

2014-2018

BILANCI DI MISSIONE



Amici dell'Ospedale di Biella

LETTERA DEI PRESIDENTI

La **RENDICONTAZIONE SOCIALE** delle organizzazioni non profit è un processo che viene adottato volontariamente per una comunicazione ampia, diffusa e in grado di rendere conto della correttezza gestionale, la trasparenza e la verificabilità dell'utilizzo delle risorse messe a disposizione per finalità sociali da donatori, sia pubblici che privati e da tutte le persone che, direttamente o indirettamente, sono coinvolti nell'esercizio dell'attività e alla collettività in generale, gli stakeholder. Da questo si possono evincere le responsabilità, i comportamenti e i risultati sociali, ambientali ed economici connessi allo svolgimento dell'attività svolta.

La normativa che regola la vita di una Associazione come l'**Associazione Amici dell'Ospedale di Biella** non prescrive la stesura di un Bilancio Sociale, ma è previsto - volendo offrire il suo rendiconto - un livello "semplificato" per le Organizzazioni di piccole dimensioni relativamente al solo **bilancio di missione**.

Noi ci atterremo a questo modello, descritto nella nota metodologica che segue, per presentare i risultati dell'attività, gli effetti, la coerenza con la mission che ha il fine di favorire e migliorare la funzione dell'Ospedale di Biella a favore di chi lo deve utilizzare e lo presentiamo alla comunità per riceverne un giudizio.

Il presente documento è l'insieme della **rendicontazione sociale del primo quinquennio** che comprende l'intero periodo dell'Associazione dalla **sua costituzione fino al 31 dicembre 2018** e avrà sicuramente bisogno di perfezionarsi nelle prossime edizioni.

Abbiamo sentito l'esigenza di presentare questo documento perché non soddisfa solo al criterio di **trasparenza** e di **comunicazione verso l'esterno**, pur importante, ma è uno **strumento di riflessività interna** e di supporto al governo dell'ente in quanto la sua costruzione comporta inevitabilmente analizzare le finalità, le strategie, le risorse, la struttura organizzativa e facilita il dotarsi di strumenti di misurazione delle proprie attività attraverso indicatori di efficienza e di efficacia.

La **trasparenza** è elemento fondamentale perché **costruisce una relazione positiva con il donatore**, attivo o potenziale e, elemento indispensabile nel fundraising, **crea fiducia e incoraggiamento alla donazione**.

Adriano Guala e Leo Galligani

Presidenti Associazione Amici dell'Ospedale di Biella

NOTA METODOLOGICA

Il periodo di riferimento del documento è ricompreso fra la data di costituzione dell'Associazione, ovvero marzo 2014, ed il 31 dicembre 2018.

Ispirato ai principi di trasparenza, chiarezza, correttezza, comparabilità e verificabilità, il presente processo di rendicontazione trova il riferimento metodologico nelle "Linee guida per la Redazione del Bilancio sociale delle Organizzazioni Non Profit" predisposte dall'Agenzia per le organizzazioni non lucrative di utilità sociale e osserva i principi specifici assunti come riferimento a tutela dei donatori e di altri stakeholder contenuti nella Carta della Donazione dell'Istituto Italiano della Donazione (IID). Da quest'ultima fonte sono tratte le linee guida per il calcolo degli indici di efficienza.

Il documento è articolato in 3 sezioni:

1. l' "Identità" illustra la storia, la mission, i valori, la vision, il sistema di governo e l'assetto organizzativo, il sistema delle relazioni, gli *stakeholder*.
2. il "Perseguimento della missione" illustra le attività svolte nel periodo considerato per la realizzazione dello stesso e il loro impatto sociale;
3. le "Risorse economiche e finanziarie" costituisce il tramite di relazione tra le informazioni del Bilancio di missione e il bilancio d'esercizio.

Il piano di comunicazione previsto per la diffusione e la condivisione del documento comprende la pubblicazione sul sito internet e la realizzazione di una forma breve da distribuire ai principali interlocutori istituzionali e alle organizzazioni.

1. IDENTITA'

STORIA

Nel 2013, mentre la nuova sede dell'Ospedale degli infermi si stava completando, nacque l'idea di costituire una Associazione che raccogliesse fondi da privati per aggiungerli a quelli pubblici, con l'obiettivo di migliorare ulteriormente la qualità dei servizi ospedalieri. Il 25 giugno 2013, in conferenza stampa di Fondazione Cassa di Risparmio di Biella e ASL, venne presentato un **Comitato Promotore dell'Associazione Amici del Nuovo Ospedale** a cui aveva aderito e offerto la propria disponibilità un gruppo di persone che già avevano speso in passato, la propria professionalità per l'Ospedale di Biella.

Il Comitato nasceva con alcuni elementi confortanti: l'Ospedale degli Infermi era moderno, la dotazione strumentale all'avanguardia per i noti interventi della Fondazione Cassa di Risparmio; possedeva una delle più grandi biblioteche scientifiche del Piemonte, aveva un livello di servizi di livello elevato, in linea con la riconosciuta tradizione. Questo lo rendeva attrattivo per eccellenti professionisti e possibile candidato per diventare parte del polo Universitario Piemontese.

Secondariamente, si presupponeva di poter contare sulla storica propensione dei biellesi alla solidarietà verso il proprio ospedale: dai grandi industriali (Grupallo, Trossi, Rivetti, Cartotti, Zegna, Caraccio), agli operai che, all'inizio del secolo scorso, dedicarono giornate di lavoro per alcuni importanti progetti dell'Ospedale.

Nella conferenza stampa di presentazione veniva spiegata la *mission*:

*“Il Comitato Promotore per l’Associazione Amici del Nuovo Ospedale **non si propone adesso di cercare fondi ma persone** dotate “di beni e di cuore” che ne siano i Soci Fondatori: per rendere più forte la credibilità di questo progetto e dell’alta funzione dell’Associazione impegnandosi, oltre che coi fondi, colla propria immagine e colla propria esperienza. Soci Fondatori possono essere non solo persone singole, ma anche altri soggetti: Fondazioni, Associazioni, Enti.”*

Il Comitato contattò molte di queste persone che rispondevano alle caratteristiche idonee per essere soci Fondatori, ma nessuno, pur plaudendo all’iniziativa, volle impegnarsi in prima persona.

