

# OSSERVATORIO CURE PALLIATIVE (OCP)

## KICK OFF MEETING

LIUC | BUSINESS  
SCHOOL

In collaborazione con:



RICERCA APPLICATA  
E ADVISORY



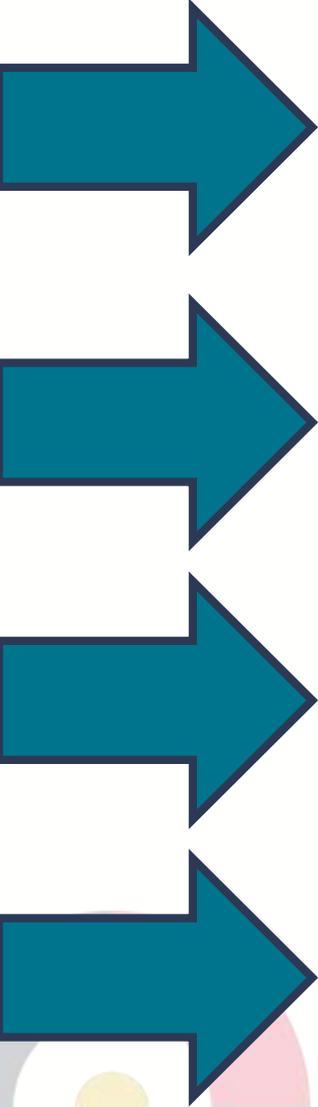
A cura di

**Antonio Sebastiano**

Direttore Osservatorio Cure Palliative  
Direttore Osservatorio RSA

Castellanza, 7 marzo 2024

# GLI OBIETTIVI DELL'OSSERVATORIO



*Creare un luogo di incontro e confronto **super partes** per gestori di cure palliative a livello residenziale e domiciliare in cui affrontare **sfide** di interesse trasversale con approccio scientifico.*

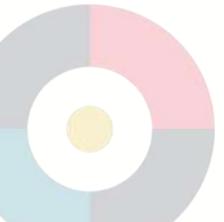
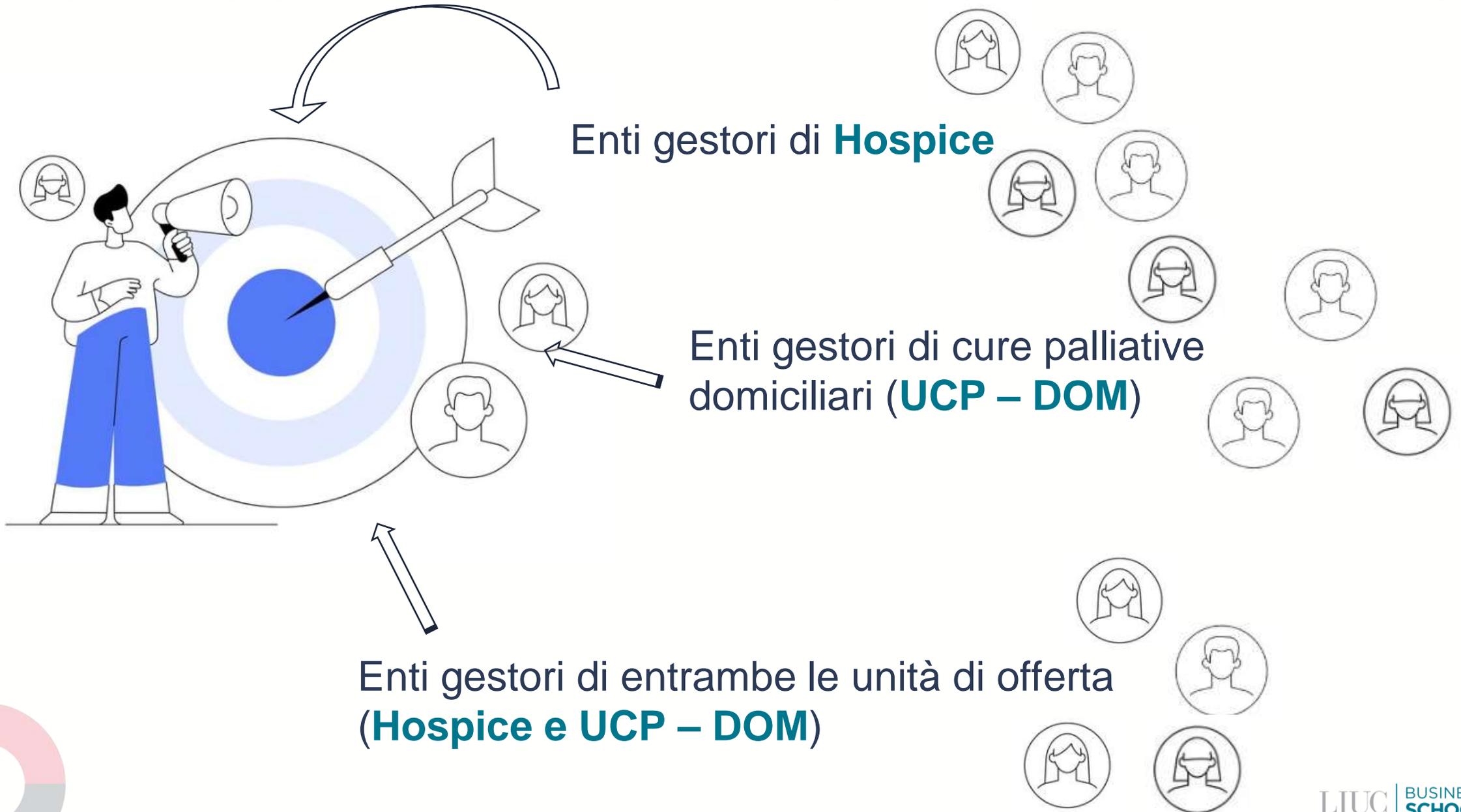
*Implementazione di un **centro informativo** sull'evoluzione dei trend settoriali al fine di promuovere lo **sviluppo** delle cure palliative e **orientare** le politiche di sistema.*

***Sensibilizzare** i policy maker regionali e nazionali sulla base di **evidenze scientifiche**, anche con riferimento al tema della **sostenibilità economico-finanziaria** del settore.*

***Promuovere** meccanismi di integrazione tra gli aderenti al fine di favorire lo scambio di **buone prassi** e la diffusione della **cultura del benchmarking** come leva di miglioramento organizzativo, assistenziale e manageriale.*



