota: Molti volontari risultano impegnati in più settori di attività.

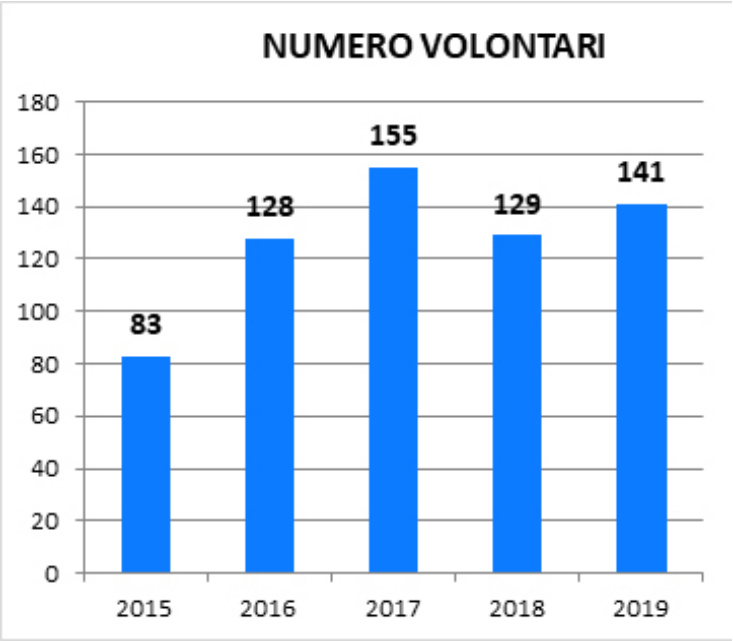
Tutti i volontari che operano all'interno di AVAPO–Mestre hanno frequentato un corso di formazione iniziale di circa 70 ore. ad una panoramica sui servizi erogati, al. Gli argomenti affrontati hanno riguardato il ruolo del volontario all'interno dell'Associazione, l'articolazione dei servizi erogati, gli aspetti psicologici che caratterizzano il vissuto di un malato oncologico e le modalità per instaurare una relazione d'aiuto efficace con la persona malata e i suoi familiari.

Al termine degli incontri viene previsto un periodo di affiancamento con i volontari già operativi.

Tale corso viene organizzato annualmente. Alla conclusione del corso per aspiranti volontari viene somministrato ai partecipanti un questionario di gradimento al fine di individuare aspetti che potrebbero essere migliorati nell'organizzazione dei percorsi di formazione futuri.

(v. Allegato 3 Analisi dei risultati del questionario di gradimento rivolto ai volontari al termine del corso riferito all'anno 2018/2019).

Per tutti i volontari nel corso dell'anno, vengono previsti specifici momenti di incontro con l'obiettivo di promuovere una formazione continua. Oltre a questi, si prevedono riunioni per gruppi omogenei di attività in modo da approfondire problematiche specifiche connesse con i vari servizi.



A fronte di ogni incontro viene redatto un verbale che riporta in allegato le firme dei presenti e che viene conservato presso la sede legale dell'Associazione.

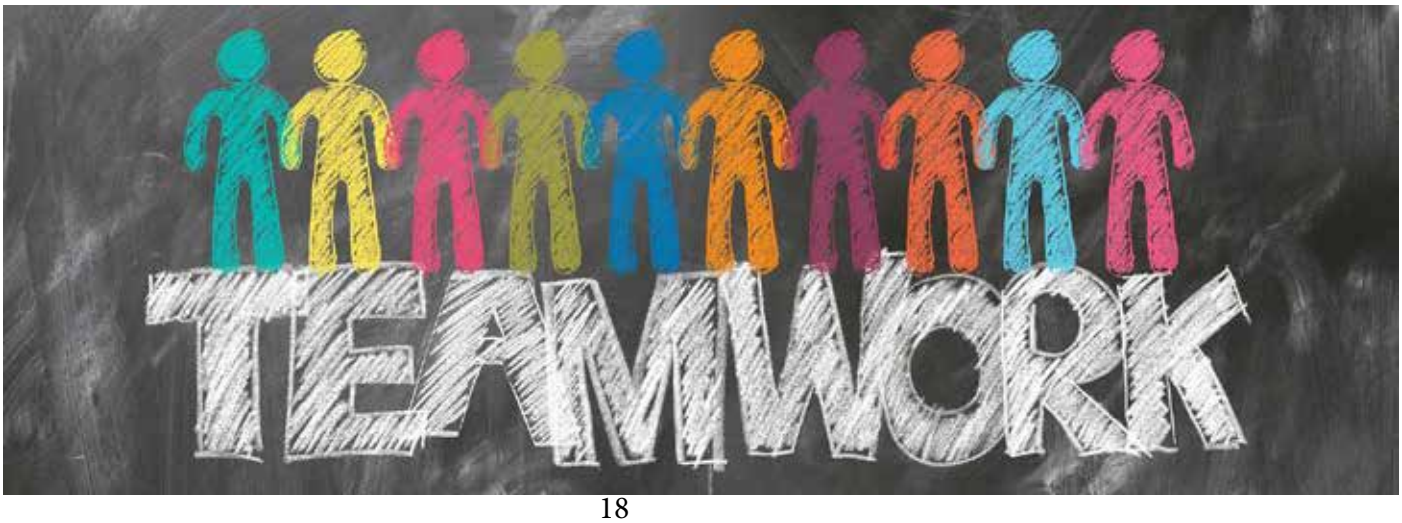
La maggior parte dei volontari è costituita da donne; il maggior numero si colloca in una fascia di età superiore ai 50 anni.

Nell' 87% dei casi svolge attività di volontariato per AVAPO-Mestre da prima del 2018, ma fondamentale è il continuo apporto di "forze nuove" che vanno ad inserirsi accanto ai volontari "senior" consentendo di valorizzare le peculiarità personali nell'impegno all'interno dell'Associazione.

L'impegno dei volontari quantificato in termini orari corrisponde all'attività lavorativa di 15 persone assunte a tempo pieno.

N° VOLONTARI	%	INTERVALLO ORARIO	ORE DEDICATE
69	49 %	0 – 100	2.129
35	25%	100 – 200	4.801
11	8%	200 – 300	2.707
6	4%	300 – 400	2.044
20	14%	OLTRE 400	16.591
TOTALE 141			**28.272**

Per tutti coloro che operano all'interno di AVAPO-Mestre l'Associazione, in base a quanto stabilito dalla Legge, stipula annualmente una polizza assicurativa che copre la Responsabilità Civile e l'Infortunio dell'operatore.



ATTIVITÀ DI AVAPO MESTRE NEL 2019

- **834** NUCLEI FAMILIARI ACCOLTI
- **264** MALATI ASSISTITI A DOMICILIO
- **1.675** INTERVENTI PSICOLOGICI
- **407** PERSONE CHE HANNO USUFRUITO DEL SOSTEGNO PSICOLOGICO
- **68** INCONTRI DI GRUPPI CONDOTTI DA UNA PSICOLOGA
- **1.643** ACCOMPAGNAMENTI VERSO LE STRUTTURE SANITARIE
- **148** MALATI ACCOMPAGNATI VERSO LE STRUTTURE SANITARIE
- **18** CONSULENZE NUTRIZIONALI
- **15** CONSULENZE ESTETICHE PRESTITO PARRUCCHE
- **1.356** ORE DI PRESENZA AL PUNTO INFORMATIVO OSPEDALE ALL'ANGELO
- **425** COLLOQUI INFORMATIVI SUI VARI SERVIZI EROGATI

TUTTI I SERVIZI EROGATI SONO GRATUITI

MISSION

MISSION

Provvedere all'assistenza e all'aiuto delle persone ammalate di tumore e delle loro famiglie garantendo la miglior qualità di vita possibile.

AVAPO mestre ONLUS

ATTIVITÀ

ATTIVITÀ

informazioni in merito al disbrigo di pratiche burocratiche e ai diritti riconosciuti per legge, al malato oncologico e ai suoi familiari;

ATTIVITÀ

collaborazione con altre Associazioni presenti nel territorio ed impegnate in ambito socio-sanitario;

ATTIVITÀ

presenza una volta alla settimana, presso il reparto di Radioterapia dell'ospedale dell'Angelo di una psicologa di AVAPO-Mestre per interventi di supporto psicologico a malati, familiari ed operatori;

ATTIVITÀ

attività di fundraising; l'anglicismo fundraising è l'azione di raccogliere soldi per sostenere o finanzare qualche progetto o causa;

ATTIVITÀ

organizzazione di incontri e convegni tesi a sensibilizzare la cittadinanza e a promuovere la filosofia delle Cure Palliative, ad informare circa l'importanza della prevenzione;

ATTIVITÀ

corsi di formazione annuali per nuovi volontari ed attività di formazione continua per i volontari operativi;

- attività di tirocinio curricolare per studenti di psicologia presso lo IUSVE di Mestre.
- attività di tirocinio per studenti della facoltà di Infermieristica dell'Università di Padova.

ATTIVITÀ

presenza quotidiana da parte dei volontari, al Punto Informativo presso l'ospedale dell'Angelo di Mestre per garantire a malati e familiare una prima informazione in base ai bisogni espressi;

SERVIZI

SERVIZI

consegna domiciliare di farmaci e presidi (letti sanitari, carrozzine, ecc.)/ausili sanitari;

SERVIZI

assistenza domiciliare medica e infermieristica con reperibilità medica 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, da parte di un medico componente il nucleo di Cure Palliative Domiciliari (servizio erogato in convenzione con l'ULSS 3 Serenissima);

SERVIZI

elaborazione delle pratiche per il riconoscimento dell'invalidità, stato di handicap e gravità per i pazienti che entrano nel percorso di Cure Palliative Specialistiche Domiciliari;

SERVIZI

interventi domiciliari di assistenza tutelare effettuati da operatrici socio-sanitarie che collaborano con la famiglia, garantendo il servizio di igiene alla persona;

SERVIZI

consulenze di tipo estetico e nutrizionale per pazienti in cure attive o in follow-up;

SERVIZI

affiancamento delle famiglie nell'assistenza al malato tramite interventi domiciliari effettuati da volontari;

SERVIZI

sostegno psicologico ai familiari nella fase di elaborazione del lutto;

SERVIZI

interventi assistenziali individuali a carattere psicologico rivolti al malato, al care-giver o a tutto il nucleo familiare, effettuati a domicilio per i pazienti che abbisognano di Cure Palliative Specialistiche Domiciliari, o presso la sede dell'Associazione, destinati a persone che si trovano a vivere le diverse fasi della malattia oncologica (dalla comunicazione della diagnosi, durante il percorso di cure attive, nel percorso di Cure Palliative Specialistiche);

SERVIZI

Accompagnamento dei malati anche con limitate capacità motorie, dal domicilio alle strutture sanitarie per visite ed esami;

SERVIZI

prestito di parrucche;

Assistenza domiciliare

AVAPO-Mestre è parte integrante della Rete di Cure Palliative dell'ULSS 3 Serenissima ed eroga il servizio 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, attorniati dalle persone più care, con l'indispensabile supporto sanitario, sia una scelta possibile da realizzare. L'obiettivo è di garantire una risposta coordinata adattandola ai bisogni assistenziali sanitari e socio-sanitari del malato.

AVAPO mestre ONLUS

ASSISTENZA DOMICILIARE

349
COLLOQUI DI ORIENTAMENTO

264
MALATI ASSISTITI A DOMICILIO

46 GIORNI
DURATA MEDIA DELL'ASSISTENZA

1.441
CONSEGNE DOMICILIARI DI FARMACI

2.284
AUSILI CONSEGNATI AI PAZIENTI ASSISTITI

FEDERAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

I principi a cui AVAPO Mestre si ispira nell'erogazione del servizio di Cure Palliative sono quelli di due organismi diffusi sul territorio nazionale a cui aderisce:

La FCP (Federazione Cure Palliative) coordina l'attività di 93 Organizzazioni No Profit impegnate nella cura e nell'assistenza dei malati inguaribili e delle loro famiglie

La SICP (Società Italiana di Cure Palliative) nata nel 1986, è l'unica società scientifica per la diffusione dei principi delle cure palliative in Italia

SICP Società Italiana di Cure Palliative

EQUIPE

Elemento che caratterizza l'attività di AVAPO Mestre è l'operare in modo sinergico attraverso un lavoro di equipe formata da varie figure: responsabile sanitario, medico palliativista, infermiere, operatore socio-sanitario, psicologo e volontari formati per rivestire i vari ruoli.

I pazienti assistiti a domicilio possono contare sulla reperibilità da parte di un medico dell'equipe 365 gg all'anno 24 h su 24, sulla consegna di ausili, presidi sanitari e farmaci entro 48 ore nel 95% dei casi, su interventi di affiancamento della famiglia da parte di volontari adeguatamente formati per lo svolgimento di questa attività e sulla consegna domiciliare di farmaci.

ANNO	MALATI ASSISTITI	DURATA MEDIA DELL'ASSISTENZA	GIORNATE DI ASSISTENZA DOMICILIARE	INTERVENTI SANITARI	CONS. FARMACI	AUSILI CONSEGNATI
2019	264	46gg	12.256	22.159	1.441	2.284
2018	267	51gg	13.594	22.593	1.608	1.564
2017	238	56gg	13.297	19.347	1.452	1.461

Le famiglie possono inoltre contare su interventi delle Operatrici Socio-Sanitarie entro 24 ore dalla richiesta avanzata dal personale sanitario dell'equipe di cura e se richiesto, dell'intervento della figura del volontario che può affiancare la famiglia.

ANNO	INTERVENTI OPERATRICI SOCIO-SANITARIE	VISITE DOMICILIARI VOLONTARI
2019	2.742	287
2018	2.694	326
2017	3.126	450

Lo psicologo fa parte dell'equipe di cura, però questa figura rivolge i propri interventi anche a pazienti che si stanno sottoponendo a cure attive o in follow-up, ai loro familiari e a familiari che stanno vivendo l'esperienza del "dopo di noi". Viene inoltre garantito supporto psicologico a operatori e volontari.

ANNO	INTERVENTI PSICOLOGICI	PAZIENTI	FAMILIARI	OPERATORI E VOLONTARI	GRUPPI
2019	1.675	156	230	21	6
2018	1.925	149	213	39	5
2017	1.624	101	226	30	6

QUALITA' PERCEPITA

La qualità percepita viene rilevata attraverso un questionario validato dalla SICP, consegnato e illustrato nella sua finalità tramite un colloquio individuale con il care-giver nei due mesi successivi alla conclusione dell'assistenza. E' anonimo e i familiari provvedono alla sua restituzione tramite spedizione in busta preaffrancata.

I risultati sono molto positivi per quanto concerne il numero di questionari restituiti e il livello di soddisfazione complessivo.