Il Comitato con qualche modifica dei partecipanti, ebbe il punto d’arrivo nella **‘ASSOCIAZIONE AMICI DELL’OSPEDALE DI BIELLA’** (in forma abbreviata **‘AAOB’**) formalizzata il **12 marzo 2014** con atto notarile. Soci fondatori risultarono i dott. Adriano Guala e Leo Galligani, il dott. Pierangelo Ogliaro, la sig.ra Paola Accomazzo Nejrotti, con la dott.ssa Lucia Loro Piana in qualità di revisore dei conti. Il primo Consiglio Direttivo era costituito da Adriano Guala, Presidente, Leo Galligani, Vice Presidente, Pierangelo Ogliaro, tesoriere, Paola Accomazzo Nejrotti, segretaria. Nel primo triennio erano parte del Consiglio l’arch. Luisa Bocchietto, gli avv. Rodolfo Rosso e Piero Chiorino e il prof. Pierfrancesco Gasparetto.

Il **20 maggio 2014** l’Associazione ottenne l’iscrizione nel **Registro regionale delle Organizzazione non lucrative di utilità sociale (Onlus)**.

La prima sede era collocata presso il Centro Servizi per il Volontariato di Biella, via Orfanotrofico, 16. Dal 2016 viene spostata, con un contratto di comodato, presso la struttura ospedaliera in via dei Ponderanesi, 2, a Ponderano (Biella).

MISSION

La **mission** dell'AAOB consiste nell'offrire a chi ricorre all'Ospedale degli Infermi un incremento del livello della qualità dei servizi. Gli interventi sono perciò diretti a offrire all'Ospedale migliori strumenti di comfort, di tecnologia diagnostica e terapeutica ed eventualmente di aggiornamento, al fine di valorizzare nel sostegno alla salute, gli aspetti di benessere e sicurezza per ricoverati, utenti e personale di assistenza.

L'AAOB, all'interno delle molte associazioni/fondazioni che forniscono collaborazione alla sanità biellese, occupa una posizione peculiare: è un ente che non rappresenta una categoria di utenti o una patologia definita, ma ha per finalità *tutti* i fruitori e quindi l'Ospedale nella sua totalità, senza peraltro escludere interventi in cooperazione.

L'AAOB persegue le finalità della sua mission - coerentemente con il proprio sistema di valori e principi - attraverso l'attività strumentale di fundraising tesa a incrementare le risorse destinate al nuovo ospedale. Fundraising che è ricerca di fondi, ma anche di relazioni, di sviluppo di una cultura della donazione a favore, nel nostro caso, del presidio sanitario più importante e fondamentale per la salute dei cittadini.

L'Associazione, per evidenti ragioni legate alla particolarità del proprio oggetto, opera la ricerca di fondi, principalmente, ma non esclusivamente, nell'ambito del territorio della provincia di Biella.

Fra i **VALORI** che ispirano i comportamenti operativi dei membri dell'AAOB e le scelte strategiche risultano preminenti:

- la centralità della persona: il principio fondamentale perchè le donazioni vanno alle persone, non all' AAOB o all'ospedale che sono semplici strumenti per la realizzazione della volontà dei donatori.
- spirito di servizio dedicato al soggetto che necessita
- conformità di ogni progetto alle esigenze emerse grazie a una particolare attenzione e sensibilità ai "messaggi" della cittadinanza e dall'istituzione ospedaliera
- trasparenza e responsabilità per il buon uso delle donazioni nei confronti dei donatori
- efficacia ed efficienza che si vuole documentare con questo Bilancio.

VISION

La **vision** di un ente è il modello di un sogno che si vorrebbe veder realizzato. Ma questa realizzazione non dipende solo da chi la sogna. Dipende anche dal contesto, nel nostro caso: il territorio, l'ospedale, il Sistema Sanitario Nazionale. Come detto la condizione di partenza, è indubbiamente favorevole, ma il futuro della sanità (con invecchiamento della popolazione, cronicità, costi di molti farmaci e della tecnologia sempre più ingenti) richiede risorse elevate,

probabilmente non tutte garantite dal Sistema Sanitario. Quindi, interventi privati - offerti dal fundraising della nostra e di altre Associazioni - saranno indispensabili.

La visione sfidante della Associazione è quella di essere in grado di concorrere a dare una parziale risposta a questi bisogni e di immaginare un futuro in cui riesce a diffondere la cultura della donazione, raccogliere l'impegno di persone, fondazioni, enti, aziende che diventano una collettività finalizzata alla solidarietà verso chi ha bisogno del momento ospedaliero della Sanità.

Che sia una Associazione radicata nel territorio e sempre più presente nella mente e nel cuore dei biellesi, in grado di utilizzare al meglio ogni strumento della comunicazione per far conoscere se stessa, i progetti e i risultati, per attrarre nuovi soci, volontari e donazioni.

Ma quale può essere la *visione interna*: come si vorrebbe che fosse l'AAOB nel medio periodo, per esempio fra 5 anni? Innanzitutto un aggiornamento della qualità dei sistemi e dei processi organizzativi più articolati, dotati di una rete di rapporti con la comunità biellese, in grado di raccogliere con le loro relazioni significative donazioni e altri sostenitori, con sistemi informativi adeguati, l'utilizzo di strumenti appropriati di comunicazione con gli utenti dei servizi, il numero e la tipologia degli stakeholder coinvolti in una iniziativa partecipata.

GOVERNO E ASSETTO ORGANIZZATIVO

Il **patrimonio** per lo Statuto è costituito:

- dal versamento di quote associative;
- da eventuali fondi di riserva costituiti con le eccedenze di bilancio;
- da erogazioni, oblazioni, donazioni e/o lasciti;
- da ogni altra entrata che concorra ad incrementare l'attivo sociale.

L'Associazione è organizzazione **O.N.L.U.S** caratterizzata dal perseguimento in via esclusiva di finalità di solidarietà sociale nell'ambito delle attività istituzionali, pertanto non può ripartire né distogliere utili o beni patrimoniali dalla loro destinazione istituzionale, non può perseguire finalità o interessi diversi da quelli istituzionali; non può corrispondere compensi a persone interne all'associazione.