# CHI PUÒ ADERIRE? I TARGET DI RIFERIMENTO

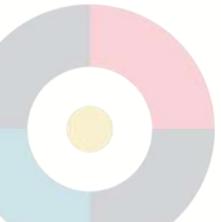


# SOGGETTI FONDATORI

LIUC | BUSINESS  
SCHOOL

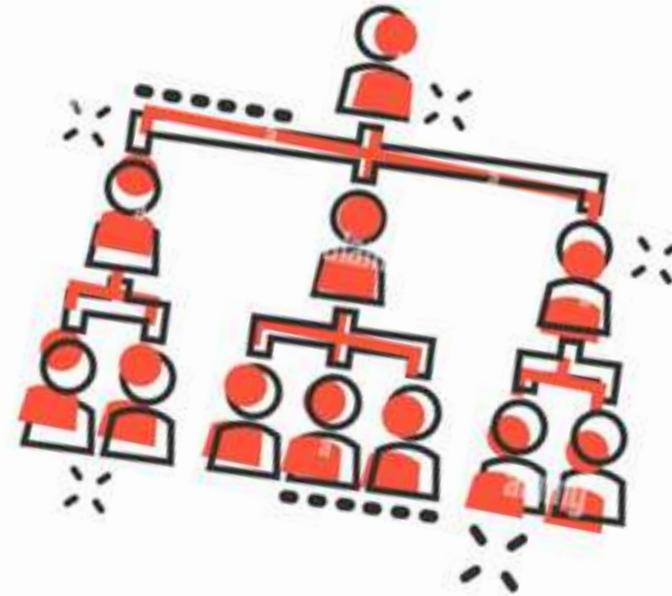


FEDERAZIONE  
CURE PALLIATIVE



# STRUTTURA ORGANIZZATIVA

- ✓ ASSEMBLEA DI SOCI
- ✓ COMITATO SCIENTIFICO
- ✓ DIREZIONE



**N.B.:** tutte le cariche elettive sono gratuite

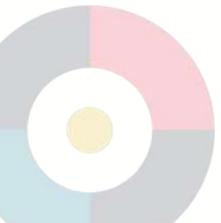


# ASSEMBLEA DEI SOCI

L'**Assemblea dei Soci** è composta da **tutti gli Enti Gestori** di cure palliative aderenti all'Osservatorio.

Le **principali funzioni** dell'Assemblea dei Soci sono le seguenti:

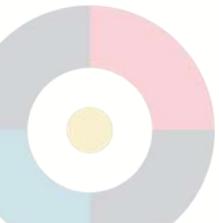
- elezione dei propri rappresentanti presso il Comitato Scientifico (almeno 2);
- approvazione di eventuali modifiche al Regolamento dell'Osservatorio;
- approvazione di eventuali ulteriori regolamenti interni;
- contribuire alla proposta degli ambiti di ricerca da perseguire e dei contenuti delle iniziative divulgative e formative da realizzare.



# COMITATO SCIENTIFICO - COMPOSIZIONE

Il Comitato Scientifico è composto dalle seguenti figure:

- il Direttore dell'Osservatorio;
- una figura accademica definita dal Direttore dell'Osservatorio, che assume la **Presidenza** del Comitato Scientifico in modo da garantire separazione delle cariche e delle responsabilità rispetto alla conduzione operativa, che spetta al Direttore;
- almeno **2** componenti dell'**Assemblea dei Soci**, eletti al proprio interno;
- **1** componente per ciascuno degli altri **due soggetti fondatori**, dai medesimi autonomamente individuati;
- una o più figure, anche non accademiche, con **riconosciute competenze ed esperienze nell'ambito di attività dell'Osservatorio**, individuate dal direttore dell'Osservatorio, sentiti il membro accademico del Comitato Scientifico e l'Associate Dean Research & Applications for Business.



# COMITATO SCIENTIFICO - COMPITI

Il Comitato Scientifico ha i seguenti **compiti**:

- identifica le linee di indirizzo strategico dell'Osservatorio;
- coordina il regolare funzionamento dell'Osservatorio rispetto agli scopi istituzionali;
- monitora i risultati raggiunti e si impegna alla loro diffusione;
- esprime un parere sui membri del team di ricerca esterni alla LIUC Business School di cui l'Osservatorio può avvalersi per il proficuo svolgimento delle attività da realizzare;
- delibera in merito alla eventuale modifica del perimetro tematico, settoriale e geografico delle attività dell'Osservatorio.



# DIREZIONE

Il **Direttore**, nominato dal **Dean** di LIUC Business School, è il responsabile della conduzione operativa delle attività dell'Osservatorio e ha i seguenti compiti:

- gestione dell'attività dell'Osservatorio in linea con il perseguimento degli obiettivi previsti;
- supervisione scientifica della produzione dei report di ricerca;
- coordinamento scientifico dell'organizzazione degli eventi pubblici di diffusione dei risultati;
- gestione delle risorse economiche dell'Osservatorio;
- reclutamento e gestione del team di ricerca, con facoltà di nominare un Coordinatore;
- adoperarsi per acquisire risorse economiche ulteriori rispetto a quelle provenienti dalle quote di adesione;
- relaziona al Comitato Scientifico riguardo l'attività dell'Osservatorio, particolarmente in merito all'allineamento tra le iniziative intraprese e gli obiettivi di ricerca definiti.