ANNO	GRADO DI SODDISFAZIONE	% DI QUESTIONARI RESTITUITI
2019	99%	65%
2018	96,6%	70%
2017	98,4%	82%

v. Allegato 1 (Relazione dettagliata sugli esiti del questionario di soddisfazione)

COSTI

Sommando le voci di spesa sostenute dall'ULSS (convenzione + farmaci ed esami) e l'importo integrato da AVAPO-Mestre, si rende evidente come il costo di una giornata in assistenza domiciliare sia alquanto contenuto, soprattutto se confrontato con il costo di una giornata di ricovero in ospedale o in hospice.

ANNO	COSTO CONVENZIONE	COSTO FARMACI ED ESAMI	COSTO TOTALE	COSTO PER GIORNATA DI ASSISTENZA A CARICO DELL'ULSS	COSTO SOSTENUTO DA AVAPO	COSTO PER GIORNATA DI ASSISTENZA A CARICO DI AVAPO	COSTO TOTALE/ GIORNATA
2019	**€ 376.379**	**€ 65.067**	**€ 441.446**	**€ 36,00**	**€ 298.806**	**€ 24,38**	**€ 60,38**
2018	**€ 376.379**	**€ 69.644**	**€ 446.023**	**€ 32,81**	**€ 280.586**	**€ 20,64**	**€ 53,45**
2017	**€ 376.379**	**€ 54.880**	**€ 431.259**	**€ 32,44**	**€ 278.605**	**€ 20,95**	**€ 53,39**

PROGETTO FARMACI

Da vari anni i volontari garantiscono al termine dell'assistenza, il recupero di farmaci in confezioni integre da riutilizzare. Questo progetto contribuisce ad un ulteriore risparmio economico, oltre ad un corretto utilizzo di risorse pubbliche.

ANNO	IMPORTO
2019	**50.000**
2018	**53.000**
2017	**59.000**

SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO

Tra le attività erogate da AVAPO Mestre, l'accompagnamento dei malati, anche con difficoltà di deambulazione, dal domicilio alle strutture sanitarie del territorio è il secondo servizio in termini di organizzazione, di impegno richiesto ai volontari ed economico per l'Associazione.

ANNO	N° ACCOMPAGNAMENTI	N° PAZIENTI	KM PERCORSI	SPESA SOSTENUTA DA AVAPO	ORE DEDICATE
2019	1.643	148	59.336	€ 23.735	4.741
2018	1.576	129	58.368	€ 16.768	4.900
2017	1.483	130	53.648	€ 21.460	4.093

Per l'effettuazione di questo servizio AVAPO-Mestre mette a disposizione n° 6 automezzi attrezzati per gli spostamenti di persone con compromesse capacità motorie.

Altri volontari utilizzano i mezzi propri e ad essi l'Associazione riconosce un rimborso chilometrico pari a € 0,40 al Km.

QUALITA' PERCEPITA

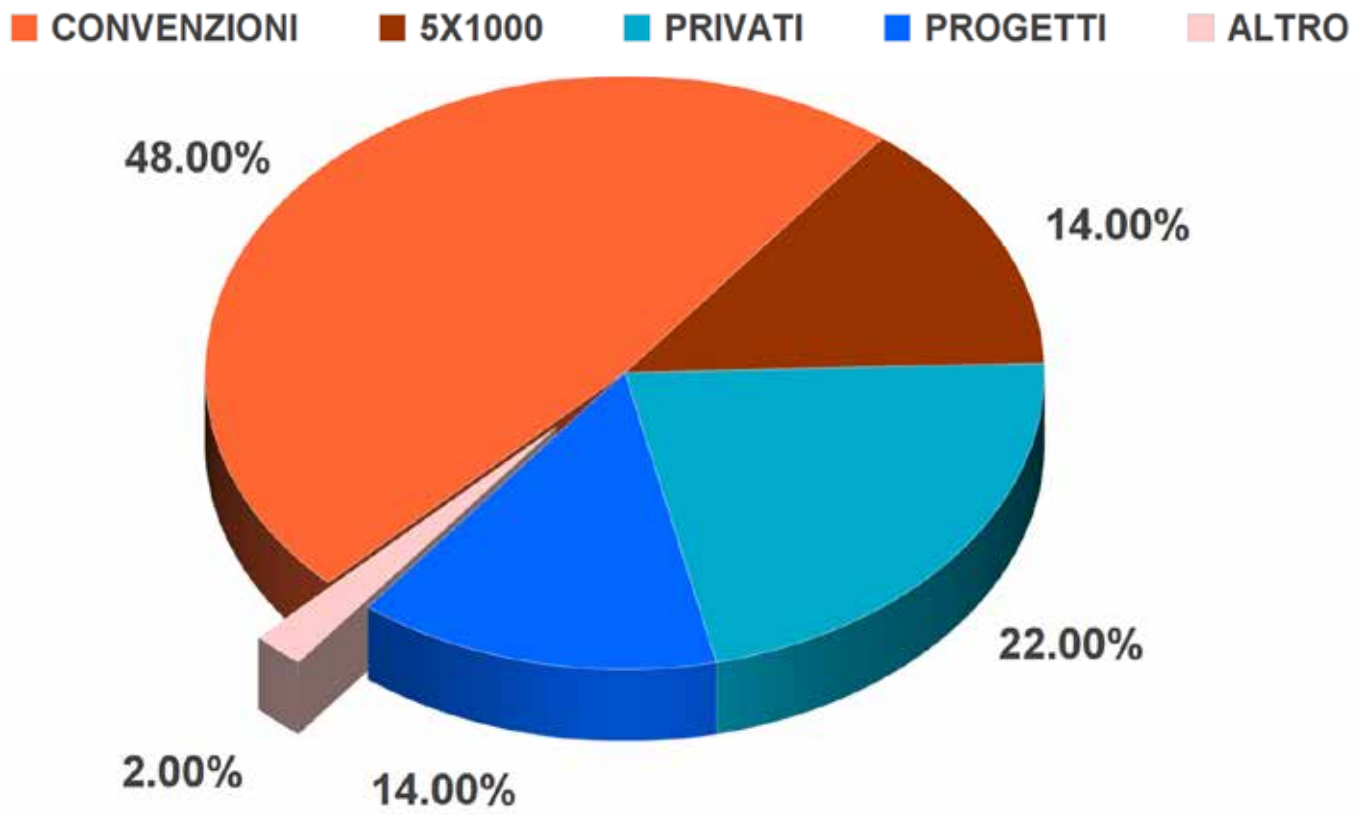
Anche per questo servizio annualmente viene inviato un questionario per valutare la qualità del servizio erogato con l'obiettivo di poterlo migliorare e rendere sempre più rispondente ai bisogno delle persone che ne usufruiscono.

	%QUESTIONARI RESTITUITI	GRADO DI SODDISFAZIONE	IMPORTANZA DELLA GRATUITA'
ANNO 2019	38%**	98%	96%
ANNO 2018	61%	97,3%	82,2%
ANNO 2017	48%	88,4%	83,3%

V. Allegato 2 (Relazione sugli esiti del questionario di qualità percepita in merito al servizio di accompagnamento)
*** La percentuale così bassa di questionari restituiti è stata determinata dall'impossibilità di provvedere alla loro consegna da parte dei volontari preposti a causa delle limitazioni imposte dal Coronavirus.*

6 - SITUAZIONE ECONOMICO -FINANZIARIA

Entrate TOTALI € 777.759



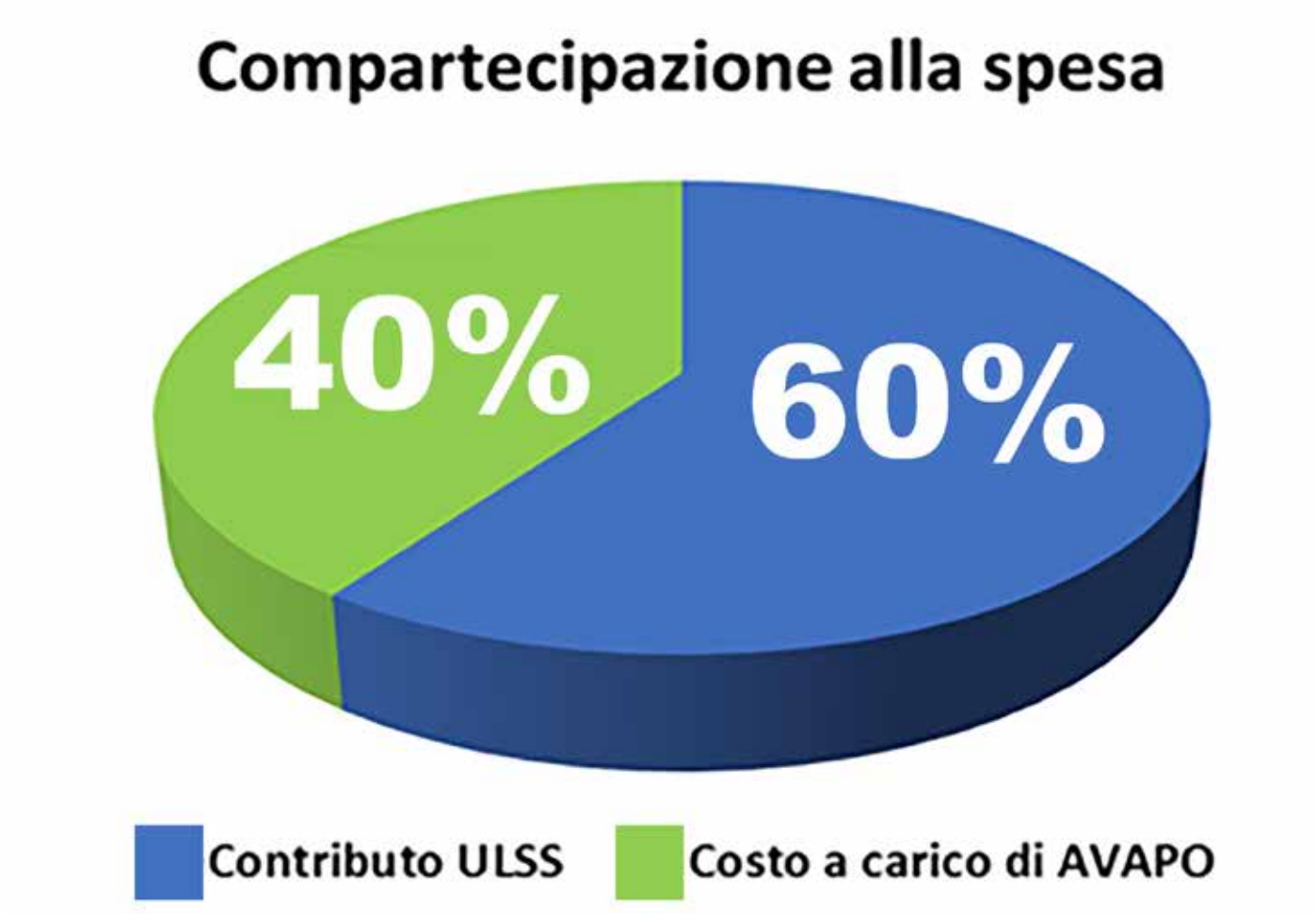
A questo va aggiunta l'attività svolta dai volontari, presenza di fondamentale importanza ed essenziale senza la quale non sarebbe possibile mantenere fede agli impegni assunti verso la cittadinanza e proseguire nell'opera sociale il cui valore è ampiamente dimostrato dal sostegno ricevuto proprio dai privati cittadini e dalla comunità civile.

Le ore donate dai volontari sono state 28.272

Uscite TOTALI € 939.287

RIMBORSI SPESE AI VOLONTARI	8.806
PROFESSIONISTI PER ATTIVITA' DI ASSISTENZA	551.872
PROFESSIONISTI PER CONSULENZE VERIE, AMMINISTRATIVE E LEGALI	52.741
PERSONALE DIPENDENTE	61.405
ACQUISTI DI SERVIZI E MATERIALI	81.817
UTENZE, ASSICURAZIONI, MANUTENZIONI, AFFITTI	81.330
SPESE PER PROGETTI	61.048
ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI	27.471
EROGAZIONI/QUOTE ASSOCIATIVE	1.533
ALTRI COSTI DI GESTIONE/AMMORTAMENTI	11.264

Assume significativo interesse dal punto di vista della utilità sociale il fatto che il Servizio di Cure Palliative Specialistiche Domiciliari, che l'Associazione gestisce in regime di Convenzione con l'Ulss, venga assicurato con il concorso di spesa, da parte di AVAPO-Mestre, pari al 40% al reperimento del quale l'Associazione ha dovuto provvedere mediante risorse private, in gran parte provenienti dall'attività di raccolta fondi e di contributi economici da parte di privati.



SITUAZIONE PATRIMONIALE

TOTALE ATTIVO € 1.026.616

TOTALE PASSIVO € 1.188.144

PATRIMONIO NETTO € 843.046

PERDITA DI ESERCIZIO € 161.528

BILANCIO COMPARATIVO ULTIMO TRIENNIO

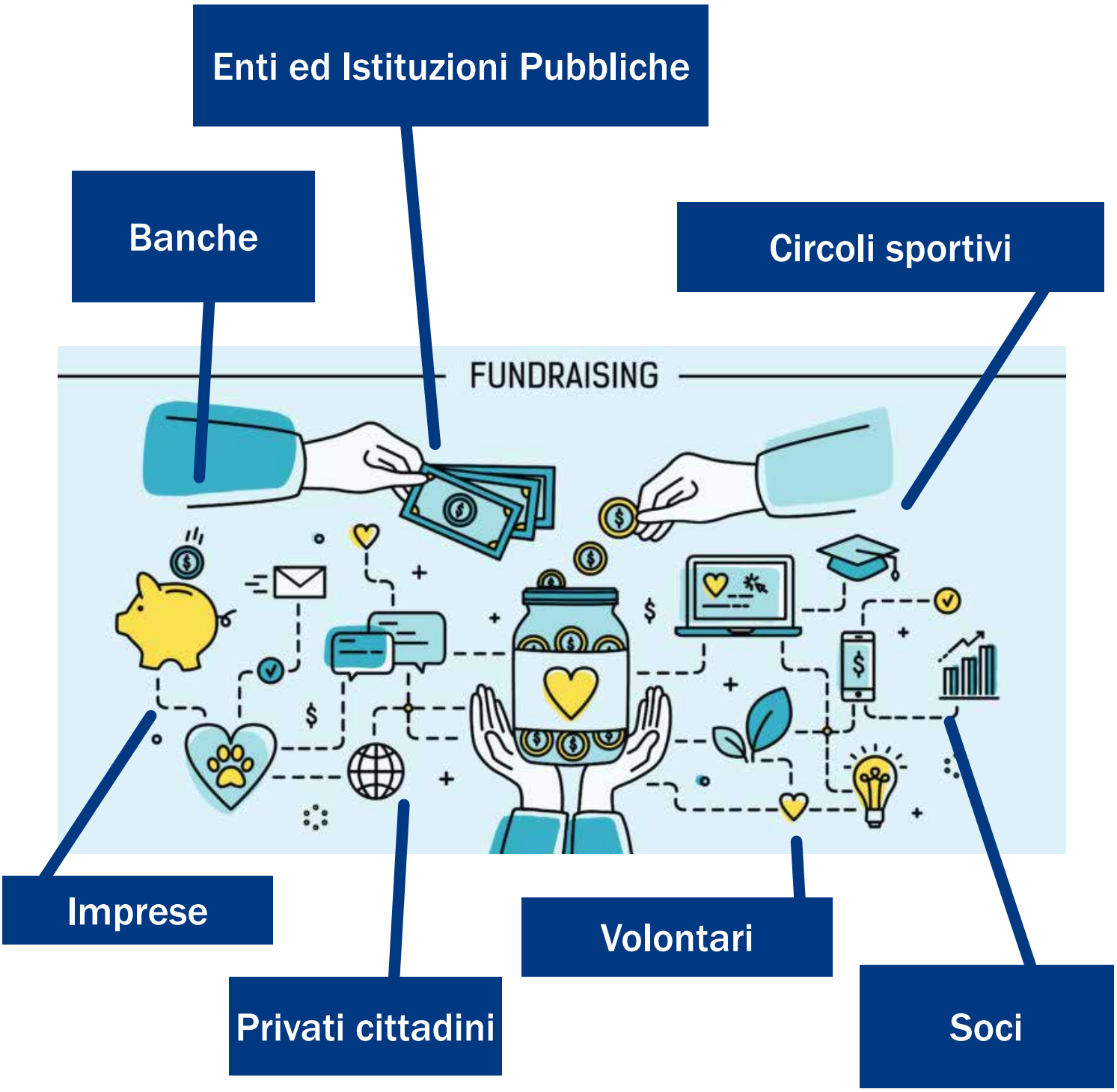
ENTRATE		2017	2018	2019
Quote ass.		1.640	1.980	1.805
Contributi	Da privati/promo/ progetti	203.368	209.475	285.754
	5 x 1000	106.490	110.874	110.748
Conv. ULSS		365.000	365.000	365.000
Rimb. Ass/Rendite/Altri ricavi/ Sopravv. Att.		63.600	51.109	14.453
Plusvalore da cessione immobili			377.840	
TOTALI ENTRATE		740.098	1.116.280	777.760