L'**Assemblea ordinaria** approva il bilancio d'esercizio, elegge il Consiglio Direttivo e il Revisore dei conti. È convocata entro il mese di Aprile per l'approvazione del bilancio di gestione, dopo la relazione del Presidente sulla vita dell'associazione nell'anno di competenza, quella finanziaria del tesoriere e quella del Revisore dei conti. In quella occasione si discute sui progetti realizzati e vengono presentati gli obiettivi futuri.

Il **Consiglio Direttivo** è investito dei più ampi poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'Associazione, nomina al suo interno il Presidente, il vicepresidente, un segretario e un tesoriere. Al primo spetta la rappresentanza legale di fronte a terzi e a ogni

grado di giurisdizione. Le sedute del Consiglio direttivo di norma avvengono presso la sede, se necessario, alle riunioni vengono invitati alcuni soci che volontariamente danno un contributo all'attività ordinaria e strumentale.

I membri del Consiglio Direttivo eletti per il triennio 2017-2019, successivo al triennio dalla costituzione e già citati, sono i signori:

Leo Galligani, Presidente, Adriano Guala, Vice Presidente, Pierangelo Ogliaro, Tesoriere, Paola Accomazzo Nejrotti, Segretaria, Grazia Germanetti Ploner, Maria Grazia Buratti Vigliani, Eugenio Zamperone, Piero Chiorino e Pierfrancesco Gasparetto.

Il **Comitato Consultivo** è composto da membri nominati dal Consiglio direttivo tra soggetti che, per qualificazione e competenza, risultino idonei a fornire pareri, consulenze, suggerimenti di mera rilevanza interna. I componenti vengono sentiti informalmente secondo gli argomenti.

Il **Revisore dei conti** oltre al parere sui vari aspetti dei bilanci, esprime lungo l'anno pareri. L'Assemblea ha eletto Revisore dei Conti per il triennio 2017-2019 la dott.ssa Lucia Loro Piana.

I **Soci** ordinari, sostenitori, onorari, junior operano, nelle varie competenze, volontariamente e gratuitamente. Nella tabella sottostante sono evidenziati il numero di soci nel periodo analizzato:

	SOCI			
Anno	2015	2016	2017	2018
n.	60	48	54	74

Dall'analisi dei dati si possono trarre due considerazioni rilevanti:

1. il numero non presenta, come ci si potrebbe aspettare, un trend in aumento, probabilmente perché il nostro riconoscimento non è così diffuso;
2. pare che il termine "ospedale" nella denominazione dell'Associazione porti in qualche modo a confondere l'Associazione con Ospedale stesso e di conseguenza il sistema pubblico sanitario (SSN/ASL), per il cui mantenimento le persone già concorrono con il prelievo fiscale. Si ha in altre parole un'errata percezione del ruolo della nostra Associazione rispetto a quello della Sanità che ha il compito di garantire alla Comunità i servizi di base compresi nei L.E.A. (Livelli essenziali di assistenza). Dunque è importante ribadire che **l'Associazione è autonoma dall'ASL** e opera per dotare l'Ospedale di livelli di qualità oltre le modalità standard dei servizi, forniti invece dal sistema sanitario nazionale.

GLI STAKEHOLDER

Gli **stakeholder** sono tutte le persone, interne o esterne, o enti che sono interessati a qualunque titolo, all'attività della nostra Associazione.

Si possono, per chiarezza, distinguere in:

- **Stakeholder di Missione:** sono coloro nell'interesse dei quali le attività istituzionali dell'organizzazione sono poste in essere. Sono difficili da definire in quanto sono tutti coloro in favore dei quali l'AAOB agisce ed ha ragione di esistere. Si può valutare che siano circa 180 mila, ovvero tutti gli abitanti della provincia e qualche esterno. Essi non sanno di essere i reali o possibili beneficiari degli effetti del fundraising dell'AAOB, anche nel momento in cui, ricoverati o in altri modi utilizzatori, fruiscono di comfort e tecnologia offerti dall'Associazione.
- **Stakeholder prioritari:** sono i soggetti senza la cui presenza l'organizzazione non potrebbe realizzare le proprie attività istituzionali. Si tratta in particolare di stakeholder interni (soci, volontari, amministratori) ed esterni (donatori, finanziatori di particolare peso e/o interesse, enti pubblici, comunità locali, ecc).

Il più importante è certamente l'Ospedale che rappresenta le aspettative dei precedenti. Infatti l'Ospedale, sia come entità generale che come singoli Reparti, presenta particolari necessità, all'interno delle quali l'AAOB in base alle proprie informazioni, alle disponibilità ed ai contenuti del protocollo d'intesa con l'ASL, sceglie le priorità. Anche l'Ospedale può essere considerato un portatore d'interesse di missione perché trae vantaggio dall'attività dell'Associazione per le donazioni che riceve, ma lo si può considerare un interlocutore indiretto che riceve le donazioni per offrirle, per conto dell'Associazione agli utilizzatori dell'Ospedale.

L'AAOB ha una rete di rapporti speciali con alcuni stakeholder prioritari. Soprattutto nei primi anni di vita tale rapporto è stato molto stretto con la Fondazione CRB che si è fatta garante per il primo progetto di grande valore per i degenti e di notevole impegno (oltre 700 mila euro), l'acquisto di 260 moderni letti. Oltre alla Fondazione CRB, si deve aggiungere la Fondazione Zegna, la Fondazione Famiglia Caraccio. Inoltre hanno effettuato grandi donazioni alcune banche, ma anche famiglie e singoli. -Tra enti di varia natura si devono ricordare i rapporti con associazioni (ANTEAS in primis) e con alcuni club di servizio o di altra finalità (Rotary club di Valle Mosso, Lions club Bugella Civitas, Soroptimist Biella, Inner Wheel biellesi, Garden club Biella, Rugby Biella) che si sono mostrati sensibili alla nostra mission.

I soci: sono tra gli stakeholder interni di primaria importanza e ad essi è rivolto particolarmente il presente bilancio, perché l'Associazione vive dei loro consensi e partecipazione.

2. PERSEGUIMENTO DELLA MISSIONE

La seguente sezione rappresenta lo strumento per evidenziare e illustrare il **legame inscindibile che deve sussistere tra l'investimento economico e strumentale e i risultati delle azioni** messe in campo per raggiungere le finalità di interesse generale verso le quali l'ente si è preso un impegno sociale.