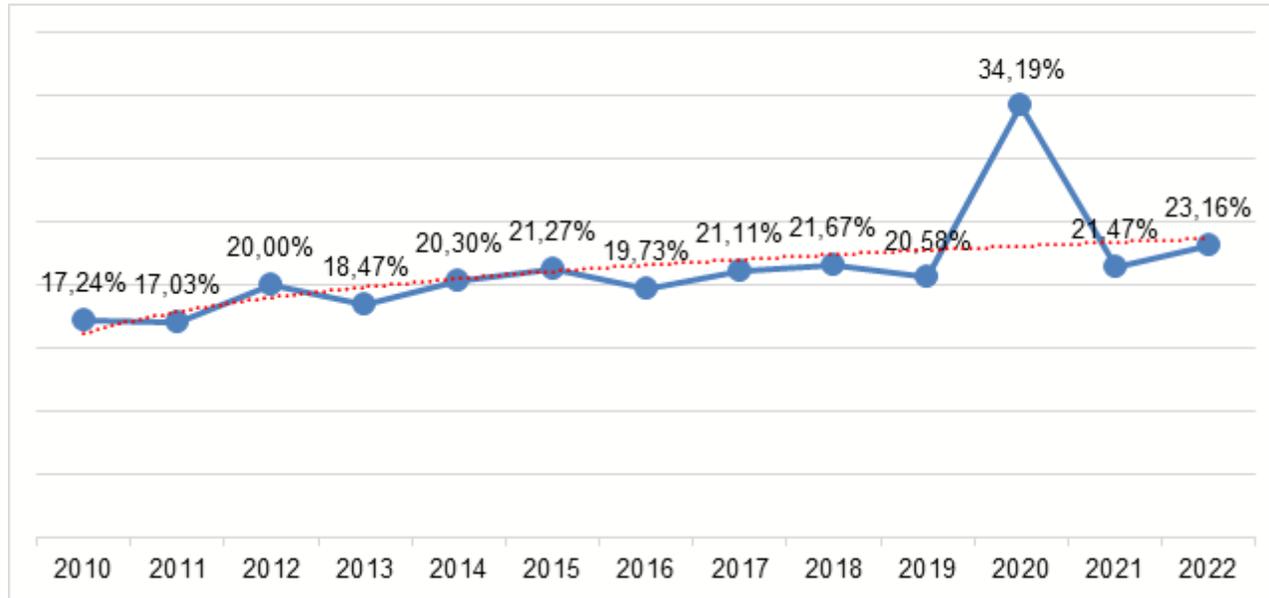
# I CONTENUTI DELLE ANALISI

- **Analisi sulla presa in carico e sulla caratterizzazione dei pazienti** (flusso regionale “cure palliative” – Hospice e SIAD).
- **Analisi sulle attività erogate e sui percorsi assistenziali** (flusso regionale “cure palliative” – Hospice e SIAD).
- **Analisi di matrice economica ed organizzativa implementabili a partire dalle Schede Struttura.**
- **Ulteriori studi e ricerche, inclusa l’attivazione di comunità di pratica, su tematiche ritenute collegialmente di interesse dall’Assemblea degli Associati, da implementare ad hoc, anche mediante raccolta di dati da parte degli Associati.**