BILANCIO COMPARATIVO ULTIMO TRIENNIO

USCITE	2017	2018	2019
Rimb. Vol.	15.595	12.471	8.806
Assicuraz.	20.509	24.113	29.564
Personale	590.077	607.989	653.572
Acquisti di serv e consulenze/ manut./noleggi/ affitti	94.232	126.556	106.745
Utenze	9.707	15.148	13.517
Mat. Consumo (cancelleria, carburante)	49.840	50.326	25.767
Oneri /tasse	7.300	51.121	27.471
Altri costi di gestione/ammortamenti	35.512	10.962	11.264
Quote ass. ed erogazioni	2.463	106.543	1.533
Costi indeducibili	18.853		
Progetti rivolti alla cittadinanza		10.795	61.048
USCITE TOTALI	**844.088**	**1.016.022**	**939.287**

Il bilancio 2019 si chiude
con una perdita d'esercizio pari a € 161.528

I NOSTRI SOSTENITORI



Per poter continuare a garantire anche in futuro i servizi per cui AVAPO Mestre è conosciuta ed apprezzata, è necessario poter contare su un numero d**i nuovi amici** che aggiungendosi ai tradizionali sostenitori, sposino la mission dell'Associazione e la promuovano garantendole il necessario sostegno economico.

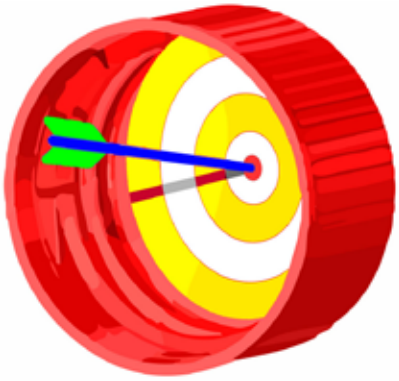
LE ATTIVITA' DI RACCOLTA FONDI

Riepiloghiamo sinteticamente le principali iniziative realizzate nel corso del 2019 per la raccolta fondi:

ATTIVITA' DI RACCOLTA FONDI SVOLTA NEL 2019
ASTA BENEFICA
TRENO A VAPORE
CIANI FOREVER
MANIFESTAZIONI OTTOBRE IN ROSA
MANIFESTAZIONI A CARATTERE SPORTIVO
MANIFESTAZIONI A CARATTERE MUSICALE
RACCOLTA TAPPI DI PLASTICA
RACCOLTA TAPPI DI SUGHERO

OBIETTIVO 2019 RAGGIUNTO!

10 TONNELLATE DI TAPPI RACCOLTI!



7-ALTRE INFORMAZIONI

7.1 CONTENZIOSI/CONTROVERSIE

Non vi sono in essere contenziosi rilevanti ai fini della rendicontazione sociale.

7.2 INFORMAZIONI SULLA APPROVAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Il bilancio sociale è stato illustrato ai Soci ed è in corso di approvazione. Si è provveduto quindi alla sua pubblicazione sul sito di AVAPO-Mestre.

8-MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO

L'Organo di Controllo ha condotto una attività di monitoraggio sulla corretta applicazione delle disposizioni degli artt. 5,6,7,8 del D. Lgs. 117/17, rilasciando la seguente attestazione:

1. L'Associazione ha svolto correttamente le attività di interesse generale;
2. Non sono state svolte attività diverse, di natura secondaria e strumentale rispetto alle citate attività di interesse generale;
3. Le attività di raccolta fondi e tutte le iniziative associate poste in essere al fine di finanziare le proprie attività, sono state svolte nel rispetto dei principi di verità e trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e con il pubblico.
4. Non sono stati distribuiti, anche in forma indiretta, utili e avanzi di gestione a fondatori, associati, lavoratori, collaboratori ed altri componenti degli organi sociali.

Gli allegati sono parte integrante del presente Bilancio e si riferiscono a:

- Esiti del questionario di Customer Satisfaction relativo al servizio di Cure palliative domiciliari Allegato 1
- Esiti del questionario di soddisfazione relativo al servizio di accompagnamento Allegato 2
- Esiti del questionario proposto al termine del corso di formazione per volontari Allegato 3

ALLEGATI

ALLEGATO 1

Analisi dei "Questionari per la soddisfazione nell'ambito delle cure palliative" (Questionario Post Mortem) relativi all'anno solare 2019

La presente relazione si riferisce ai questionari inviati ai familiari dei malati deceduti nel corso dell'anno solare 2019; dal momento che i questionari vengono inviati ai familiari circa 2 mesi dopo il decesso, i questionari presi in esame riportano come data di compilazione il periodo compreso tra marzo 2019 e febbraio 2020.

I questionari spediti sono stati 159 di cui 104 (pari al **65%**) sono stati restituiti compilati. Nel 2018 la percentuale di ritorno è stata del 70%, nel 2017 è stata dell'82%, nel 2016 è stata del 73%; nel 2015 è stata del 66%.

Nei grafici le etichette dati riportano il valore percentuale.

Tabella I – Dati demografici del familiare del malato (tra parentesi il dato relativo al 2018, 2017, 2016, *2015*, 2014 e 2013)

		Percentuale	Frequenza
Età del familiare	Meno di 45 anni	**3,1** (2,6 11.1 8.8 *9.3* 13,3 7.7)	3
	Da 46 a 60 anni	**47,4** (36,8 23.9 34.0 *36.4* 38,7 44.0)	46
	Da 61 a 75 anni	**33,0** (41,2 44.4 35.2 *34.6* 37,3 38.5)	32
	Più di 76 anni	**16,5** (19,3 20.5 22.0 *19.6* 10,7 9.9)	16
	Totale	**100** *(100* 100 100 *100* *100* *100)*	97

Genere del familiare	Maschi	**24,8** (31,6 37.3 35.9 *29.0* 19,7 34.1)	25
	Femmine	**75,2** (68,4 62.7 64.71 *71.0* 80,3 65.9)	76
	Totale	**100** (100 100 100 *100* *100* *100)*	101

Occupazione del familiare	Casalinga	**22,0** (20,2 22.7 35.1 *38.8* 28,2 32.5)	20
	Pensionato	**33,0** (41,0 40.9 28.4 *21.4* 35,2 22.9)	30
	Impiegato	**20,9** (22,0 20.30 20.3 *20.4* 18,3 22.9)	19
	Libero professionista	**7,7** (7,0 9.1 6.8 *7.1* 5,6 12.0)	7
	Operaio	**11,0** (7,1 5.5 9.5 1*0.2* 11,3 7.2)	10
	Disoccupato	**0.0** (0,0 1.8 0.0 *2.00* 1,4 2.4)	0
	Commesso	**5,5**	5
	Totale	**100** (100 100 100 *100 100 100)*	110

Rapporto di parentela con l'assistito (l'assistito era suo…)	Coniuge	54.3 (52,6 60.0 57.6 57.9 55,7 47.8)	57
	Genitore	33.3 (36,2 29.2 38.0 37.4 31,6 47.8)	35
	Figlio	6.9 (0,9 5.0 2.2 2.8 7,6 4.3)	7
	Fratello/Sorella	2,9 (3,4 3.3 0.0 1.9 1,3 0.0)	3
	Altro	2,9 (6,9 2.5 2.2 0.0 3,8 0.0)	3
	Totale	100 (100 100 100 100 100 100)	105
Caregiver primario	Sì	88,2 (90,2 94.2 94.5 95.3 93,7 92.0)	90
	No	11.8 (9,8 5.8 5.5 4.7 6,3 8.0)	12
	Totale	100 (100 100 100 100 100 100)	102
Coabitazione	Sì	65,7 (72,4 75.2 76.9 76.9 77,2)	69
	No	34,3 (27,6 24.8 23.1 23.1 22,8)	36
	Totale	100	105
Aiuti esterni	Sì	49,0 (47,8 36.3 41.6 43.4 48,7)	50
	No	51,0 (52,2 63.7 58.4 56.6 51,3)	52
	Totale	100	102
Se aiuti esterni	A ore	61,7 (58,8 46.2 65.6 47.2 51,5)	29
	24/24 h	38,3 (41,2 53.8 34.4 52.8 48,5)	18
	Totale	100	47

I familiari che assistono i malati presi in carico dall'ODO hanno un'età media di **62,6** (64,2 63.6 62.9, *61,6* 60,6 60,4) **anni** (dev.st. 11,2), e uno su due ha **meno di 59 anni** (più di 65 anni, più di 63 anni, meno di 61 anni, *più di 65 anni* meno di 59 anni più di 65,5 anni) (Mediana 59 anni)

Tra i familiari che accudiscono i malati, il genere femminile è prevalente: più di 3 caregiver su 4 sono **donne**.

Per quanto riguarda l'occupazione, la maggioranza dei caregiver svolgono un'attività con possibilità di gestione autonoma del tempo (casalinghe e pensionati sono infatti il **55%**) ma sono in crescita i familiari che, per impegni lavorativi, non possono permettersi una presenza H24 accanto al malato**.**

Figli e coniugi (più dell' **87%**) sono coloro che si prendono cura dei malati. (Altro, 2,9%, : zia, zia, suocera)

Continua a calare (**65,7%** vs 72,4% del 2018) la percentuale dei caregiver conviventi con il malato e, di conseguenza, aumenta la percentuale di coloro che si avvalgono di aiuti esterni **(49%** vs 47,8% del 2018)

Altro (2,9%): zia, zia, suocera

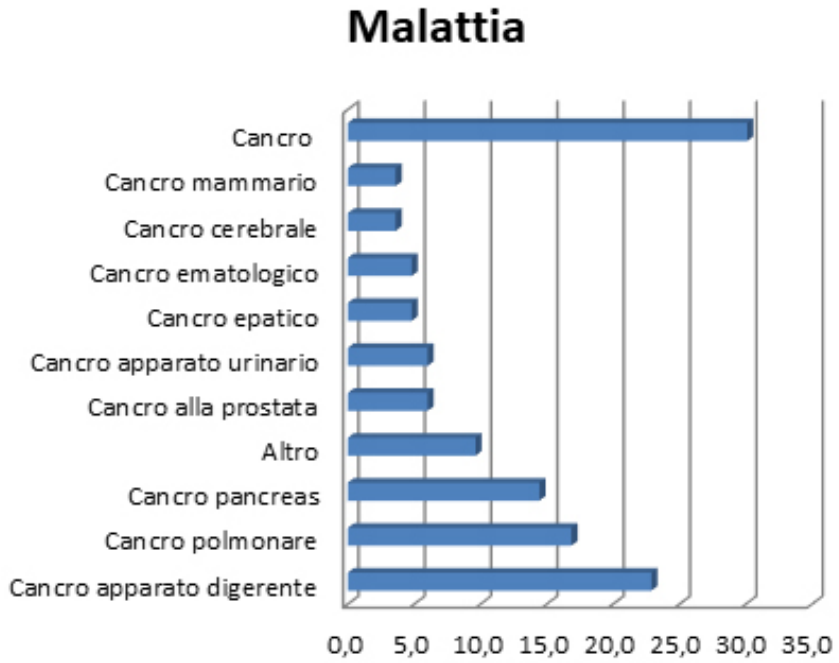
Tabella II – Dati del malato assistito da AVAPO ODO

		Percentuale	Frequenza
Età dell'assistito	Meno di 45 anni	**2,9** (0,9 0.8 0.0 *1.9* 1,3 3.3)	3
	Da 46 a 60 anni	**12,6** (4,3 5.0 9.8 *13.1* 13,9 9.8)	13
	Da 61 a 75 anni	**31,1** (40,9 34.7 33.7 *33.6* 36,7 32.6)	32
	Più di 76 anni	**53.4** (53,9 59.5 56.5 *51.4* 48,1 54.3)	55
	Totale	***100***	*103*
Genere dell'assistito	Maschi	**54,8** (48,3 50.8 56.5 *56.5* 56,6 51.6)	57
	Femmine	**45,2** (51,7 49.2 43.5 *43.5* 43,4 48.4)	47
	Totale	**100**	104

L'età dei pazienti assistiti a domicilio è stata divisa in 4 classi, di cui la quarta ***più di 76 anni*** è la più popolata **(53,4%),** in linea con gli anni precedenti**;** 3 malati avevano meno di 45 anni**;** l'età media è di **74,8 anni** (Dev. St. 11,8), e la metà dei pazienti ha più di 77 anni (Mediana 77 anni).