Le **attività** sono rivolte, coerentemente con la *mission*, a dotare l'Ospedale di risorse finalizzate a migliorare i servizi a favore dell'utilizzatore finale: il malato o chi - a qualunque titolo, ad esempio parto o prevenzione - usi le prestazioni ospedaliere.

L'inizio. Già prima della costituzione del Comitato, l'ASL aveva esposto espresso alla Fondazione Cassa di Risparmio una serie di bisogni in vista del trasferimento dell'Ospedale, in particolare riguardo alle moderne tecnologie, a cui la Fondazione CRB rispose con un impegno di circa 20 milioni. A lato, l'ASL aveva anche richiesto la fornitura di moderni letti per il cambio di quelli vetusti presenti nel vecchio ospedale. La Fondazione CRB iniziò la fornitura per alcuni reparti e per l'apertura della nuova sede ne mancavano 261. Fu richiesto all'Associazione se poteva farsene carico con la garanzia da parte della Fondazione di integrare il costo se non fosse stato completamente coperto dall'Associazione.

Il primo obiettivo, nel **2014**, fu così quello di dotare ogni stanza di degenza ospedaliera che ancora ne era sprovvista di letti di nuova generazione e di completarne l'arredo con comodini, tavoli polifunzionali, per un totale di 261. Nel corso degli ultimi 10/15 anni il letto di degenza ospedaliera ha infatti subito profonde variazioni tecnologiche, passando da "semplice" arredo ad effettivo presidio e migliorando sia l'approccio terapeutico sia il lavoro infermieristico. Questi letti, grazie alla applicazione dell'elettronica e a studi di ergonomia, da un lato consentono, oltre al massimo comfort dei degenti, di adagiare i pazienti in posizioni terapeutiche finalizzate



ad accelerare e a migliorare il recupero delle funzioni compromesse, dall'altro forniscono un valido aiuto alle manovre di "nursing", che diventano così più sicure. Il costo fu di 673 mila euro.

L'impatto sociale non è misurabile oggettivamente, è solo avvertibile una soddisfazione soggettiva dei pazienti che usano letti e comodini e del personale che li considera utili anche per il risparmio di tempo.

Nel **2015** si iniziò con una campagna a favore del Reparto di **Ostetricia** per l'acquisto di un ecografo 3D, una vasca per il parto in acqua, 4 poltrone letto per il parto, con un costo totale di 197mila euro. Queste dotazioni hanno consentito una più moderna assistenza al travaglio e al parto e la possibilità di scegliere una moderna modalità.



A I Reparto di **Medicina Generale** vengono donati:

a) quattro ecografi palmari molto utili per una prima diagnosi di patologie toraco-addominali del paziente che entra in Reparto. Costo: 20.000 euro. L'impatto sociale consiste nella possibilità di avere un primo inquadramento diagnostico che garantisce un guadagno di tempi e possibilità di un inizio tempestivo della terapia e una richiesta di approfondimento diagnostico più mirato e quindi con minor utilizzo improprio di risorse;

b) un software modello Sherlock l'inserimento guidato periferico in vena di cateteri centrali. L'impatto consiste in un grande aumento della sicurezza per il paziente e di certezza dell'operatore di un percorso corretto. Costo: 6.000 euro.

Al Reparto di **Urologia** viene donato un software, 'VirtualNavigator', per la comparazione delle immagini RMN con quelle a ultrasuoni in tempo reale per guidare gli operatori nelle diagnosi, nella prassi clinica quotidiana, in procedure interventistiche per la patologia di competenza urologica. Costo: 34.000 euro.

Infine al Reparto di **Neonatologia** viene donato un cardiomonitor per monitorare le funzioni vitali del neonato in casi di criticità. Costo: 1.200 euro.

Nel **2016** il progetto di maggior impatto è stato rivolto al Reparto di **Rianimazione**, progetto che abbiamo denominato Rianimazione SMART. Si tratta di un apparato audio-visivo wireless con sistema Android, che consente ai pazienti in fase di recupero delle funzioni vitali di rientrare gradualmente, secondo lo stato di coscienza e le esigenze individuali valutate dai sanitari, nel mondo esterno attraverso questa via di comunicazione visiva e verbale e delle relazioni affettive. Potranno essere offerti programmi individuali adatti al suo recupero, potrà accedere a programmi tv, navigare in internet, entrare in contatto coi familiari lontani mediante Skype e con quelli vicini nella sala adiacente quando non siano possibili le visite in reparto; si potrà rispondere così anche a richieste talvolta plurime. I familiari potranno a loro volta avere notizie dai sanitari nella sala colloqui vedendo il loro caro nello schermo a muro della stessa. I sanitari avranno la possibilità di entrare nel circuito dell'aggiornamento a distanza, delle teleconferenze ed avere a loro volta contatti audiovisivi coi colleghi di altri reparti, università, ecc. Costo: 5.500 euro.

Pochi giorni dopo l'installazione è capitata una occasione di impiego esemplare che viene descritto nel seguente comunicato stampa dell'ASL:

Trasformare un momento difficile nella gioia più grande. Il Reparto di Rianimazione dell'Ospedale di Biella qualche settimana fa ha dato voce e spazio alle emozioni. Ma soprattutto ha dato "immagini alle emozioni". Una neo-mamma, ricoverata in Rianimazione per alcune complicanze post-parto, ha potuto vedere per la prima volta, in diretta da una grande smart TV al suo posto letto, la bimba nata qualche ora prima.

La bimba sta bene, ma per la mamma ci sono state alcune complicanze da fronteggiare; i valori da tenere sotto controllo, il monitoraggio costante che ha reso necessario il trasferimento in un reparto alta intensità di cura. Solo pochi piani a separarle: la distanza che sembrava incolmabile occasione è azzerata grazie al software installato sulla smart tv di fronte al letto della paziente

Non poteva esserci occasione più gioiosa per inaugurare a Biella questo sistema di "rianimazione smart" care, fatta di immagini, di volti, di suoni, di parole e di ricordi: frammenti di quotidianità che messi insieme possono aiutare il paziente a ricomporre il suo mondo.