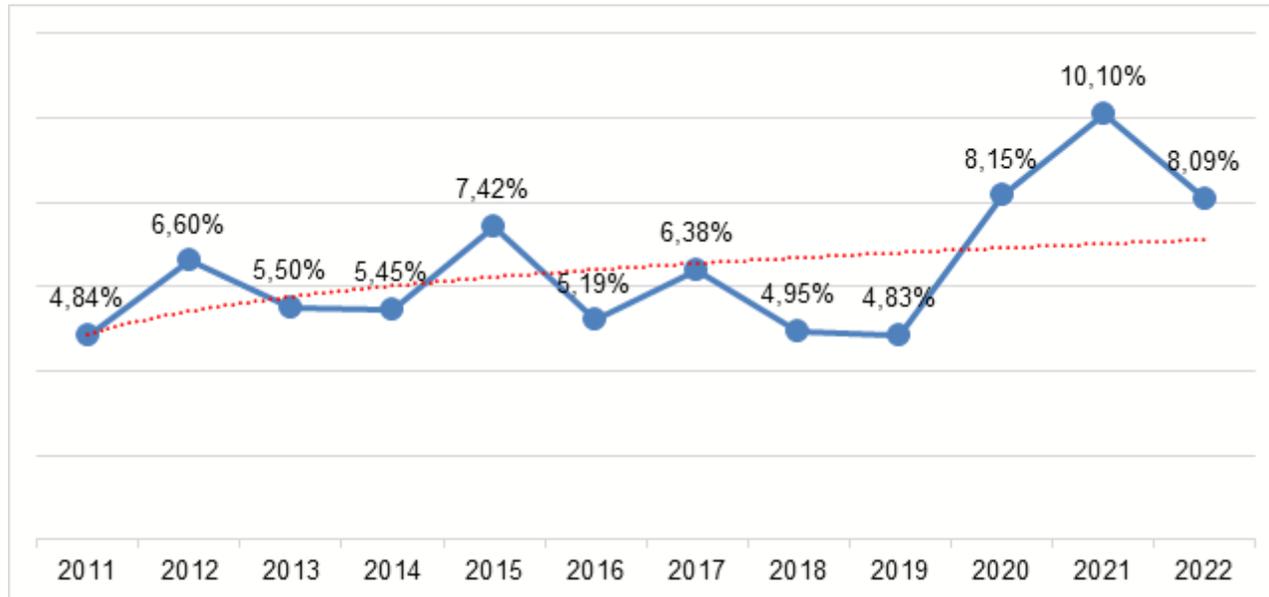




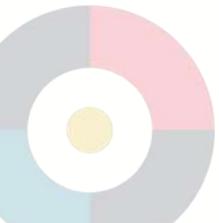
# OSMOSI RSA E CURE PALLIATIVE



**TASSO DI MORTALITÀ**



**MORTALITÀ ENTRO 30 GG**



# IL TEAM DI RICERCA



**Antonio Sebastiano, PhD**  
**Direttore**



**Umberto Restelli, PhD**  
**Coordinatore**



**Roberto Pigni**  
**Ricercatore**



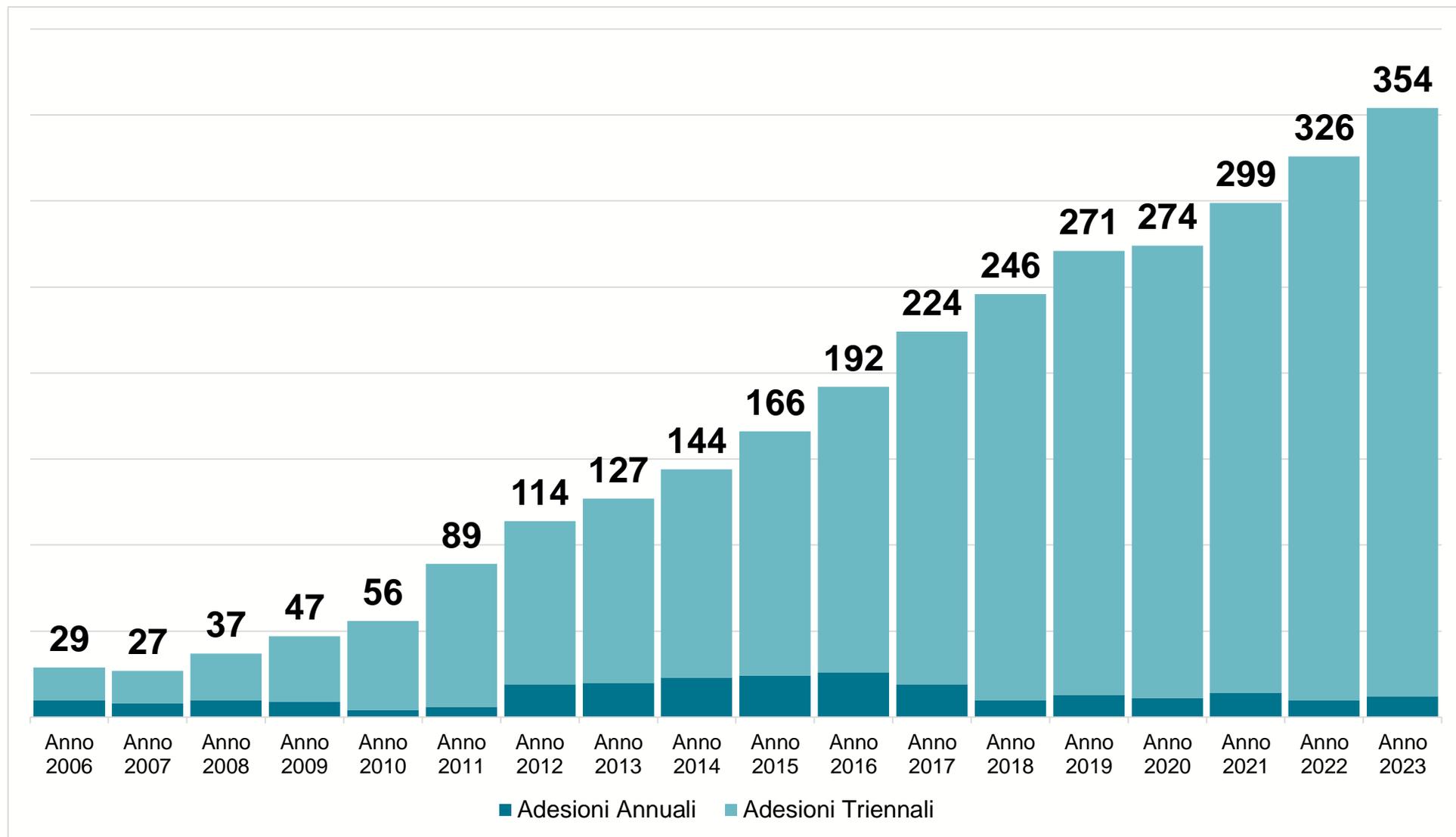
**Sofia Silvola, PhD**  
**Ricercatrice**



# L'ESPERIENZA DELL'OSSERVATORIO SETTORIALE SULLE RSA

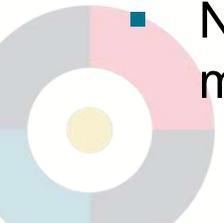


# ANDAMENTO DELLA BASE ASSOCIATIVA ANNI 2006-2023



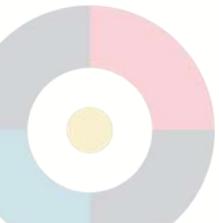
# I NUMERI DELL'OSSERVATORIO RSA

- **19** anni di studi e ricerche (istituito c/o la LIUC Business School nel gennaio 2006).
- Ad dicembre 2023 risultavano **354** RSA associate (+1.121% sul 2006), rappresentative, in logica cumulata, di **39.124** posti letto autorizzati.
- **5** ATS aderenti: ATS Insubria, ATS Milano Città Metropolitana, ATS Brianza, ATS Pavia e ATS Val Padana.
- Erogare oltre **25.000** ore di iniziative formative gratuite (ore formazione allievi).
- **8** Master in Management delle RSA in collaborazione con **ANSDIPP** e **UNEBA**. È In procinto di partire la nona edizione (ottobre 2024)
- **1** Master in Management delle Relazioni Bancarie nel Terzo Settore (in collaborazione con **Intesa SanPaolo-Banca Prossima**).
- Numerosi **percorsi executive** aziendali e interaziendali per Direttori Generali, Sanitari e middle management.