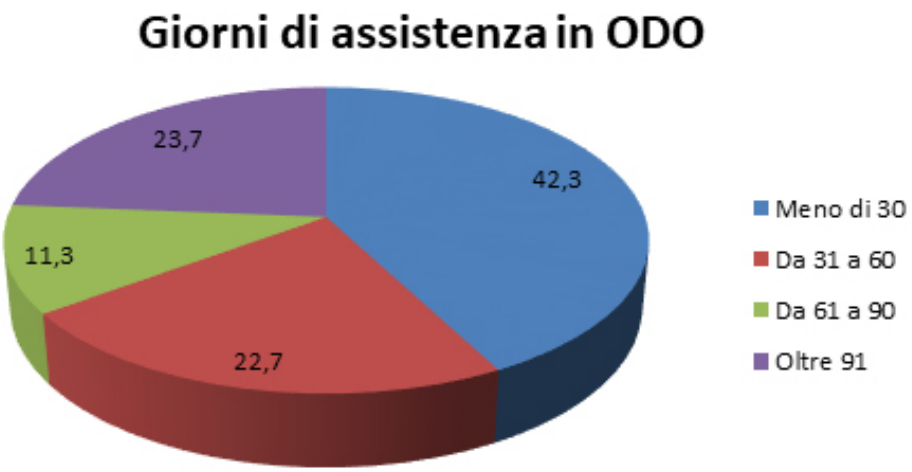
Per quanto riguarda il genere, dopo un trend in crescita, il numero delle donne è tornato ad essere inferiore a quello degli uomini (**45,2%** contro **54,8%**).

Grafico 1 - Tipo di malattia



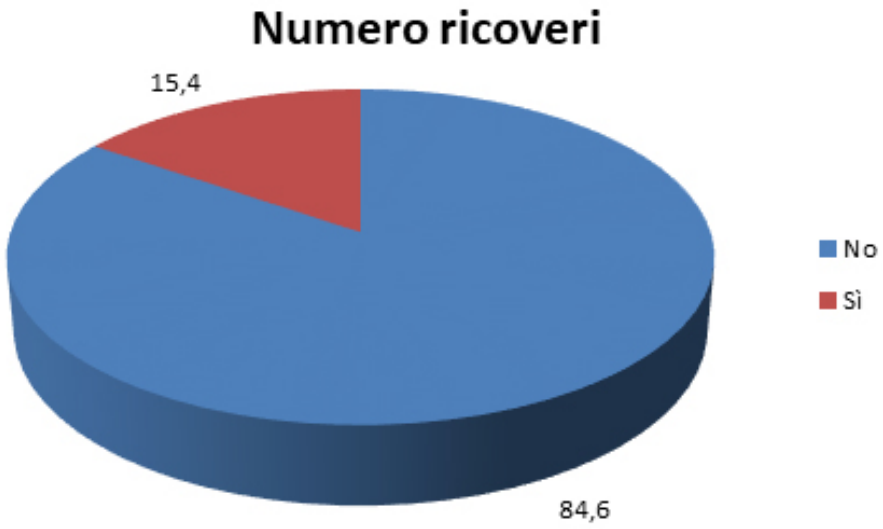
È difficile stabilire una sorta di "classifica" tra le neoplasie più diffuse in quanto circa il 30% degli intervistati non specifica il distretto interessato dalla malattia. Tra quelle identificate, le malattie dell'apparato digerente in senso stretto sono la maggioranza relativa (22,9%) e si avvicinano decisamente alla metà se si considerano anche le neoplasie di fegato e pancreas (rispettivamente 4,8% e 14,5%); le malattie polmonari riguardano quasi il 17% degli assistiti

Grafico 2 - Giorni di assistenza in ODO



La percentuale dei pazienti che è stata assistita a domicilio per meno di 30 giorni (42,3%) è stabile rispetto al 2018; per meno di 2 mesi è stato assistito il 22,7% mentre per quasi un quarto (23,7%) l'assistenza si è protratta per oltre 3 mesi

Grafico 3 -Ricoveri ospedalieri durante l'assistenza ODO



Durante il periodo di cure domiciliari, i malati **non subiscono ricoveri ospedalieri** nell' **84,6%** dei casi, un po' meno di quanto accaduto nel 2018 (90,4%). Negli anni precedenti il dato è stato del 91% dei casi nel 2017, 84,8% nel 2016**,** 83,8% nel 2015**,** 90% nel 2014 e 84% nel 2013.

Grafico 4 - Decessi verificati a domicilio

La percentuale di decessi avvenuti al domicilio nel 2019 è stata del **73,3%** (80,2% nel 2018, 84,4% nel 2017, 81,5% nel 2016; 83,7% nel 2015); e in quel **26,7%** in cui non avviene a domicilio, più di 6 volte su 10 l'exitus si verifica in hospice (60,7% in hospice, 39,3% in ospedale).

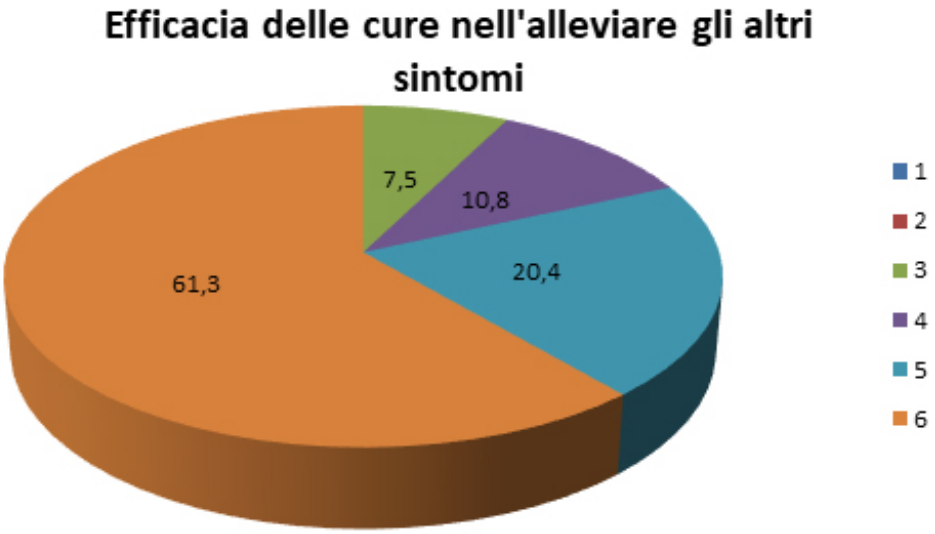
Nella **sezione C** del Questionario viene chiesto al caregiver di ripensare al periodo di assistenza erogata dall'equipe di cure palliative e di valutare il **controllo dei sintomi** presentati dal proprio congiunto, per quanto attiene al dolore e agli altri sintomi (vomito, stitichezza, inappetenza, …) correlati alla malattia.

Al fine di rendere più leggibile l'informazione, nel 2017 è stata modificata la scala dei punteggi, incrementando da 5 a 6 i possibili gradi di giudizio; per questo motivo, l'informazione restituita non è perfettamente paragonabile con quella degli anni precedenti. (Ove possibile, tra parentesi è riportato il dato relativo al 2018, 2017, 2016, *2015*, 2014 e 2013)

Grafico 5 - Valutazione del grado di efficacia delle cure prestate dall'équipe specializzata in cure palliative nell'alleviare il dolore

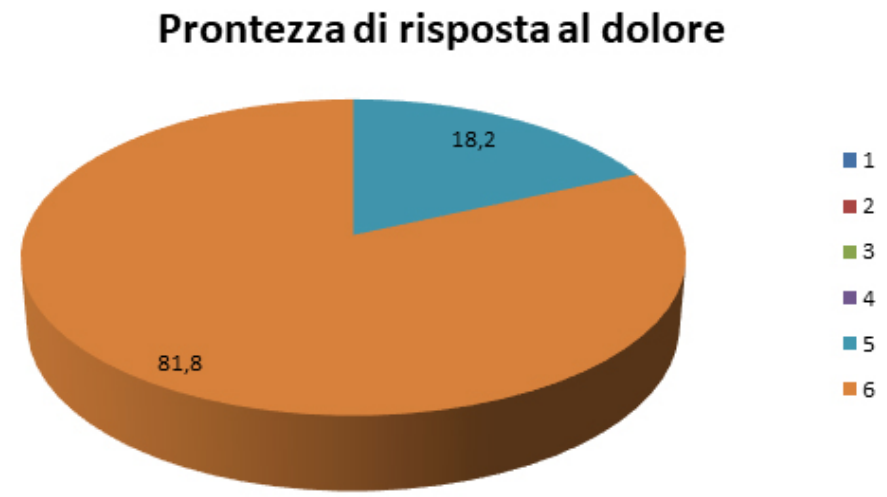
Le cure prestate dall'équipe sono state valutate di livello 5 o 6 nell'85,9% dei casi, esattamente come nel 2018 (85,9 % 81,1%, *74.5%* 77,3% e 77,3%). Sono state 3 su 99 le persone che hanno riportato poca efficacia nell'alleviare il dolore.

Grafico 6 - Valutazione del grado di efficacia delle cure prestate dall'équipe specializzata in cure palliative nell'alleviare gli altri sintomi



La sintomatologia diversa da quella dolorosa (vomito, stitichezza, inappetenza, ecc.) è stata tenuta *molto* o *moltissimo* sotto controllo (giudizio 5 o 6) nell'**81,7%** (77,7% 82,9%, 74,4% *63.3%* 77,1%) dei casi, e per nessun caregiver (2,0% 4,5% 9,0% *6.7%* 5,7%, 7.8%) il controllo è stato poco efficace.

Grafico 7 - Valutazione della prontezza con la quale l'équipe è stata in grado di fornire una risposta al dolore



Importante è anche la prontezza con cui l'équipe è stata in grado di rispondere alla sintomatologia dolorosa: le risposte sono giunte rapidamente per il **100%** (98,2% 97,5% 95,6% *93.2%* 93,3% 90,8%) degli intervistati

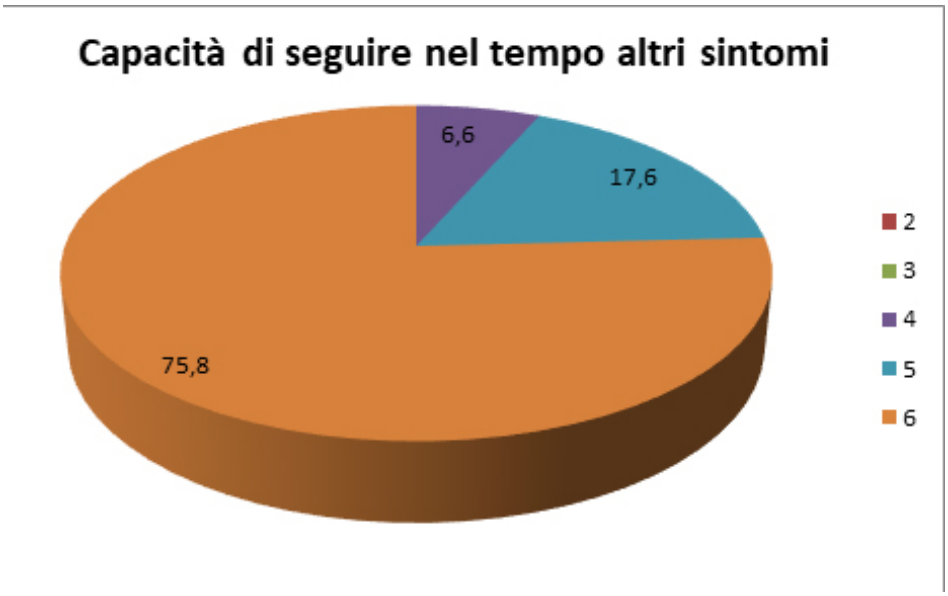
Grafico 8 - Valutazione della prontezza con la quale l'équipe è stata in grado di fornire una risposta agli altri sintomi presentati

Per la sintomatologia diversa dal dolore, **89,1%** (96,2 % 96,5% 96,3% *90.2%* 90% 88%) dei caregiver ritiene che le risposte siano state di livello 5 o 6.

Grafico 9 - Valutazione della capacità dell'équipe di seguire nel tempo il dolore del paziente

Altro aspetto importante riguarda la capacità di seguire nel tempo la sintomatologia del malato, che si modifica e accresce con il passare del tempo. Per quanto riguarda il dolore, i malati presi in carico dall'ODO sono stati seguiti con continuità giudicata di livello 5 o 6 nel **99,0%** (97,3% 97,5% 92,2% *91.2%* 92,9% 92%) dei casi.

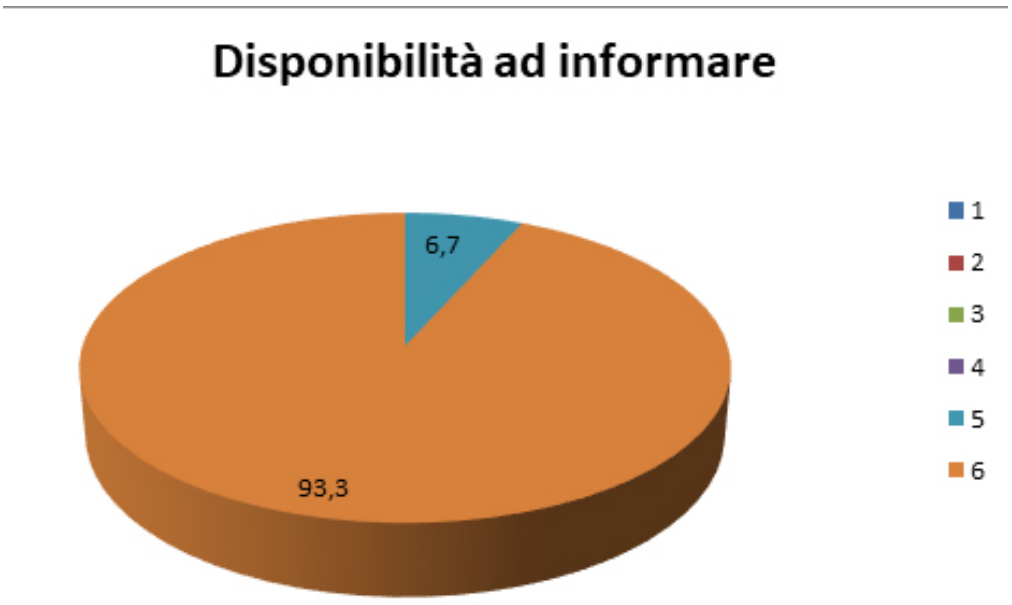
Grafico 10 - Valutazione della capacità dell'équipe di seguire nel tempo gli altri sintomi del paziente



Il discorso si ripete similmente per quanto riguarda la sintomatologia diversa da quella dolorosa, con risposte che riferiscono di continuità di grado 5 o 6 nel **93,4%** (97,1% 95,6% 90,1% 85.9% 88,4% 90%) dei casi.