L'impatto sociale è duplice: sanitario e umano. L'importanza dal punto di vista sanitario è enorme, innovativa perché siamo gli unici a mettere in atto questo sistema, ma soprattutto facilita il recupero di pazienti a rischio di gravi danni mentali e psicologici. Il rapporto costo-beneficio è straordinario. Un sistema audio visivo che può migliorare la degenza di molti pazienti ed il recupero delle loro funzioni allontanando il rischio di depressione o delirio. Dal punto di vista del malato e dei famigliari è elevatissimo il vantaggio psicologico di poter colloquiare anche da un reparto di difficile accesso (per la tipologia dei ricoverati).

Un ultimo impatto è di tipo culturale per la possibilità di relazionarsi da parte del personale di adire a momenti culturali con altri Enti e con altri Centri analoghi.

Nel **2017** è stato realizzato il progetto "Ascensori Parlanti". Sono stati installati 14 ascensori che informano a che piano si sta fermando la cabina. Utilità comprensibile per non vedenti, ma anche aiuto ai confusi e distratti per non perdere l'orientamento. Costo: 4.000 euro.

Da La Stampa del 3 Aprile 2017

"È un ulteriore tassello nel processo di umanizzazione e accoglienza avviato dall'Asl di Biella per rendere l'ospedale sempre più accessibile. Grazie a una donazione da parte dell'associazione onlus «Amici dell'Ospedale di Biella», tutti gli ascensori che conducono ai differenti reparti - e già dotati di tastiera braille - adesso sono anche «parlanti». È un progetto rivolto a tutti gli utenti per favorire l'orientamento, ma soprattutto pensato per agevolare le persone non vedenti, ipovedenti o con particolari problemi alla vista. L'impianto è stato installato su 14 ascensori per il pubblico: la voce indica il piano e l'ala dell'ospedale in cui ci si trova".

Nel 2017 è stata inoltre avviata la raccolta fondi per l'acquisto di un "Arco a C", per il reparto di **Radiologia interventistica** che nasce per sviluppare tecniche capaci, rispetto alle metodiche chirurgiche standard, di produrre gli stessi risultati clinici ma con minore invasività. Può essere un valida alternativa in particolare quando l'intervento tradizionale comporta rischi superiori per le condizioni di salute del paziente. Per la capacità di individuare con precisione zone profonde del corpo può servire anche per interventi di altre specialità (chirurgia vascolare, terapia del dolore). Questo è un settore che da sempre è stato considerato dall'Asl Biella rilevante, tanto da averne previsto il potenziamento nel piano strategico approvato nel 2016.



Per il reparto di **Medicina nucleare** infine è stata istituita una “Borsa di lavoro” per un’indispensabile biologa certificante la qualità delle marcature cellulari nelle infezioni ossee post chirurgiche e post traumatiche, nelle infezioni delle protesi valvolari e nella patologia del grosso intestino. Attività presente in Regione solo a Cuneo e Torino -Ospedale Molinette.

Nel **2018** si è perfezionato l’acquisto dello strumento “**Arco a C**”, entrato in funzione nel mese di settembre. I fondi raccolti nell’anno 2017, finalizzati essenzialmente al piano per la donazione di tale strumento, l’avanzo di gestione e le donazioni *ad hoc* introitate dopo la chiusura dell’esercizio 2017 hanno consentito di concludere questo progetto. Costo: 150.000 euro.

Sempre nel **2018** la raccolta fondi è stata finalizzata all’avvio, fra gli altri, di alcuni progetti:

- **Dermatoscopio per Dermatologia**

Il melanoma è grave neoplasia da degenerazione dei nei, è in costante aumento e rappresenta l’8% dei tumori giovanili. Essenziale è una diagnosi precoce e un efficace monitoraggio. Il dermatoscopio che si è offerto presenta un sistema di mappaggio di tutto il corpo, essenziale per la diagnosi precoce del melanoma.

Con questo strumento si vuole contribuire al potenziamento dell’ambulatorio per il melanoma della Ospedale di Biella che è una realtà in cui il paziente può essere seguito lungo tutto il percorso: dalla fase diagnostica alla fase terapeutica con la possibilità di intervenire sia sul piano clinico che chirurgico. Costo del progetto: circa 40.000 euro.



- **Holter pressorio per l’Unità Operativa di Geriatria**

L’holter pressorio è un esame diagnostico non invasivo, indolore, che consente di misurare la pressione arteriosa durante una intera giornata e di registrarne i risultati.

L’holter pressorio permette di verificare l’esistenza o di seguire nel tempo la pressione alta instabile, di verificare se qualche riscontro di pressione alta è vera ipertensione e il monitoraggio della pressione trattata con farmaci. L’utilità per la Geriatria è il suo impiego nelle strutture protette dove la Geriatria territoriale svolge una importante funzione di monitoraggio della salute degli ospiti.



- **Borsa di studio per Riabilitazione e medicina palliativa**

Azione a favore dell'assistenza ai malati di Sclerosi laterale amiotrofica (SLA) ed altre malattie assimilabili. Si tratta di una *Borsa di studio* a favore degli operatori delle Unità di Medicina riabilitativa e Medicina Palliativa, al fine di preparare l'équipe per l'appoggio alle famiglie e ai malati di SLA, malattia neurodegenerativa che progressivamente produce gravi danni a varie funzioni. La formazione in itinere degli operatori avviene con l'assistenza di uno psicologo che faciliterà la gestione dell'informazione/accettazione della malattia proponendo, se ritenuto opportuno, un video sulla vita quotidiana del malato e dei familiari negli stadi avanzati della malattia. Costo del progetto: circa 10.000 euro/anno per un biennio.

3. RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

Il **bilancio di missione**, e ancor più la presente **rendicontazione sociale quinquennale**, rispetto al bilancio d'esercizio, **costituiscono una sorta di "esposizione divulgativa"**, per favorire la comprensione degli elementi fondamentali da parte di tutti gli interessati e fornire specifici approfondimenti su alcuni aspetti particolarmente rilevanti dell'attività svolta.

Viene presentata per i singoli anni l'**analisi dei proventi ed oneri (entrate – uscite)** suddivisi per:

- attività **istituzionali**: tutte le attività che sono direttamente correlate al perseguimento della missione
- Attività **strumentali**:
 - attività promozionali e di raccolta;
 - attività accessorie. Tutte le altre attività diverse da quelle istituzionali poste in essere per favorire l'acquisizione di risorse economiche necessarie per il perseguimento delle finalità;
- attività di **supporto generale**: attività di direzione e di gestione
- attività di **natura straordinaria**.