# I PRINCIPALI PROGRAMMI DI RICERCA

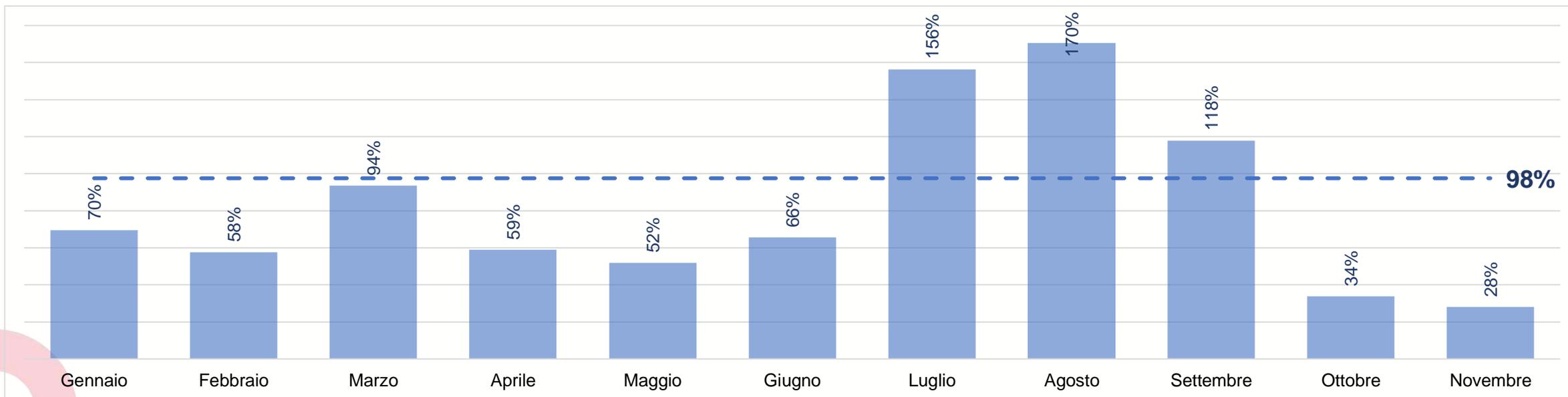
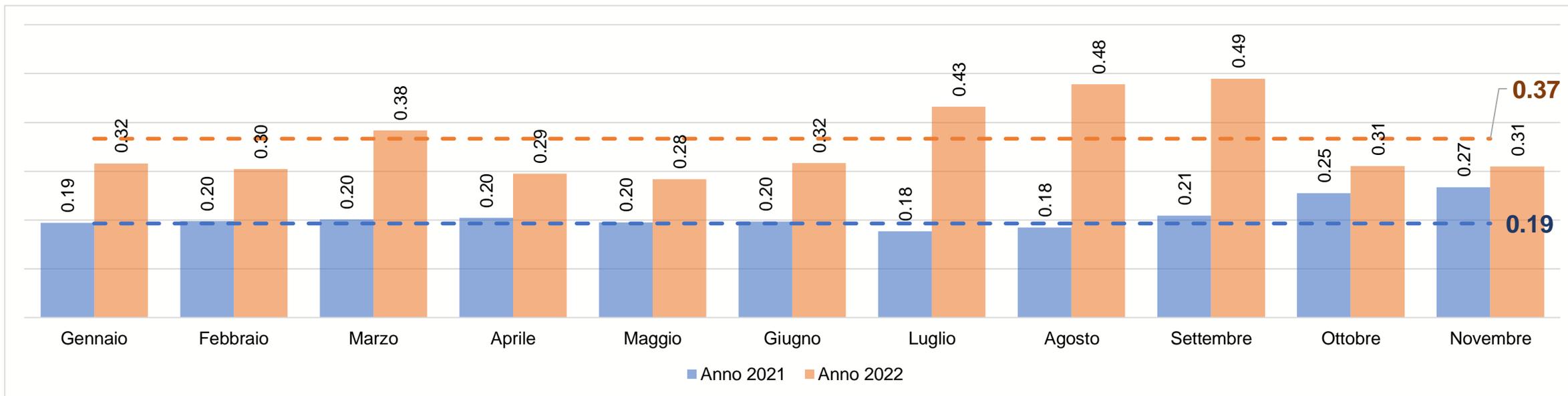
- **Analisi longitudinale dei bilanci:** 19 annualità esaminate (2004-2022) per un totale di oltre 2.500 bilanci analizzati.
- **Misurazione performance organizzativo-assistenziali:** definita una batteria di oltre 80 indicatori rilevati annualmente ed esaminati in logica di benchmarking.
- **Benessere organizzativo operatori:** validato apposito questionario di self report. Rilevazione annuale a partire dal 2008 (coinvolti in totale oltre 30.000 lavoratori).
- **Qualità di vita degli ospiti:** trasposizione dello strumento validato da R. Keane e validato negli USA (895 ospiti intervistati).
- **Efficientamento della spesa:** benchmarking struttura dei costi e successiva costituzione nel 2015 di un gruppo di acquisto di 15 RSA rappresentative di oltre 2.000 PL, poi portato avanti, con ulteriore crescita, a cura di UNEBA Varese.



## SENIORnet (Osservatorio CdS Veneto)

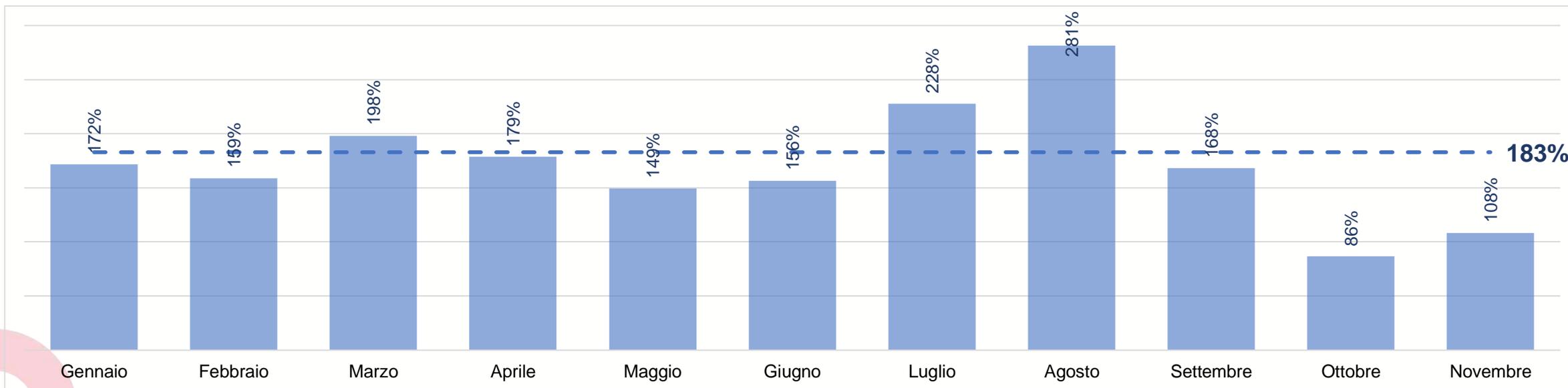
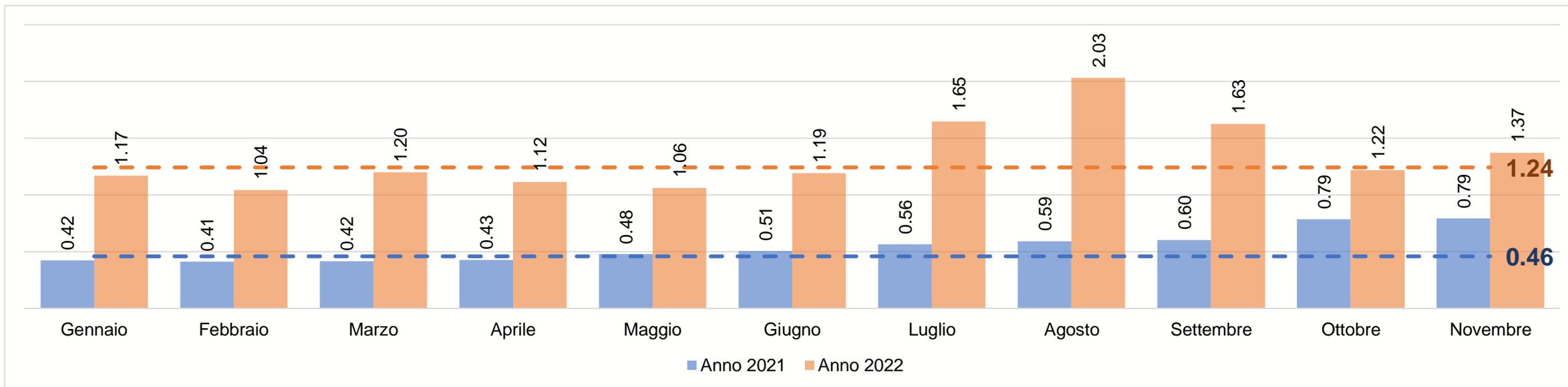
- SENIORnet è un **network** tra i **Centri di Servizio** (CdS) rivolti alla popolazione anziana della Regione Veneto nato dalla partnership tra l'Osservatorio RSA e **Sinodè**, società di consulenza in ambito socio-sanitario con sede a Padova.
- Il progetto è stato avviato ufficialmente nel 2014 attraverso un processo di «**gemmazione**» dell'esperienza già maturata dell'Osservatorio Settoriale sulle RSA.
- Al 31/12/2023 risultano associati **45 Enti** a cui sono riconducibili **74 CdS**, rappresentativi, in logica cumulata, di oltre il **27%** dei posti letto autorizzati all'esercizio della Regione Veneto.
- Possibilità di sviluppare progetti di **benchmarking inter-regionale** (es: analisi dei bilanci) a partire dal 2015.