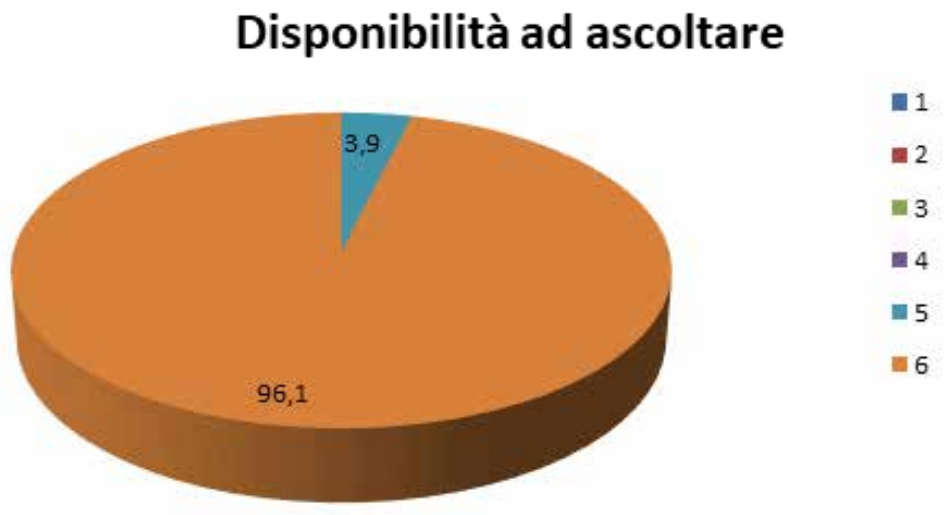
La sez. D – Personale sanitario conosciuto durante l'assistenza domiciliare, chiede al caregiver di fornire la propria opinione sul personale medico-infermieristico specialista in cure palliative che ha seguito il paziente. Vengono indagati gli ambiti relativi alla disponibilità di fornire informazioni, disponibilità ad ascoltare, disponibilità in caso di bisogno e alla frequenza delle visite a domicilio. Nei questionari relativi ai decessi 2013, il personale medico-infermieristico costituiva voce unica, mentre nei questionari relativi ai decessi 2014, 2015, 2016 il personale medico e personale infermieristico disponevano di una voce ciascuno per la valutazione; dai questionari relativi al 2017 la voce è ritornata unica. Per il confronto con gli anni dal 2014 al 2016 si è tenuto conto del valore medio calcolato sui dati relativi a medici e infermieri.

Grafico 11 – Disponibilità ad informare del personale sanitario



La disponibilità a fornire informazioni è percepita di livello 5 o 6 dal **100%** (100% 97,5% 97,2% *95,2%* 94,6%**)** degli intervistati (il personale medico-infermieristico nel 2013 era ritenuto molto e moltissimo disponibile ad informare dal **95,1%** dei partecipanti all'indagine)

Grafico 12 – Disponibilità ad ascoltare da parte del personale sanitario



Complessivamente, il **100,%** (99,1% 97,5% 96,1% *97.6%* 95,9%) dei familiari si è sentito ascoltato, a fronte del *91,8%* dei familiari che nel 2013 si è sentito ascoltato dal personale specialista.

Grafico 13 – Disponibilità in caso di bisogno del personale sanitario

Ha potuto contare su disponibilità di livello 5 o 6 da parte del personale sanitario il **100,0%** (98,3% 98,3% 98,3% *98,1%* 94,7%) dei rispondenti all'indagine; nel 2013 i familiari avevano ritenuto la disponibilità del personale specialistico molta o moltissima nel *93,4%* dei casi.

Grafico 14 – Frequenza delle visite a domicilio da parte del personale sanitario

La frequenza delle visite a domicilio del personale specialista è giudicata di livello 5 o 6 dai familiari nel **100,8%** (94,8% 97,5% 91,5% *90.3%* 87,0%) dei casi; complessivamente, la frequenza delle visite a domicilio nel 2013 soddisfaceva molto o moltissimo i familiari nell' 85 % dei casi

SEZ E Grado di soddisfazione relativo alle diverse figure dell'equipe di cure palliative

Nella sez. E del Questionario viene richiesta ai familiari la soddisfazione relativamente alle figure diverse da quelle sanitarie, che erogano un servizio diverso da quello strettamente medico infermieristico, come ad esempio psicologhe, operatrici addette all'assistenza, volontari. Non per tutte le voci è stato possibile un confronto con gli anni precedenti, dal momento che alcune figure non erano contemplate nei questionari (OSS, segretaria, volontari addetti alla consegna farmaci e ausili).

Il servizio erogato dalle psicologhe

Grafico 15 – Soddisfazione del sostegno psicologico offerto al malato

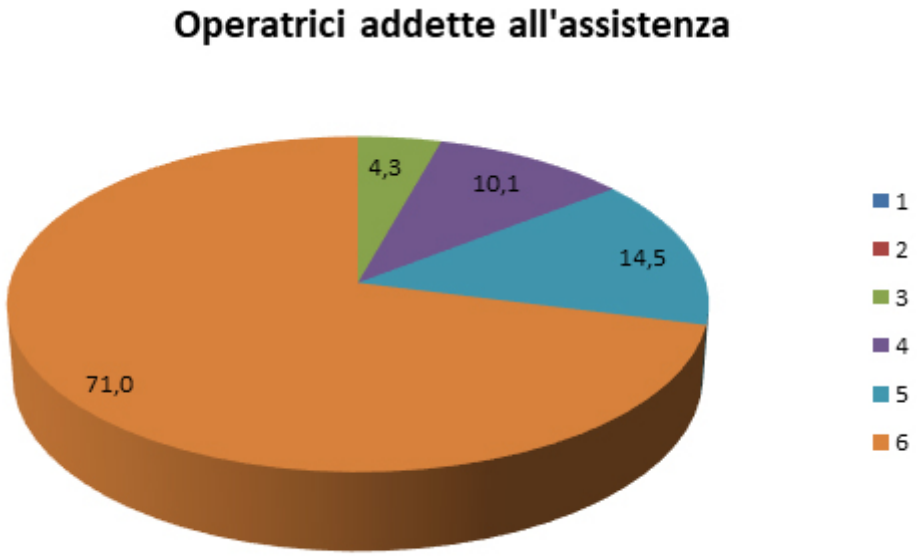
Il servizio di sostegno psicologico viene offerto ai malati e ai familiari. Nel 2019 familiari che dichiarano che il proprio congiunto ha beneficiato del servizio sono stati 23, pari al **22%** del campione; il sostegno psicologico a questi malati è stato percepito di grado elevato (5 o 6) dal **95,7%** dei familiari, tornando sui livelli del 2017 (96,2%); nel 2018, il 100% degli intervistati aveva ritenuto che il sostegno psicologico ai malati fosse di grado elevato; negli anni precedenti: 88,1% nel 2016, 92,2% nel 2015, 85,1% nel 2014, 84,3% nel 2013.

Grafico 16 – Soddisfazione del sostegno psicologico offerto al familiare

Nel 2019 hanno beneficiato di sostegno psicologico il **28,8%** dei familiari intervistati, che lo hanno ritenuto di livello elevato (valutazione 5 o 6) nell' **83,3%** dei casi (89 % nel 2018, 97,2% nel 2017, 89,7% nel 2016; 89,3% nel 2015; 85,1% nel 2014; 83,3% nel 2013)

Servizio erogato dalle Operatrici Socio-sanitarie

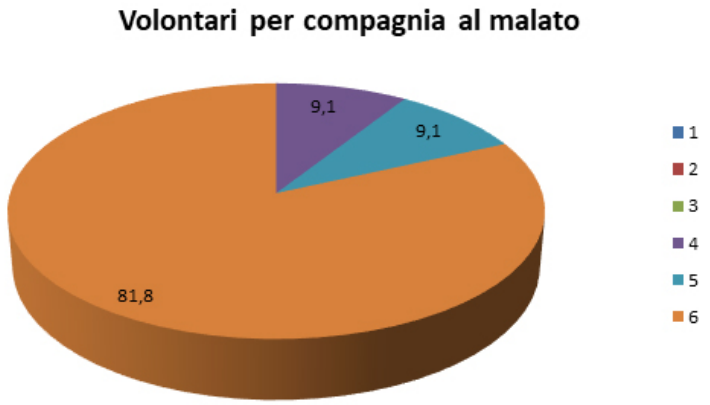
Grafico 17 – Soddisfazione del servizio delle Operatrici Socio Sanitarie



Del servizio delle operatrici addette all'assistenza ha usufruito il **66,3%** (68,1 % nel 2018, 63,0% nel 2017, 56,2% nel 2016; 63% nel 2015; 60% nel 2014) dei malati e **nel 85,5%** dei casi i familiari attribuiscono una valutazione 5 o 6 (94,8% nel 2018, 96 % nel 2017, 86,3% nel 2016, 89,4% nel 2015, 87% nel 2014).

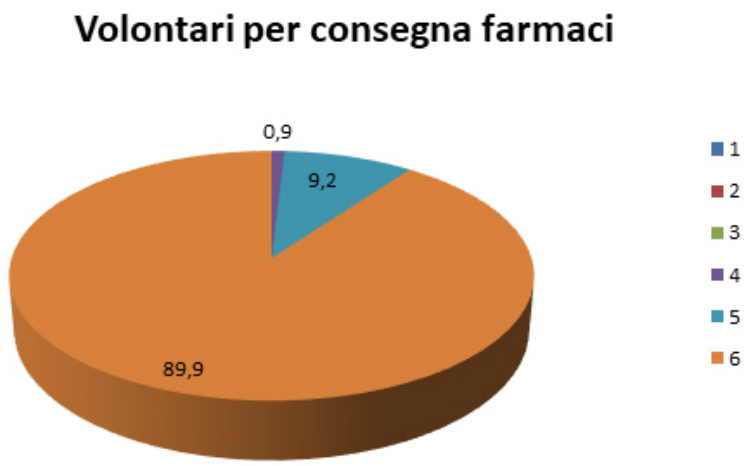
Servizio erogato dai volontari

Grafico 18 – Soddisfazione del servizio di compagnia al malato



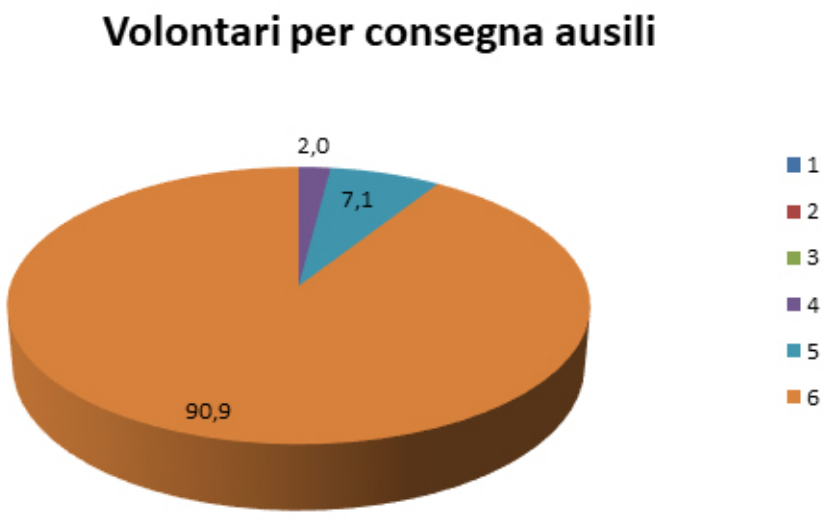
Dei volontari che si recano al domicilio per fare compagnia al malato hanno usufruito il **10,6%** degli intervistati che si dichiarano soddisfatti, attribuendo un voto di 5 o 6, nel **90,9%** dei casi; negli anni precedenti (2019, 2018, 2017) erano il 100%

Grafico 19 – Soddisfazione del servizio di consegna farmaci



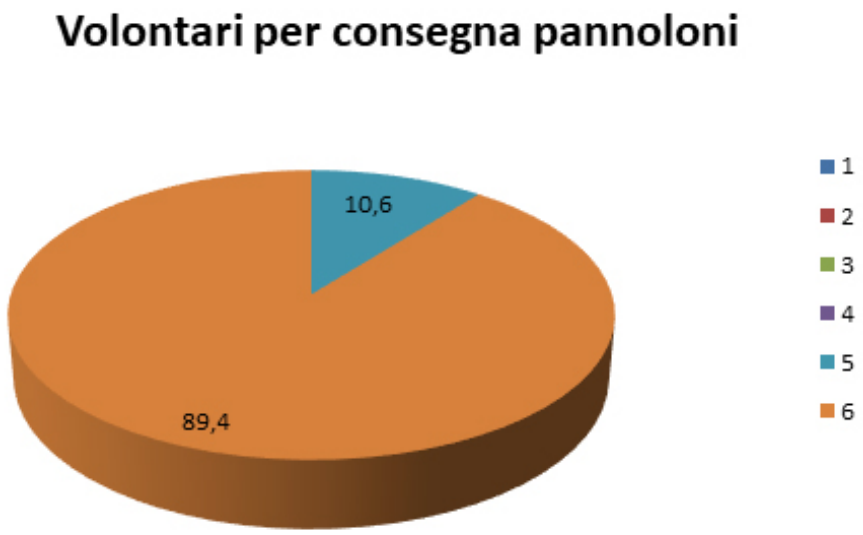
I volontari che consegnano i farmaci a domicilio si sono recati nel **96,2%** delle famiglie (probabilmente il 3,2% di malati che non sono stati raggiunti dal servizio hanno usufruito di un'assistenza troppo breve per poterlo utilizzare). Anche in questo caso, il servizio è apprezzatissimo: il **100%** degli intervistati lo valuta con voto 5 o 6, addirittura più del 99,1% del 2018 (99,1 % nel 2017, 92,3% nel 2016; 95,1% nel 2015; 97,4% nel 2014)

Grafico 20 – Soddisfazione del servizio di consegna ausili



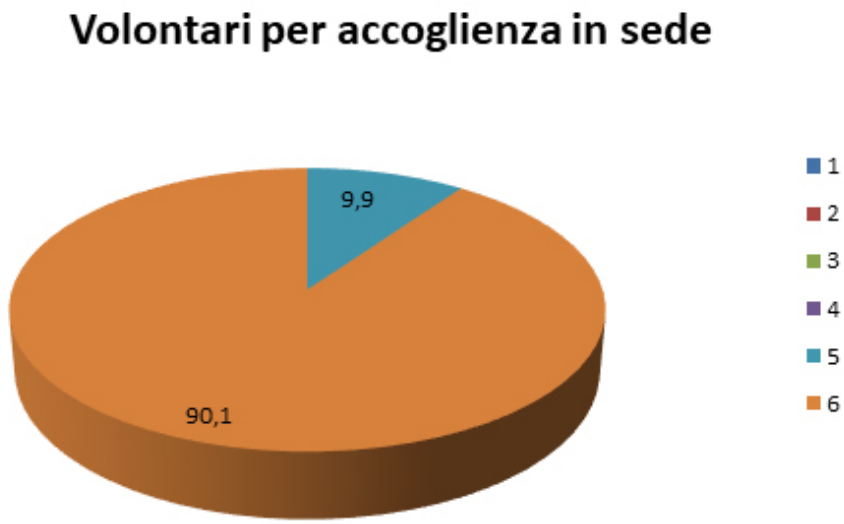
Anche per la consegna ausili, di cui hanno beneficiato il **84,5%** degli intervistati, i giudizi sono estremamente lusinghieri: il **98,0%** dei familiari lo valuta con voto 5 o 6, come nel 2018 (99,1% nel 2017; 97,4% nel 2016, 97,8% nel 2015 e 94% nel 2014.