Questi elementi devono essere messi in relazione con la missione dell'organizzazione, in modo tale da effettuare un'analisi di

- **efficacia**, intesa come capacità di soddisfare i bisogni e le aspettative dei soggetti cui è indirizzata l'azione;
- **efficienza**, intesa come capacità di raggiungere i risultati con il minimo impiego di risorse;
- **coerenza** con gli impegni assunti dall'ente nella sua dichiarazione di mission.

Tale analisi richiede anche l'identificazione di **specifici indicatori** per effettuare un confronto e la **comparabilità** tra i valori ottenuti nei vari anni con altri standard di riferimento. Gli indicatori da noi usati, ma altri si possono trovare, sono quelli proposti dall'**Istituto Italiano della Donazione (IID)** per il non profit sociale e che trae consistenza dai criteri contenuti nel "Codice unico delle aziende non profit 2007", redatto dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti:

1. **INDICE DI EFFICIENZA DELLA RACCOLTA FONDI.** È uno dei più importanti perché rende conto dell'efficienza dell'organizzazione, cioè della spesa sostenuta in centesimi di euro, per raccogliere un euro. *Ovviamente è da considerare ottimale quanto più è basso.*

2. **INDICE DI IMPEGNO DELLE RISORSE.** Indica in sintesi le risorse che l'organizzazione riesce a impiegare per il raggiungimento dei suoi scopi di missione e quante servono al suo funzionamento:

a. quota di risorse impiegate in attività direttamente connesse per i fini istituzionali: oneri istituzionali / oneri totali - *L'indice è migliore quanto più è alto.*

b. Quota di risorse impiegate per la raccolta dei fondi : oneri raccolta fondi / oneri totali - *L'indice è soddisfacente quanto più è basso.*

c. Quota di risorse impiegate per la gestione dell'organizzazione: oneri di supporto generale / oneri totali - *L'indice è soddisfacente quanto più è basso.*

Rappresentiamo, **nei vari anni**, i valori distinti dei proventi e degli oneri dell'Associazione e gli indici AAOB comparati agli indici derivati dalla media delle Organizzazioni associate nell'Istituto Italiano delle Donazioni (IID).

ANNO 2014

- | | |
|--|-----------|
| 1. Oneri istituzionali (quante risorse utilizzate per raggiungere i fini istituzionali): | |
| Fatture di dotazioni donate all'Ospedale | € 701.298 |
| 2. Oneri di supporto (spese generali di gestione) | € 4.531 |
| 3. Oneri raccolta fondi | € 12.416 |
| 4. Oneri totali | € 718.245 |

Proventi e oneri

ENTRATE		USCITE	
Donazioni	€ 651.640	Attività istituzionali	€ 701.298
Eventi da Comitato	€ 1.100	Attività strumentali:	
Quote associative	€ 60	- promozione e raccolta fondi	€ 6.768
Eventi straordinari	€ 9	- eventi	€ 5.648
		Attività di supporto (gestione)	€ 4.531
Totale	€ 652.809	Totale	€ 718.245

RAFFRONTO ANNO 2014			AAOB	IID
1. INDICE DI EFFICIENZA	Oneri raccolta fondi	12.416	1,90%	19,00%
	Proventi raccolta fondi	652.809		
Indice 2a	Oneri istituzionali	701.298	97,64%	83,90%
	Oneri totali	718.245		
Indice 2b	Oneri raccolta fondi	12.416	1,73%	5,70%
	Oneri totali	718.245		
Indice 2c	Oneri di supporto generali	4.531	0,63%	10,40%
	Oneri totali	718.245		

Nella sottostante tabella di raffronto, in **AAOB** sono rappresentati gli indici dell'Associazione Amici dell'Ospedale di Biella, mentre in **IID** sono rappresentati gli indici derivati dalla media delle Organizzazioni associate nell'Istituto Italiano delle Donazioni (dati ultimi disponibili).

ANNO 2015

1. Oneri istituzionali (risorse utilizzate per raggiungere i fini istituzionali):	
Fatture di dotazioni donate all'Ospedale	€ 149.909
2. Oneri di supporto (spese generali di gestione)	€ 2.486
3. Oneri raccolta fondi	€ 14.446
4. Oneri totali	€ 166.841

Proventi e oneri

ENTRATE		USCITE	
Donazioni	€ 141.465	Attività istituzionali	€ 149.909
Eventi da Comitato	€ 6.100	Attività strumentali:	
Quote associative	€ 600	- promozione e raccolta fondi	€ 14.446
		Attività di supporto (gestione)	€ 2.486
Totale	€ 148.165	Totale	€ 166.841

Di seguito sono rappresentati gli indici dell'Associazione confrontati con gli indici IID.

RAFFRONTO ANNO 2015			AAOB	IID
1. INDICE DI EFFICIENZA	Oneri raccolta fondi	14.446	9,75%	19,00%
	Proventi raccolta fondi	148.165		
Indice 2a	Oneri istituzionali	149.909	89,85%	83,00%
	Oneri totali	166.841		
Indice 2b	Oneri raccolta fondi	14.446	8,66%	5,70%
	Oneri totali	166.841		
Indice 2c	Oneri di supporto generali	2.486	1,49%	10,40%
	Oneri totali	166.841		

ANNO 2016

1. Oneri istituzionali (risorse utilizzate per raggiungere i fini istituzionali: Fatture di dotazioni donate all'Ospedale	€ 193.409
2. Oneri di supporto (spese generali di gestione)	€ 4.061
3. Oneri raccolta fondi	€ 8.145
4. Oneri totali	€ 205.615

Proventi e oneri

ENTRATE		USCITE	
Donazioni	€ 37.080	Attività istituzionali	€ 193.409
Eventi da Comitato	€ 10.810	Attività strumentali:	
Quote associative	€ 2.100	- promozione e raccolta fondi	€ 3.512
Proventi straordinari *	€ 181.250	- eventi	€ 4.633
		Attività di supporto (gestione)	€ 4.061
Totale	€ 231.240	Totale	€ 205.615

*Tra i proventi sono da considerare € 138.609 quale contributo dalla Fondazione CRB per il completamento della dotazione dei letti all'ospedale ad opera della Fondazione e dell'AAOB. Inoltre deve essere conteggiato l'importo di un lascito testamentario di € 39.452 e di contributo del Ministero delle politiche sociali per risposta ad un bando di € 2.597.