# ENERGIA ELETTRICA – COSTO A KWH ACQUISTATO (VALORI MEDI) Vs. INCREMENTO %



**N.B.:** Il campione è costituito da **109 RSA** per **11.621 posti letto**

# GAS – COSTO A M<sup>3</sup> ACQUISTATO (VALORI MEDI) Vs. INCREMENTO %





# CUSTOMER SATISFACTION PARENTI - SENIORnet

## Aspetti critici: informazioni e coinvolgimento della famiglia

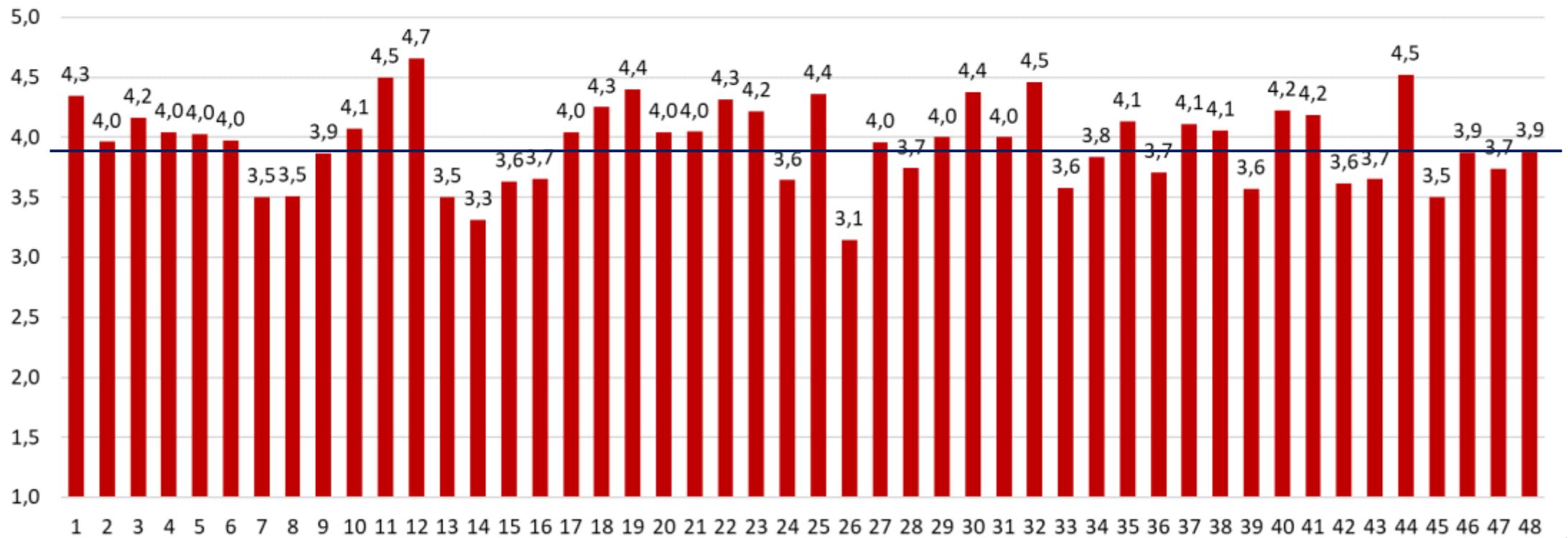
È facile contattare, incontrare o comunicare con i referenti dei vari servizi?

È informato sulle scelte di cura previste per il Suo familiare?

**E' coinvolto come vorrebbe nelle decisioni che riguardano la cura del Suo familiare?**

media	dev.std.	n
4,2	1,0	1.635
4,0	1,2	1.675
<b>3,9</b>	<b>1,2</b>	<b>1.669</b>

## E' coinvolto come vorrebbe nelle decisioni che riguardano la cura del Suo familiare?

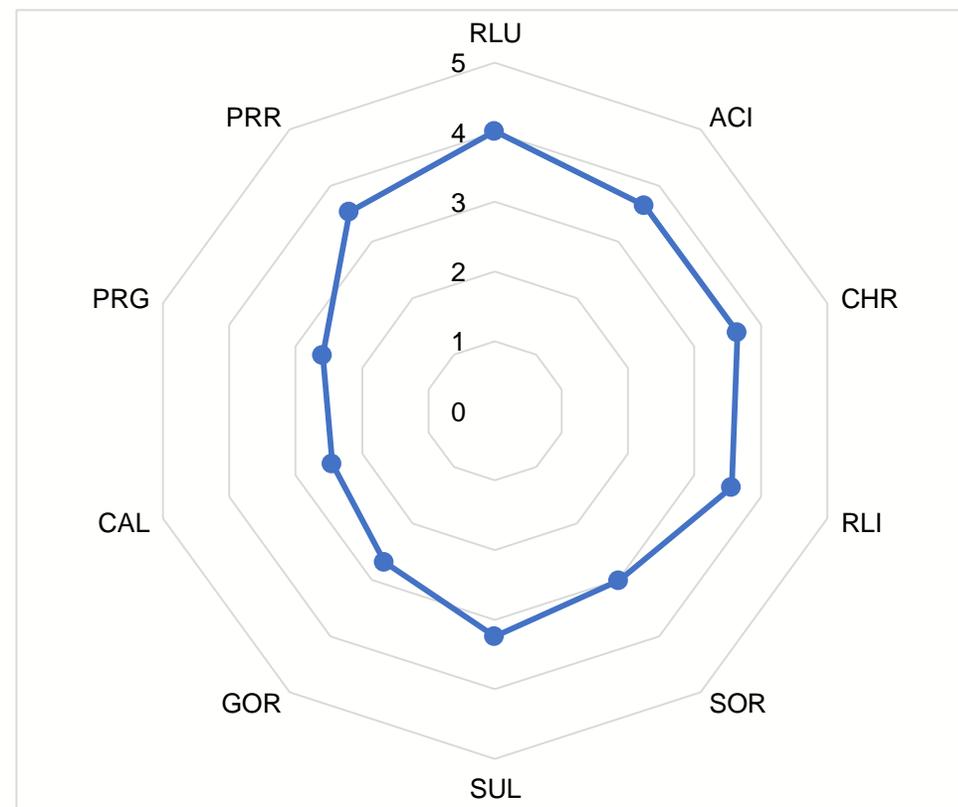
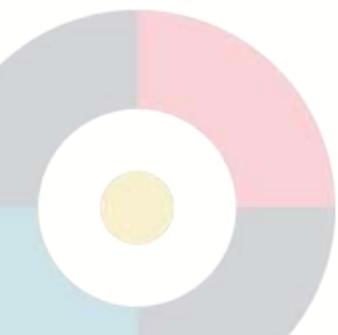