Grafico 21 – Soddisfazione del servizio di consegna pannoloni



La consegna pannoloni ha riguardato l' **81,7%** degli intervistati, riportando anche qui giudizi lusinghieri, con voti di 5 o 6 per il **100%** dei familiari (come nel 2018; 97,8% era il dato riferito al 2017).

Grafico 22 – Soddisfazione del servizio di accoglienza in sede

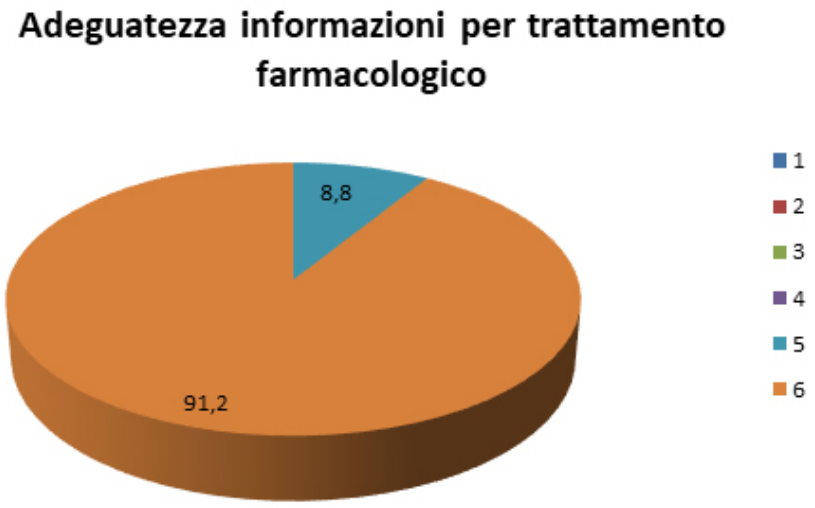


Dall'anno 2017 è stata introdotta la valutazione del servizio di accoglienza in sede, anch'esso curato dai volontari. Dichiarano di averne usufruito il **67,0%** dei familiari; il dato restituisce una fotografia non corrispondente alla realtà, in quanto tutti i familiari si recano in sede, dove vengono accolti da volontari, almeno una volta, per il colloquio di accoglimento. Il servizio è comunque molto apprezzato (voto 5 o 6) dal **100,0%** dei familiari (96,2% anche nel 2018; 98,5% nel 2017).

Sezione F - Comunicazioni

Un'esigenza importante del malato e del suo caregiver è quella di ricevere **informazioni** sul trattamento farmacologico che viene somministrato e sul decorso della malattia; non è secondaria, naturalmente, la modalità con cui le informazioni vengono fornite; di questi aspetti si occupa la sezione F del Questionario

Grafico 23 – Quantità di informazioni ricevute sul trattamento farmacologico

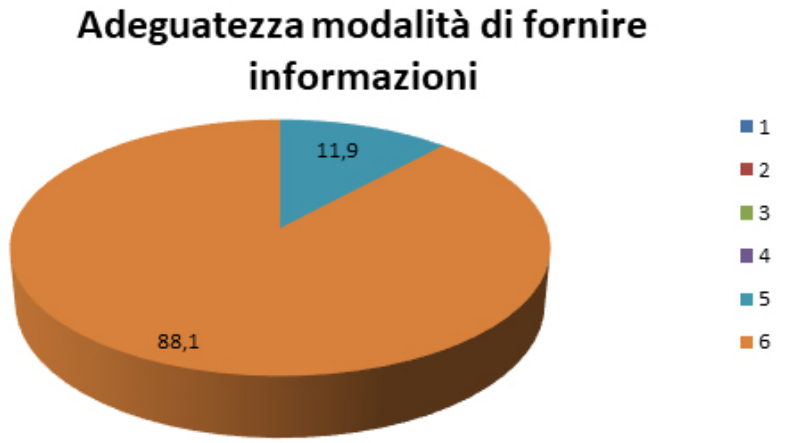


Per quanto concerne il trattamento farmacologico, ritiene che le informazioni fornite siano state in quantità elevata (voto 5 o 6) il **100,0%** degli intervistati. Nel 2018 lo riteneva tale il 95,5% degli intervistati, nel 2017 il 96,7%, nel 2016 il 93,3%, nel 2015 il 91.4%, nel 2014 il 91%; nel 2013 il 93,5%.

Grafico 24 – Quantità di informazioni ricevute sul decorso della malattia

Per quanto riguarda il trattamento farmacologico, i caregiver ritengono che le informazioni relative al decorso della malattia siano state di livello 5 o 6 nel **97,0%** dei casi, analogamente al 97,3% rilevato nel 2018, più del 95,9% del 2017, del 90,9% del 2016, dell'89,4% del 2015, del 94,7% del 2014 e del 90,8% che lo riteneva tale nel 2013.

Grafico 25 – Adeguatezza della modalità di fornire informazioni

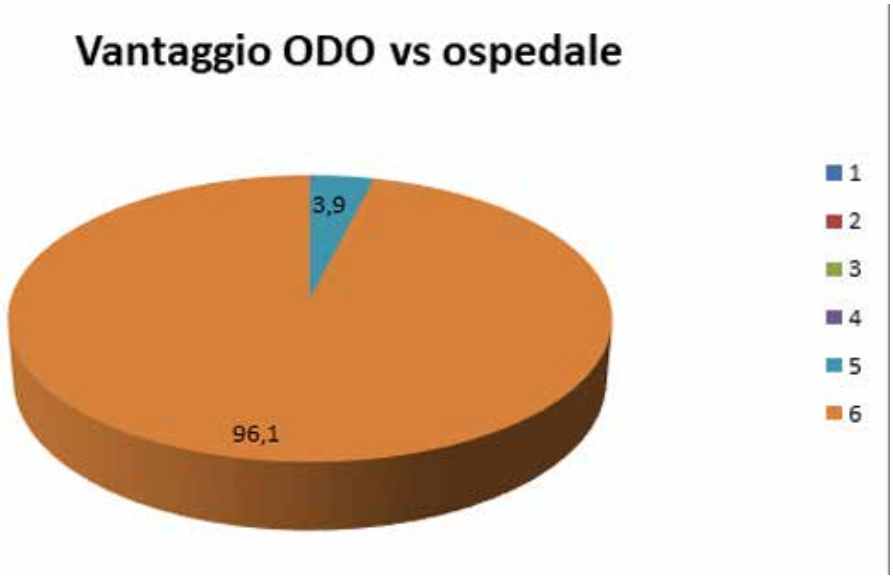


Il **100,0%** dei familiari ritiene che la modalità di fornire informazioni sia stata di livello 5 o 6, percentuale superiore al 96,5% del 2018, al 95% del 2017, al 94,4% del 2016, al 94,2% del 2015, al 92,3% del 2014 e al 93% del 2013.

SEZ G – Giudizio complessivo

Infine, ai familiari dei malati viene chiesto un parere sul vantaggio delle cure domiciliari rispetto a quelle fornite in un reparto ospedaliero e sul grado di soddisfazione complessivo relativamente alle cure palliative a domicilio.

Grafico 26 – Vantaggio di poter usufruire di cure mediche a domicilio anziché in un reparto ospedaliero



Il ricovero ospedaliero non è ritenuto la miglior forma di risposta per coloro che devono sottoporsi alle cure mediche: il **100,0%** dei caregiver ritiene che per il proprio familiare sia stato un **vantaggio** poter usufruire delle **cure al proprio domicilio.** Il dato è sempre stato molto elevato, anche negli anni precedenti: 97,4% nel 2018; 97,5% nel 2017; 98,9% nel 2016; 96.2% nel 2015; 98,7% nel 2014; 97% nel 2013.

Grafico 27 – Grado di soddisfazione complessivo per l'assistenza fornita al familiare e al suo congiunto dall'équipe di cure palliative a domicilio

Il grado di soddisfazione per l'assistenza ricevuta da AVAPO è di livello elevato per il **100,0%** degli intervistati; erano 96,6% nel 2018; 98,4% del 2017; 98,9% nel 2016; 98,1% nel 2015; 98,7% nel 2014; 95,5% nel 2013); nessuno attribuisce voti 1, 2, 3 o 4.

ALLEGATO 2

Analisi dei "Questionari per la soddisfazione del servizio di accompagnamento" relativi ai servizi effettuati nel 2019

L'indagine per conoscere l'opinione delle persone che hanno utilizzato il servizio di accompagnamento nel corso del 2019 è stata condotta tra gennaio e marzo 2020.

I questionari consegnati/inviati sono stati 144 di cui 54 (pari al **38%**) sono stati restituiti compilati; nel 2018 sono stati riconsegnati il 61% dei questionari, nel 2017 il 48%, nel 2016 il 47% dei questionari.

Nei grafici le etichette dati riportano il valore percentuale. Tra parentesi, il dato riferito al 2018, 2017, *2016* e 2015

Grafico 1 – Età dell'utilizzatore del servizio

Gli utilizzatori del servizio sono stati divisi in 4 classi di età; quasi la metà (46,7%) ha più di 76 anni e il 37,8% ha un'età compresa tra 61 e 75 anni; la stragrande maggioranza degli utenti, **84,4%,** ha più di 61 anni, con un'età media di **71,6** anni (72,4 nel 2018, 74,1 nel 2017, *70,7* anni nel 2016, 75,5 anni nel 2015)

Grafico 2 – Genere dell'utilizzatore del servizio

La maggioranza degli utenti è donna (**63,0%**), più o meno come nel 2018 (62,2%), anche più del **58,7%** del 2017; nel 2016 le donne erano il doppio degli uomini.

Grafico 3 – Occupazione dell'utilizzatore del servizio

Sempre molto interessante è il dato riferito all'occupazione dell'utilizzatore del servizio di accompagnamento; sempre molto numerosi sono i pensionati, **75,0%** (68,3% nel 2018, 72,7% nel 2017, *66,7%* nel 2016, 65% nel 2015) che costituiscono la maggioranza assoluta; diminuisce il numero di casalinghe: **15,9%,** rispetto al 25,4% del 2018, il 18,2% del 2017, il *27,3%* del 2016 e il 27,5% del 2015; è verosimile pensare che buona parte delle casalinghe si possano annoverare tra i pensionati, vista l'età media; comunque, casalinghe più pensionati costituiscono più del **90%** degli utilizzatori. Su **44** persone, **1** è occupata come operaio (erano 2 su 63 nel 2018, 3 su 44 nel 2017, *2 su 33* nel 2016 e 1 su 40 nel 2015); nel 2020 non ci sono disoccupati, come nel 2016; nel 2018 una persona non occupata ha utilizzato il servizio, come nel 2017 (nel 2015 era presente anche un 5% di disoccupati). Non è stato chiesto a quanto ammonta il reddito di queste persone ma il dato sull' occupazione risponde in modo implicito, delineando una figura di utente che probabilmente non dispone di entrate tali da potersi permettere un servizio a pagamento.

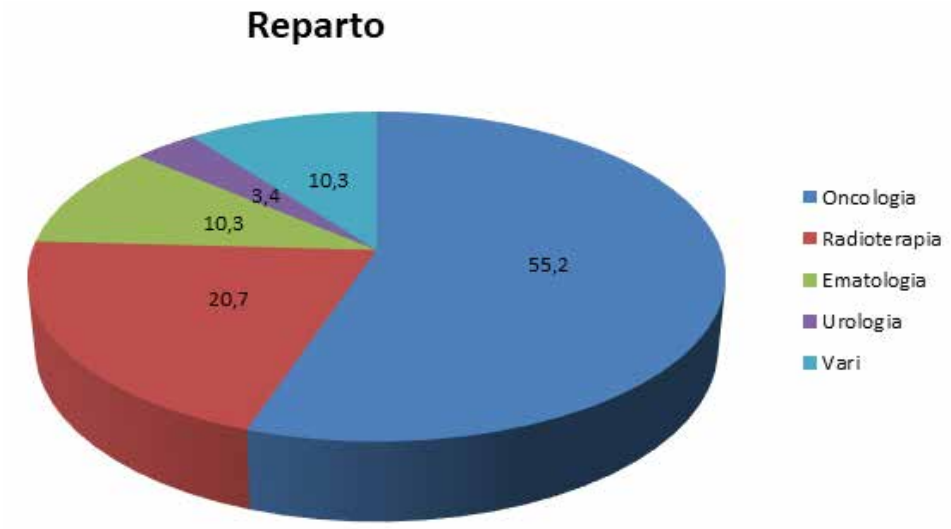
Grafico 4 – Provenienza dell'utilizzatore del servizio

Le richieste di accompagnamento arrivano da tutto il territorio dell'Azienda ULSS 3, con predominanza della terraferma veneziana.

Grafico 5 – Destinazione del servizio

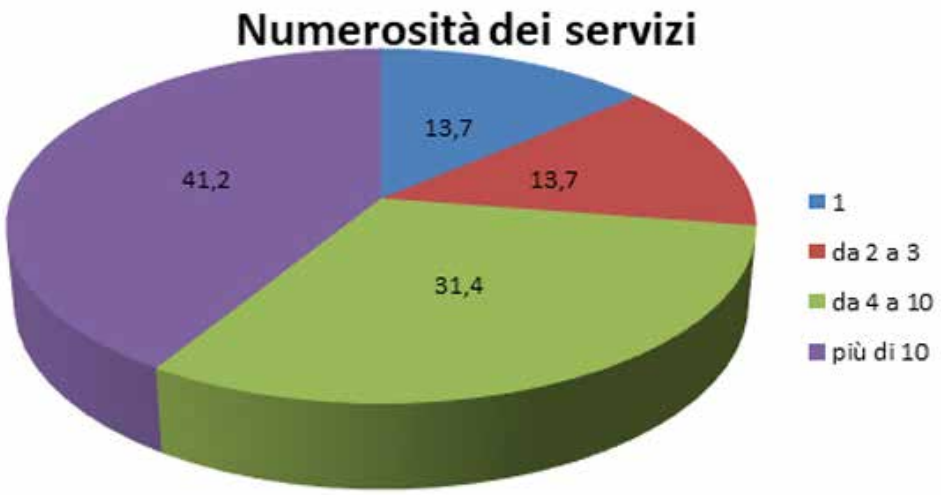
La maggioranza degli accompagnamenti, **78,7%,** (84,6% nel 2018, 90% nel 2017, *97,1%* nel 2016, 90% nel 2015) ha come meta l'ospedale dell'Angelo; 3 persone sono state accompagnate negli ospedali di Mirano o Noale, 2 persone sono state accompagnate al Centro don Vecchi 6, probabilmente per poter frequentare il corso Mindfulness.