Di seguito sono rappresentati gli indici dell'Associazione confrontati con gli indici IID:

RAFFRONTO ANNO 2016			AAOB	IID
1. INDICE DI EFFICIENZA	Oneri raccolta fondi	8.145	3,52%	19,00%
	Proventi raccolta fondi	231.240		
Indice 2a	Oneri istituzionali	193.409	94,06%	83,90%
	Oneri totali	205.615		
Indice 2b	Oneri raccolta fondi	8.145	3,96%	5,70%
	Oneri totali	205.615		
Indice 2c	Oneri di supporto generali	4.061	1,98%	10,40%
	Oneri totali	205.615		

Si riporta il numero dei donatori suddiviso per fascia di importo:

Categorie per fasce importo	A	B	C	D	E	F	G
Euro	10>99	100>499	500 > 999	1.000> 2499	2.500> 4.999	5.000> 9.999	> 10.000
n. donatori	2	10	3	2	0	1	2
Euro tot. X categ.	110	2110	1500	3.000	0	4.000	24.000
Importo € totale donato	37.080						

ANNO 2017

1. Oneri istituzionali (quante risorse utilizzate per raggiungere i fini istituzionali Fatture di dotazioni donate all’Ospedale)	€ 8.928
2. Oneri di supporto (spese generali di gestione)	€ 4.669
3. Oneri raccolta fondi	€ 4.059
4. Oneri totali	€ 17.656

Proventi e oneri

ENTRATE		USCITE	
Donazioni	€ 91.435	Attività istituzionali	€ 8.928
Eventi da Comitato	€ 12.259	Attività strumentali:	
Quote associative	€ 1.380	- promozione e raccolta fondi	€ 3.509
		- eventi	€ 550
Min. Politiche Soc 5/000	€ 2.900	Attività di supporto (gestione)	€ 4.669
Totale	€ 107.974	Totale	€ 17.656
Avanzo di gestione (*)			€ 91.920

(*) il valore abnorme è dovuto al fatto che le uscite istituzionali sono minime in quanto spostate all’inizio del 2018. La raccolta per l’anno 2017 si riferisce essenzialmente al progetto per la donazione dell’Arco a C e ha raggiunto la somma di 150.371 a fronte di costi per acquisto attrezzature, spese per raccolta fondi, canoni di locazione e spese di supporto per complessivi € 15.730 con conseguente avanzo di gestione di € 91.920. Tale avanzo dà conto del valore abnorme (51%) dell’indice di utilizzo delle risorse rispetto ai valori dell’IID (83%) e dell’AAOB in passato (oltre il 90%).

Questi dati non sono in linea con la *mission* di utilizzare i proventi per donare, ma il motivo di questo avanzo è dovuto alla non conclusa trattativa con le ditte produttrici dello strumento, legato alla necessità di sottoporre i modelli agli specialisti che li utilizzeranno e ai lavori ancora in essere per mettere a norma la sede che lo accoglierà. All’atto dell’acquisto l’indice di utilizzo, in armonia con la missione, sarebbe oltre il 90%.

Di seguito sono rappresentati gli indici dell'Associazione confrontati con gli indici IID:

RAFFRONTO ANNO 2017			AAOB	IID
1. INDICE DI EFFICIENZA	Oneri raccolta fondi	4.059	3,76%	19,00%
	Proventi raccolta fondi	107.974		
Indice 2a	Oneri istituzionali	8.928	50,57%	83,90%
	Oneri totali	17.656		
Indice 2b	Oneri raccolta fondi	4.059	22,99%	5,70%
	Oneri totali	17.656		
Indice 2c	Oneri di supporto generali	4.669	26,44%	10,40%
	Oneri totali	17.656		

L'indice 2a) che rappresenta l'efficacia, ovvero quanto è stato utilizzato per gli scopi istituzionali (donazioni all'Ospedale) in rapporto agli oneri totali sopportati per acquisire i fondi necessari, mostra nell'anno valori molto bassi rispetto agli anni precedenti. Sul risultato ha influito la ricerca fondi orientata all'acquisto di uno strumento per la Radiologia (Arco a C). Non essendo stata raggiunta la quota necessaria nel corso del 2017, sono stati accantonati € 89.593 per l'esercizio successivo. Gli indici di impegno delle risorse 2b) e 2c) riportano valori percentualmente molto alti per la bassa entità degli oneri totali.

Si riporta il numero dei donatori suddiviso per fascia di importo.

Categorie e per importo	A	B	C	D	E	F	G
Euro	10>99	100>499	500 >999	1.000>2499	2.500>4.999	5.000>9.999	> 10.000
n. donatori	6	6	4	3	5	1	5
Euro tot. X cat	310	1.000	2.125	3.000	15.000	5.000	65.000
Totale gener. €	91.435						

ANNO 2018

1. Oneri istituzionali (quante risorse utilizzate per raggiungere i fini istituzionali)	
Fatture di dotazioni donate all'Ospedale	€ 72.976
2. Oneri di supporto (spese generali di gestione)	€ 3.249
3. Oneri raccolta fondi	€ 3.559
4. Oneri totali	€ 79.784

Proventi e oneri

ENTRATE		USCITE	
Donazioni	€ 76.522	Attività istituzionali	€ 72.976
		Attività strumentali:	
Quote associative	€ 1.740	- promozione e raccolta fondi	€ 3.559
Min. Politiche Sociali (5 x mille)	€ 10.714	Attività di supporto (gestione)	€ 3.249
Proventi straordinari	€ 100		
Totale	€ 89.076	Totale	€ 79.784

Di seguito sono rappresentati gli indici dell'Associazione confrontati con gli indici IID:

RAFFRONTO ANNO 2018			AAOB	IID
1. INDICE DI EFFICIENZA	Oneri raccolta fondi	3.559	4,00%	19,00%
	Proventi raccolta fondi	89.076		
Indice 2a	Oneri istituzionali	72.976	91,47%	83,90%
	Oneri totali	79.784		
Indice 2b	Oneri raccolta fondi	3.559	4,46%	5,70%
	Oneri totali	79.784		
Indice 2c	Oneri di supporto generali	3.249	4,07%	10,40%
	Oneri totali	79.784		

A completamento delle analisi annuali e quale confronto temporale, riportiamo una tabella riassuntiva dei valori degli indici di efficienza ed efficacia dell'AAOB nel periodo 2014-2018, rispetto alla media rilevata dall'Istituto Italiano delle Donazioni (IID).