Scala di valutazione: 1 = per nulla; 5 = del tutto

# IL BENESSERE ORGANIZZATIVO PERCEPITO DAI LAVORATORI

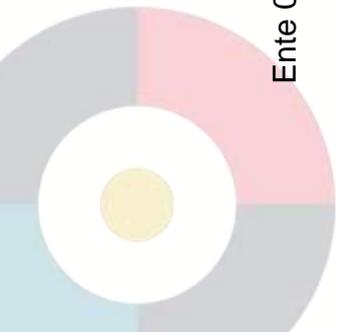
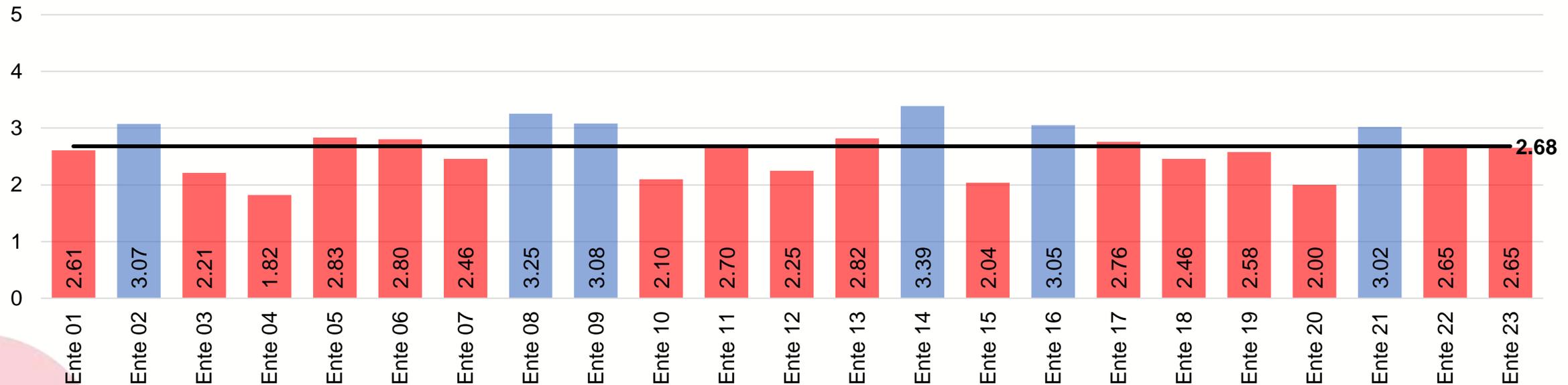
Item	Media	Mediana	St. Dev.	Min	Max	Range
Relazione con l'Utenza	4,01	4,25	0,81	1	5	4
Accesso alle Informazioni	3,64	3,75	0,97	1	5	4
Chiarezza del Ruolo	3,65	3,71	0,74	1	5	4
Relazioni Interpersonali	3,56	3,75	0,88	1	5	4
Supporto Organizzativo	3,01	3,00	0,99	1	5	4
Supporto al Lavoro	3,24	3,29	0,85	1	5	4
Giustizia Organizzativa	2,68	2,67	1,17	1	5	4
Carico di Lavoro	2,45	2,25	0,96	1	5	4
Progressioni	2,59	2,67	0,98	1	5	4
Percezione del Rischio	3,53	3,75	0,95	1	5	4