Grafico 6 – Reparto di destinazione



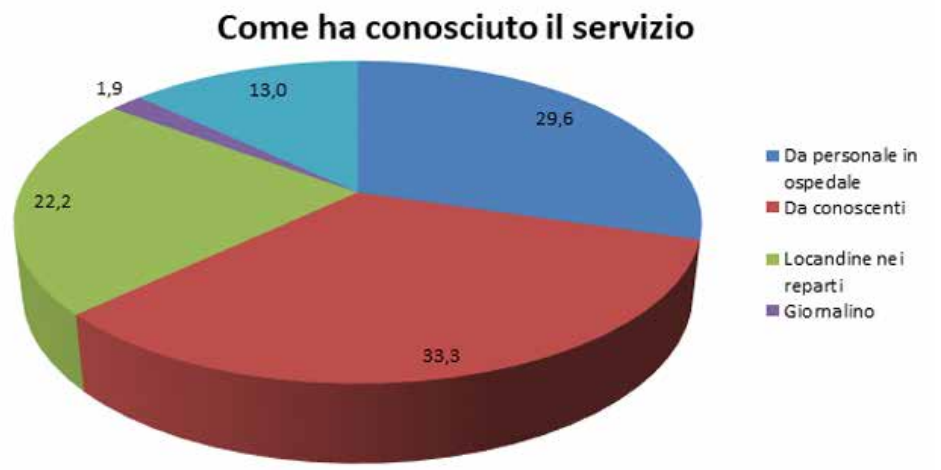
Oncologia, radioterapia ed ematologia sono i reparti di destinazione di più di 8 utenti su 10

Grafico 7 – Numerosità dei servizi



Gli accompagnamenti che si ripetono per più di 10 volte nel corso dell'anno sono quasi la maggioranza relativa, il **41,2%** (44,0% nel 2018, 45,7% nel 2017, *41,2%* nel 2016, meno del 46,3% del 2015); più del 30% degli utenti richiedono il servizio per un numero di volte che va da 4 a 10 (22,7% nel 2018, 30% nel 2017, *26,5%* nel 2016).

Grafico 8 – Come è venuto a conoscenza di questo servizio?



Il passaparola tra conoscenti è stata la modalità di conoscenza del servizio per una persona su 3; in ospedale, tramite personale o locandine, si viene a conoscenza del servizio in più della metà dei casi: **51,8%** dei rispondenti all'indagine (53,3% nel 2018, 55,1% nel 2017, *51,3%* nel 2016)

Grafico 9 – Come valuta la prassi per prenotare il servizio?

Le modalità di prenotazione del servizio sono ritenute molto/ abbastanza facili dalla quasi totalità delle persone interpellate, come pure nel 2017 e nel 2016; nel 2015 erano quasi 3 persone su 4 a ritenerle molto facili, mentre le riteneva abbastanza facili una persona su 4.

Grafico 10 – Come valuta i tempi per l'accoglimento e l'erogazione del servizio?

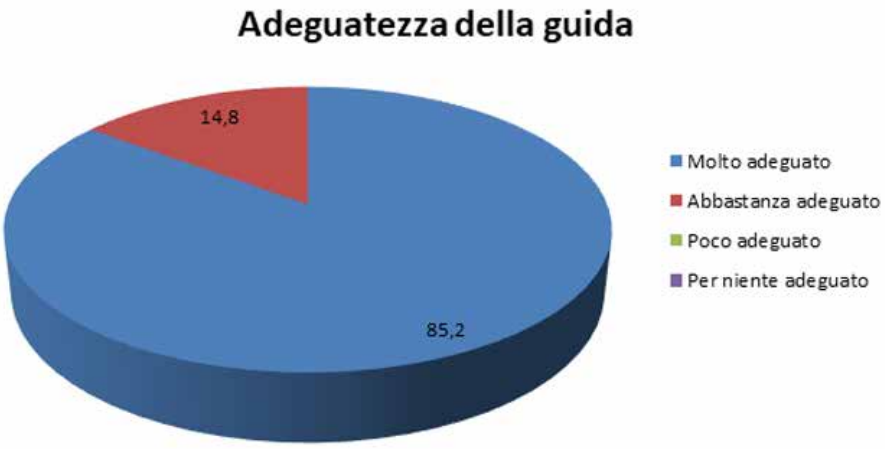
I tempi di erogazione del servizio sono molto rapidi per il **83,3%** degli intervistati, mentre il **14,8%** li ritiene abbastanza rapidi; nel 2018 i tempi erano ritenuti molto rapidi per il 93,3% degli intervistati e Abbastanza rapidi per il 6,7%; nel 2017 i tempi erano ritenuti molto rapidi per l'80,4% degli intervistati e abbastanza rapidi per il 19,6%; nel 2016 i tempi erano molto rapidi per *l'88,9%* dei fruitori, abbastanza rapidi per *l'11,1%;* nel 2015 1 utente su 10 ha ritenuto poco rapidi i tempi di erogazione del servizio, il 65% li ha ritenuti molto rapidi e il 25% abbastanza rapidi

Grafico 11 – Come valuta l'adeguatezza del mezzo utilizzato per l'accompagnamento?

Il mezzo utilizzato per l'accompagnamento è ritenuto molto adeguato da più di **8** utilizzatori su 10 e abbastanza adeguato dai restanti, nel 2018 il mezzo era ritenuto molto adeguato da più di 9 utilizzatori su 10 e abbastanza adeguato dai restanti, come nel 2017 e con percentuali sovrapponibili a quelle rilevate nel 2016; nel 2015, 2 persone su 3 hanno trovato il mezzo molto adeguato, 3 su 10 lo hanno trovato abbastanza adeguato, mentre c'è

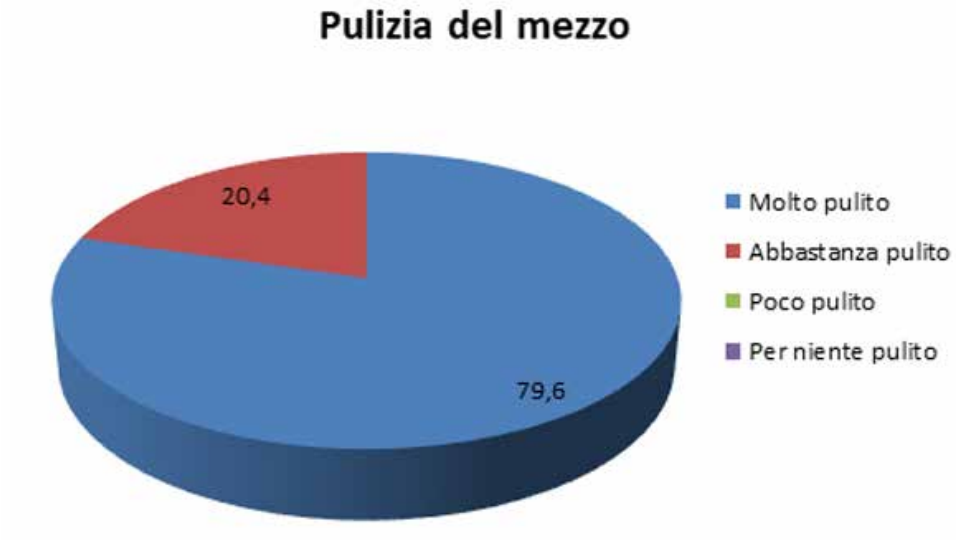
stato anche un 4,5% di utilizzatori che hanno trovato il mezzo poco adeguato, senza peraltro specificare in cosa consistesse tale scarsa adeguatezza.

Grafico 12 – Come valuta la guida del volontario che l'ha accompagnata?



La guida dei volontari accompagnatori è molto adeguata per **l'85,2%** degli utenti e abbastanza adeguata per il rimanente 14,8%; nel 2018 la guida era molto adeguata per il 96% degli utenti; nel 2017 e nel 2016 la guida è stata ritenuta molto adeguata per quasi 9 utenti su 10, abbastanza adeguata per i restanti; nel 2015, invece, 1 utente ha trovato poco adeguata la guida del volontario che lo ha accompagnato, mentre il 30% l'ha ritenuta abbastanza adeguata e quasi il 70% molto adeguata.

Grafico 13 – Come valuta la pulizia del mezzo utilizzato per il trasporto?



I mezzi utilizzati per l'accompagnamento sono molto puliti per quasi **l'80%** degli utilizzatori (90,5% nel 2018, 75,6% nel 2017, *85,7%* nel 2016, più del 65,9% del 2015) e abbastanza puliti per il **9,5%** (22,2% nel 2017, *14,3%* nel 2016, 29,5% nel 2015). Nel 2015, 2 utilizzatori avevano trovato il mezzo poco pulito.

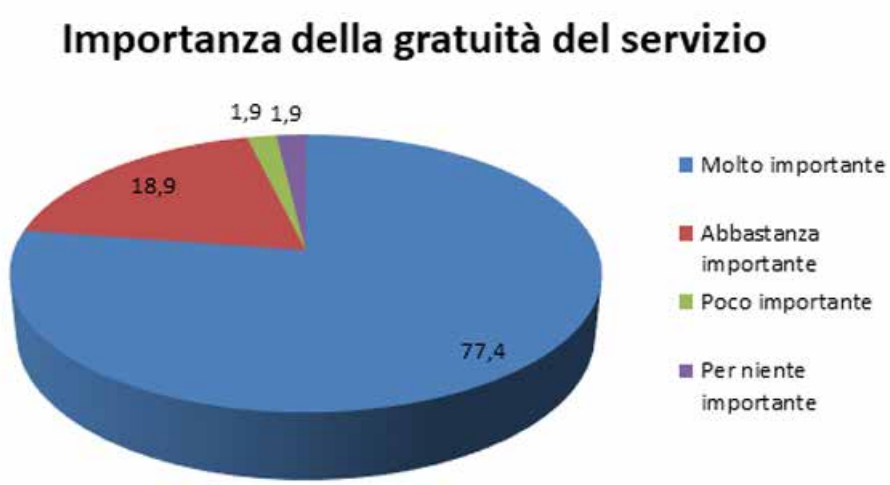
Grafico 14 – Come valuta la puntualità del servizio di accompagnamento?

Il servizio è molto puntuale per il **96,3%** degli utilizzatori (96,3% nel 2018, 93,2% nel 2017, *86,1%* nel 2016, 75% nel 2015), abbastanza puntuale per il restante **5,4%** (6,8% nel 2017, *13,9%* nel 2016, 22,7% nel 2015); nel 2015, il 2,3% degli utenti avevano trovato il servizio poco puntuale.

Grafico 15 – Come valuta la cortesia e la professionalità del volontario che l'ha accompagnata?

Ai volontari vengono riconosciute cortesia e professionalità di grado elevato nel **86,3%** dei casi; nel 2018 sono state ritenute di grado elevato nel 97,3% dei casi, in rialzo rispetto all'88,4% dei casi del 2017; nel 2016 sono state ritenute molto buone per *il 94,4%* degli intervistati; nel 2015 cortesia e professionalità sono state ritenute molto buone per l'86,4% degli intervistati, buone per il 13,6%.

Grafico 16 – Ritiene importante che il servizio di accompagnamento sia totalmente gratuito?



Molto importante è l'opinione sulla gratuità del servizio: è fondamentale che il servizio sia e resti gratuito per il **77,4%** degli intervistati (82,2% nel 2018, 83,3% nel 2017, *80,6%* nel 2016, 81,8% nel 2015); per il **18,9%** la gratuità del servizio è abbastanza importante (15,1% nel 2018, 14,3% nel 2017, *19,4%* nel 2016, 15,9% nel 2015); una persona, pari al **1,9%,** ritiene poco importante la gratuità del servizio e una persona ritiene che non abbia nessuna importanza.

Grafico 17 – Ritiene che le nostre prestazioni siano migliorate, peggiorate o siano rimaste invariate rispetto al passato?

La maggioranza degli intervistati (**55,8%)** ha usufruito del servizio per la prima volta e non è pertanto in grado di formulare un giudizio in confronto con il passato (come per il 55,8% del 2018, il 53,5% del 2017, il *38,9%* del 2016, il 37,2% del 2015). Le prestazioni sono molto migliorate per **15,4%** (17,1% nel 2018, 16,3% nel 2017, *22,2%* nel 2016, 20,9% nel 2015), migliorate per il **15,4%** (12,9% nel 2018, 4,7% nel 2017, *11,2%* nel 2016, 18,6% nel 2015) e invariate per il **13,5%** (17,1% nel 2018, 25,6% nel 2017, *27,8%* nel 2016, 23,3% nel 2015)

ALLEGATO 3

Formazione volontari 2018 - 2019

Questionario di gradimento

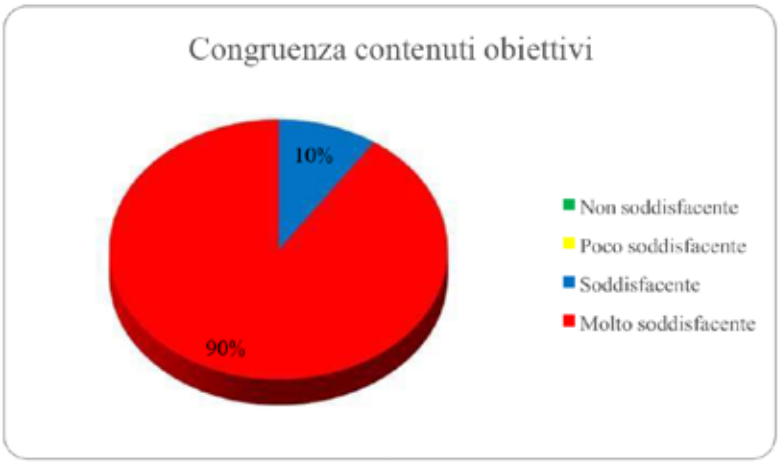
Questionari restituiti 21

Utilità

Congruenza dei contenuti rispetto agli obiettivi enunciati

Media: 3,9

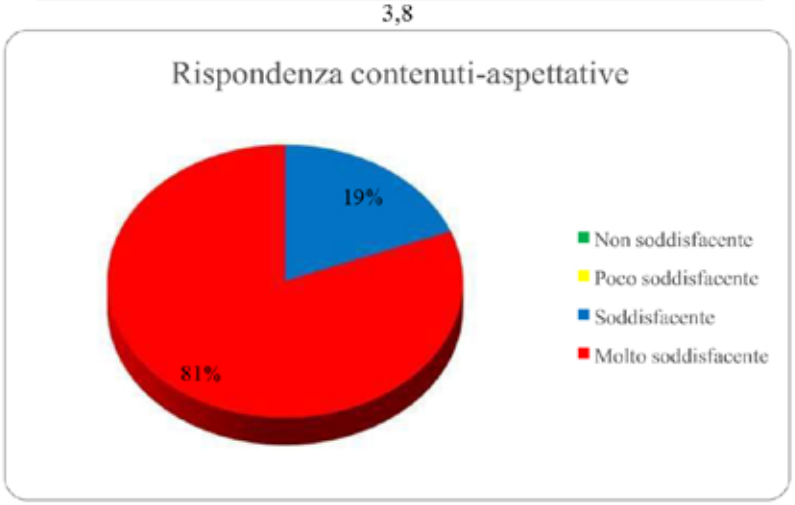
Non soddisfacente	0
Poco soddisfacente	0
Soddisfacente	2
Molto soddisfacente	19