RAFFRONTO anni 2014-2018		AAOB					IID
		2014	2015	2016	2017	2018	
1. INDICE DI EFFICIENZA	Oneri raccolta fondi	1,90%	9,75%	3,52%	3,76%	4,00%	19,00%
	Proventi raccolta fondi						
2a Indice Efficacia	Oneri istituzionali	97,64%	89,85%	94,06%	50,57%	91,47%	83,90%
	Oneri totali						
2b Indice Efficacia	Oneri raccolta fondi	1,73%	8,66%	3,96%	22,99%	4,46%	5,70%
	Oneri totali						
2c indice Efficacia	Oneri di supporto generali	0,63%	1,49%	1,98%	26,44%	4,07%	10,40%
	Oneri totali						

Alcuni indici presentano un andamento discontinuo.

Nel 2015 la raccolta fondi ha inciso significativamente sugli oneri totali (8,66%) rispetto alle percentuali solitamente inferiori al dato IID (5,70%), conseguenza del minor volume delle donazioni ricevute dall'Associazione rispetto agli anni nel periodo in esame.

Nel 2017, in particolare e come già evidenziato, si sottolinea il basso valore dell'indice di efficacia oneri istituzionali su oneri totali, dovuto al mancato raggiungimento della quota necessaria per l'acquisto dello strumento "Arco a C", attività conclusasi l'anno successivo. Questo fatto ha portato all'impennata del peso degli altri due indici di impegno delle risorse 2b) e 2c) sugli oneri totali.

IL FUTURO

Il futuro che l'Associazione Amici dell'Ospedale si immagina non può essere disgiunto dal possibile futuro, non solo dell'Ospedale, ma anche dell'intero sistema in cui è inserita, il Sistema Sanità.

Si conoscono sufficientemente bene i fattori critici dell'evoluzione dei sistemi sanitari: l'invecchiamento della popolazione e le sue conseguenze sulle patologie croniche, il progresso nella ricerca di terapie innovative, personalizzate, lo sviluppo di nuove tecnologie, la robotica e la genomica, la telemedicina - per esemplificare -, l'aumento della complessità delle organizzazioni sanitarie.

Il grande fisico Niels Böhr diceva ironicamente che fare previsioni è assai difficile, in particolare per quel che concerne il futuro, e ciò pare adattarsi perfettamente alle organizzazioni sanitarie. Sembra però ragionevole supporre che queste crescenti esigenze difficilmente possano trovare nei trasferimenti pubblici la fonte esauriente del proprio sostentamento. In altre parole queste sfide difficilmente riusciranno ad avere una risposta completa dalle risorse date dal Servizio Sanitario Nazionale.

In questo contesto di incertezze diventa sempre più importante integrare le risposte istituzionali con quelle derivanti dalla filantropia, confidando in un mondo dove tutti hanno fatto propria la cultura della donazione come scelta, offrendo così l'opportunità di trovare una risposta almeno accettabile alla domanda di salute.

E in questa prospettiva riteniamo che l'Associazione possa mantenere la propria collocazione, la mission e l'ambito di attività, così come le altre Istituzioni analoghe.

Dal punto di vista operativo Il futuro dell'Associazione deve tenere conto di alcune condizioni di base, che costituiscono punti di debolezza:

◆ i cittadini biellesi percepiscono il proprio territorio come caratterizzato da insicurezza e difficoltà economica (situazione che difficilmente si accorda con il fatto di essere, dal punto di vista della dimensione patrimoniale ai primi posti in Italia e il primo in Piemonte);

◆ stiamo affrontando un cambiamento culturale rispetto al passato, quando molti imprenditori, industriali, associazioni ed anche semplici cittadini erano maggiormente propensi a partecipare alla vita sociale e contribuire al miglioramento dei servizi e in particolare dell'Ospedale di Biella;

◆ l'Associazione Amici Ospedale Biella è giovane, da poco inserita in un panorama in cui sono già presenti diverse altre organizzazioni con finalità simili e molto radicate sul territorio;

◆ si tratta di una associazione i cui interessi sono finalizzati all'Ospedale nel suo complesso e non ad una particolare patologia e per questo motivo rischia di portare avanti una causa "più fredda" oltre al fatto di essere confusi con l'Ospedale, per il sostentamento del quale le persone ritengono di aver adempiuto il dovere "pagando le tasse".

E' necessario soffermare l'attenzione degli stakeholder sul fatto che l'Associazione vuole offrire valore aggiunto a quanto il Servizio Sanitario Nazionale è in grado di garantire. L'Associazione non offre servizi ma intende contribuire a migliorare la qualità dei servizi che già sono presenti; ad assicurare che nel momento del bisogno si abbia la disponibilità di una struttura efficace per il malato ed accogliente per le persone.

Di conseguenza, è necessario mettere in atto strategie di breve e lungo termine per continuare le attività di fundraising per sviluppare nuovi progetti.

Ma pare non eludibile la necessità di interessare - attraverso la comunicazione che promuova la conoscenza dell'Associazione - un numero sempre maggiore di cittadini, piccoli donatori, portandoli ad assumere un peso significativo sul totale delle elargizioni. Preoccupa infatti che nel 2017 le piccole donazioni, fino a 99 euro, coprano appena lo 0,3% del totale ed il 78% derivi da importi oltre 5.000 euro.

Tenuto conto di quanto sopra, l'Associazione Amici dell'Ospedale, intende continuare a perseguire la propria mission proponendo interventi tesi ad influenzare i cambiamenti tecnologici ed ambientali mirati al mantenimento della salute e, sensibilizzare i cittadini, le imprese, le Istituzioni ed i professionisti sul tema "salute in Ospedale".