Rispondenza dei contenuti formativi rispetto alle aspettative iniziali

Non soddisfacente	0
Poco soddisfacente	0
Soddisfacente	4
Molto soddisfacente	17

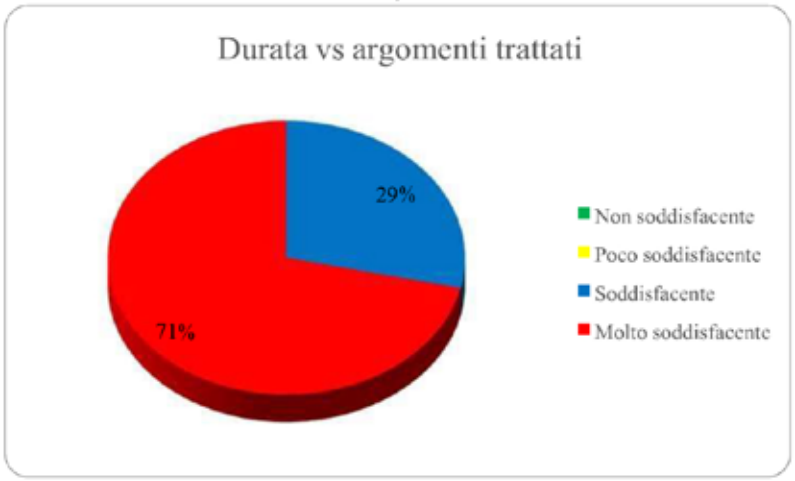
Media: 3,8



Durata del corso rispetto agli argomenti trattati

Non soddisfacente	0
Poco soddisfacente	0
Soddisfacente	6
Molto soddisfacente	15

Media: 3,7



Interesse e partecipazione

Grado di coinvolgimento proprio

Non soddisfacente	0
Poco soddisfacente	0
Soddisfacente	5
Molto soddisfacente	16

Media: 3,8

Grado di coinvolgimento altri partecipanti

Non soddisfacente	0
Poco soddisfacente	0
Soddisfacente	3
Molto soddisfacente	18

Media: 3,9

Docenti

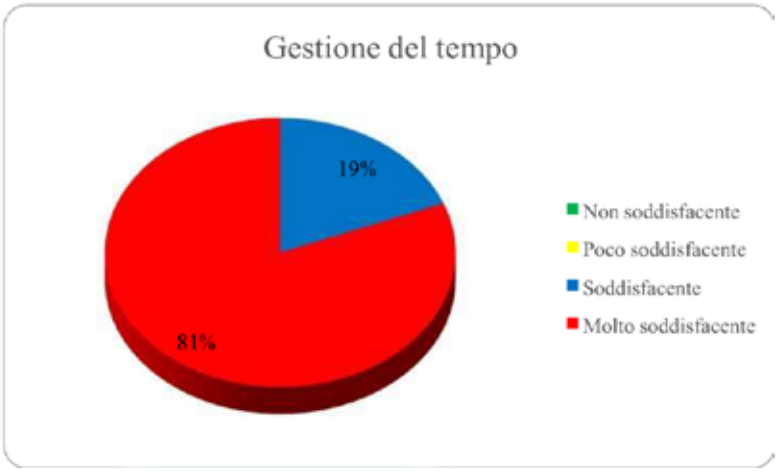
Gestione del tempo

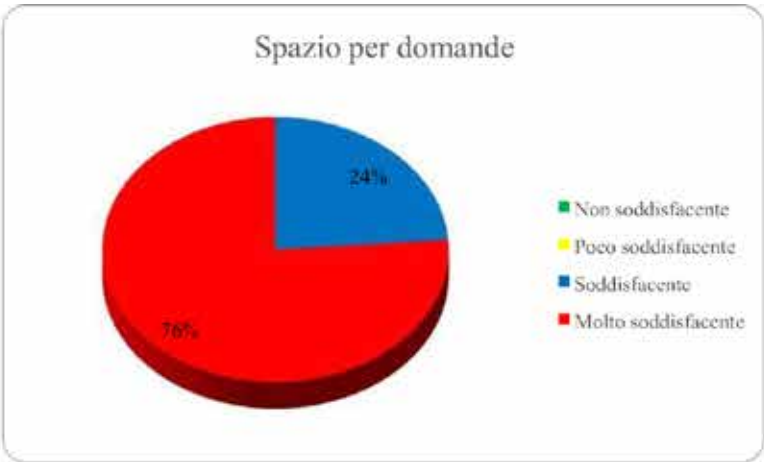
Non soddisfacente	0
Poco soddisfacente	0
Soddisfacente	4
Molto soddisfacente	17

Media: 3,8

Spazio per domande

Non soddisfacente	0
Poco soddisfacente	0
Soddisfacente	5
Molto soddisfacente	16



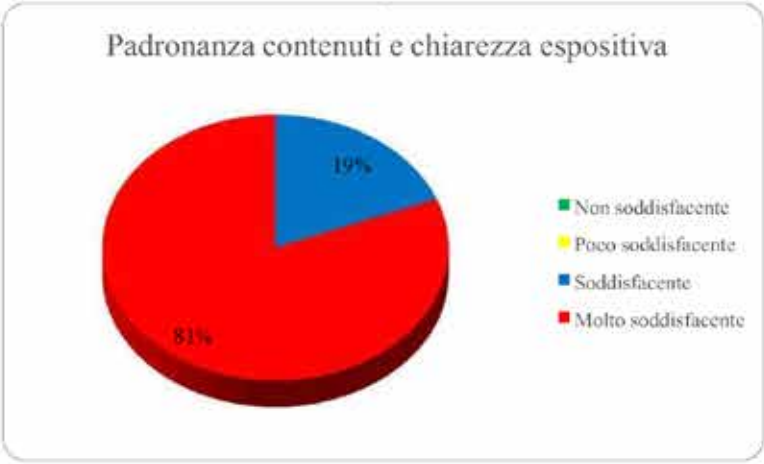


Media: 3,8

Padronanza contenuti e chiarezza espositiva

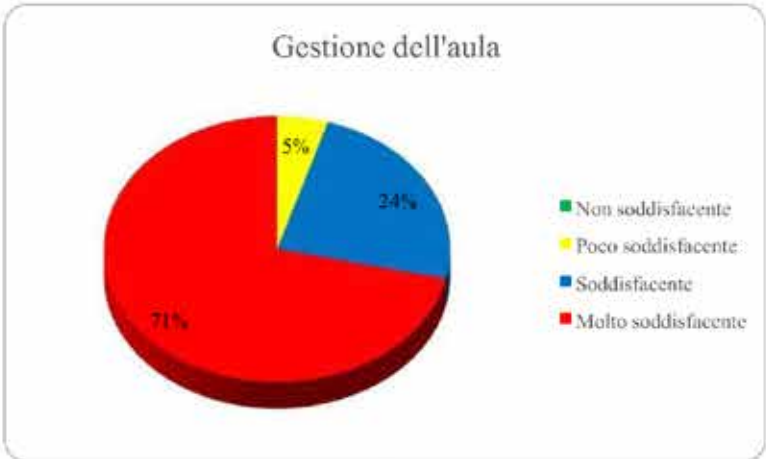
Non soddisfacente	0	Media:
Poco soddisfacente	0	
Soddisfacente	4	
Molto soddisfacente	17	

3,8



Gestione dell'aula

Non soddisfacente	0
Poco soddisfacente	1
Soddisfacente	5
Molto soddisfacente	15



Media: 3,7

Punti di forza superiori a punti di debolezza

Motivazioni

- Per la qualità
- Mi ha aiutato tanto
- Per la qualità
- Si valorizza la relazione umana, sostegno, dignità agli ammalati
- Per la qualità
- Perchè ti portano a guardare dentro e a farti capire cose che da solo non affronti o le nascondi
- Punti di debolezza ce ne sono sempre ma ho sentito che le cose sono state fatte conamore, e questa è una grande forza Le tematiche affrontate sono state approfondite in tutti i loro aspetti
- Si crea un bel gruppo, la relazione che si instaura con gli altri partecipanti è forte ed è una bella crescita professionale
- E' stata un'esperienza talmente bella e interesssante che non vedo punti di debolezza
- Perchè è un corso che fa rifletter, che porta ad un approfondimento di temi di crescita personale
- Ho trovato il corso molto formativo e completo, non trovo evidenti punti di debolezza
- Corso molto formativo. Ho trovato molto amore, entusiasmo nel lavoro svolto alle persone e di considerarle con dignità come persone fino alla fine della loro vita
- E' stato importante perchè mi ha permesso di aiumentare la mia consapevolezza per cui è stato importante anche per la mia crescita personale Perchè l'ambito è infinito e questo corso è ben dosato in contenuti e profondità Aiutano ad acquistare maggiore consapevolezza del sè e dell'altro

Perché:

- Per una crescita personale, perchè ricorda di guardarsi dentro e ritrovare l'umanità
- Prendere conoscenza di questa realtà
- Mi piacerebbe un'esperienza; un corso che va fatto; un bel percorso
- Per una crescita personale, perchè ricorda di guardarsi dentro e ritrovare l'umanità
- Cambia la prospettiva, la visione, il significato della nostra vita e della morte
- Per una crescita personale
- Dare e ricevere emozioni positive
- Per un suo arricchimento personale

- Perchè ci si arricchisce e credo ognuno di noi dovrebbe aiutare gli altri
- E' un corso che rende consapevoli su dinamiche e argomenti che nella vita generalmetne non vengonio affrontati o che sono addirittura evitati
- Si trattano molti argomenti, dalla consapevolezza all'amore e non è un corso che parla di cancro
- Se anche lui desidera essere utile al prossimo ed arricchire se stesso questo è senz'altro un ottimo percorso
- Perchè è un corso che esprime il rispetto per la vita, fino all'ultimo istante
- E' molto interessante e utile
- Crescita personale
- E' completo ed arricchente, permette di formarsi anche dal punto di vista personale
- E' stato molto costruttivo, molto coinvolgente. Ho imparato molto. Mi sono arricchita molto come persona
- Perchè è un corso molto arricchente
- Per perdere un po' di "ignoranza", può dare più sicurezza Trovi la mia stessa soddisfazione
- Commenti:
- All'inizio ero scettico ma poi con l'andare delle serate mi sono trovato bene. Sono contento di averlo fatto
- Molto interessante, non credo ci sia niente da migliorare
- 2 lezioni infrasettimanali sono molte
- Migliorarsi è un dovere di tutti noi specie quando si lavora a fianco di persone bisognose di tutto e di tutti. Mettersi sempre in ascolto Io sono entrata in AVAPO come paziente e la delicatezza e gentilezza con cui è stato portato avanti il corso mi hanno dato serenità e coraggio. Comunque vada non sarò da sola. Grazie
- Dovrebbe durare di più (per il piacere di condividere tempo con persone che sono diventate amici), è stata un'esperienza sssolutamente straordinaria
- Argomenti da approfondire
- Quello interiore riguardante la morte
- Credo sia sempre importante l'aiuto nei rapporti con le persone
- I diritti del malato e di chi presta assistenza
- Percorso di accompagnamento alla morte con psicologhe; cure palliative con il dott. Ianniciello
- Parte del bisogno spirituale del paziente e suoi familiari Fine vita
- Dimensione della sofferenza e della morte nell'individuo, burn-out di operatori/figure professionali
- La relazione e approfondimento aiutare il pz oncologico e suoi familiari
- Le relazioni con il paziente oncologico e i familiari
- Credo che questo corso sarà l'inizio di un approfondimento continuativo e duraturo Burn out; compassione fatigue Touch Therapy

Suggerimenti per migliorare il servizio

Al momento no. Ma grazie per quanto fate per noi. Toniolo Gemma Emanuela. Scusate il ritardo ma la lettera era stata persa

E' già buono

GRAZIE

I vostri accompagnatori sono stati di una grande cortesia e signorilità. Grazie ancora Mario Ruffini

In quanto il vostro servizio non ha nessuna pecca lo valuto "perfetto". Grazie infinite. Favin Angelo. GRAZIE (firmato anche dal collaboratore Giabardo Maurizio)

Mirella Boscain

Nessun suggerimento

Nessun suggerimento. Servizio perfetto, gentilezza cordialità da tutti e per me anche sempre una buona parola. Per me siete tutti meravigliosi. Da parte mia e di mia moglie di Giovanni Papa una sola parola: grazie

Nessuno per noi il servizio è stato perfetto. Tanta umanità, tanta disponibilità, un grazie grande grande. L'assistito ora non c'è più, grazie a voi la sua malattia non è stata drammatica. Grazie

Nessuno, va bene così, grazie

No

No tutto a posto

Noi siamo soddisfatte

Non per migliorare il vostro servizio ma ringraziarvi per il vostro aiuto nei miei accompagnamenti per i miei bisogni

Non saprei, AVAPO è molto valida, forse meriterebbe maggiore evidenza

Per quello che ho avuto bisogno sono soddisfatto Grazie

Professionalità del volontario: Ottima! Continuate così!!

Punto 9: è sicuramente importante che il servizio sia gratuito ma è fondamentale che il servizio sia disponibile, anche se con un contributo alla spesa. Non tutte le famiglie possono infatti permettersi uscite/assenze dal lavoro per accompagnare il proprio caro. La malattia può durare molto tempo

Qualora un vostro "paziente" avesse bisogno di un trasporto verso strutture per visite/cure non contemplate dal vostro regolamento, si potrebbe applicare una sorta di tariffario in base ai km, orari, ecc. o simbolico (10-15-20 € ecc), se possibile, in modo da accontentare il paziente stesso che ben volentieri darebbe i soldi a voi piuttosto che a qualche taxi o ente privato

Ringraziando per il grande aiuto Tiozzo Lucia

Servizio perfetto. Un aiuto prezioso per me e per i familiari che mi seguono. Vi ringrazio con tutto il cuore

Siete tutti bravi!!! Forse chiedo troppo arrivare fino a Chioggia

Sono rimasto molto soddisfatto del servizio prestato dato che devo continuare le prestazioni mutualistiche vi continuerò a chiamare, vi ringrazio e vi porgo distinti saluti, Vittorio

Tutto OK, ringrazio mille volte proseguite così, bravissimi R.C.

Io ringrazio voi perché siete tati tutti molto gentili. Mirella