**1.475 lavoratori riconducibili a 42 RSA (23 nature giuridiche)**



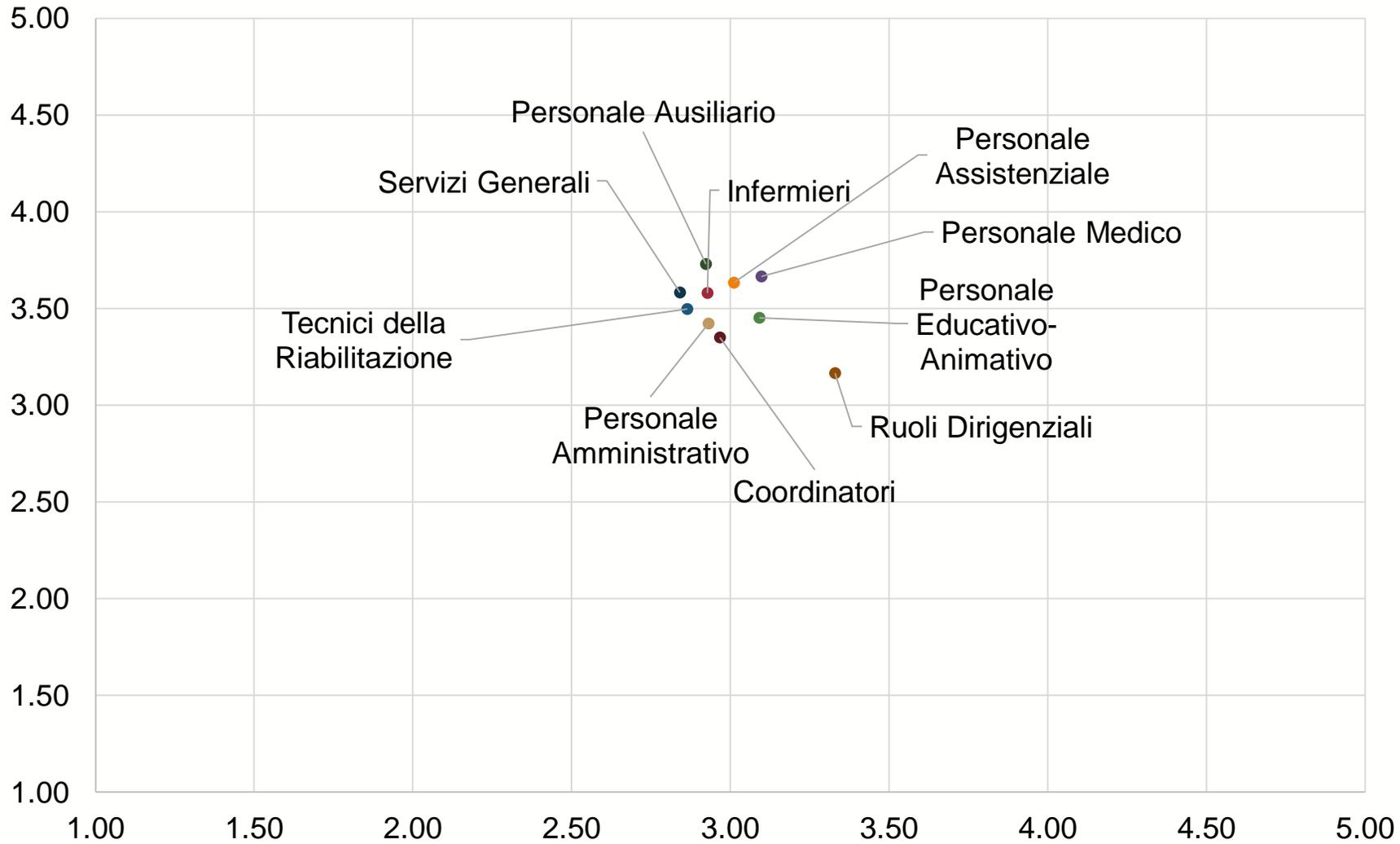
# IL BENESSERE ORGANIZZATIVO PERCEPITO DAI LAVORATORI

Item	Media
Sono premiato/a equamente per gli sforzi che compio	2,64
Sono premiato/a equamente per le responsabilità che ho	2,60
Sono premiato/a equamente in considerazione della mia professionalità	2,80
<b>Giustizia Organizzativa</b>	<b>2,68</b>



# IL BENESSERE ORGANIZZATIVO PERCEPITO DAI LAVORATORI

Indicatori Negativi di Benessere  
(Ansia e Depressione)



Indicatori Positivi di Benessere  
(Entusiasmo e Rilassatezza)



HOSPICE DI  
ABBIATEGRASSO

# ANALISI FLUSSO CURE PALLIATIVE

## IL CASO HOSPICE DI ABBIATEGRASSO



# IL CAMPIONE (ANNO 2022)

## SETTING RESIDENZIALE – HOSPICE

- 260 pazienti
- Femmine: 47,7%
- Maschi: 52,3%
- Età media: 76,7 ( $\pm 11,4$ )
- Range: 57,6 – 39,0-96,6
- Costo a gg di assistenza (2021): 349,59 Euro

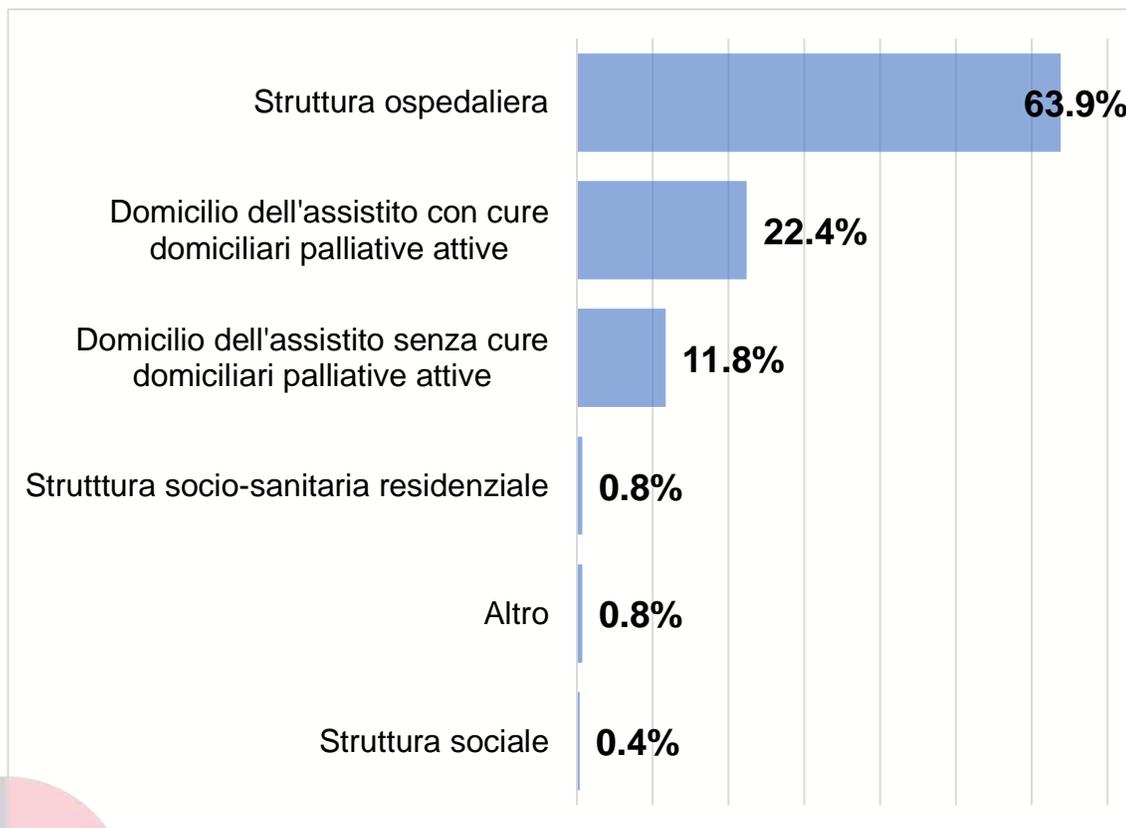
## SETTING DOMICILIARE – UCP DOM

- 418 pazienti
- (427 percorsi; 8.727 accessi)
- Femmine: 48,8%
- Maschi: 51,2%
- Età media: 79,2 ( $\pm 11,5$ )
- Range: 60,4 – 39,4-99,8
- Costo a gg di assistenza (2021): 144,89 Euro

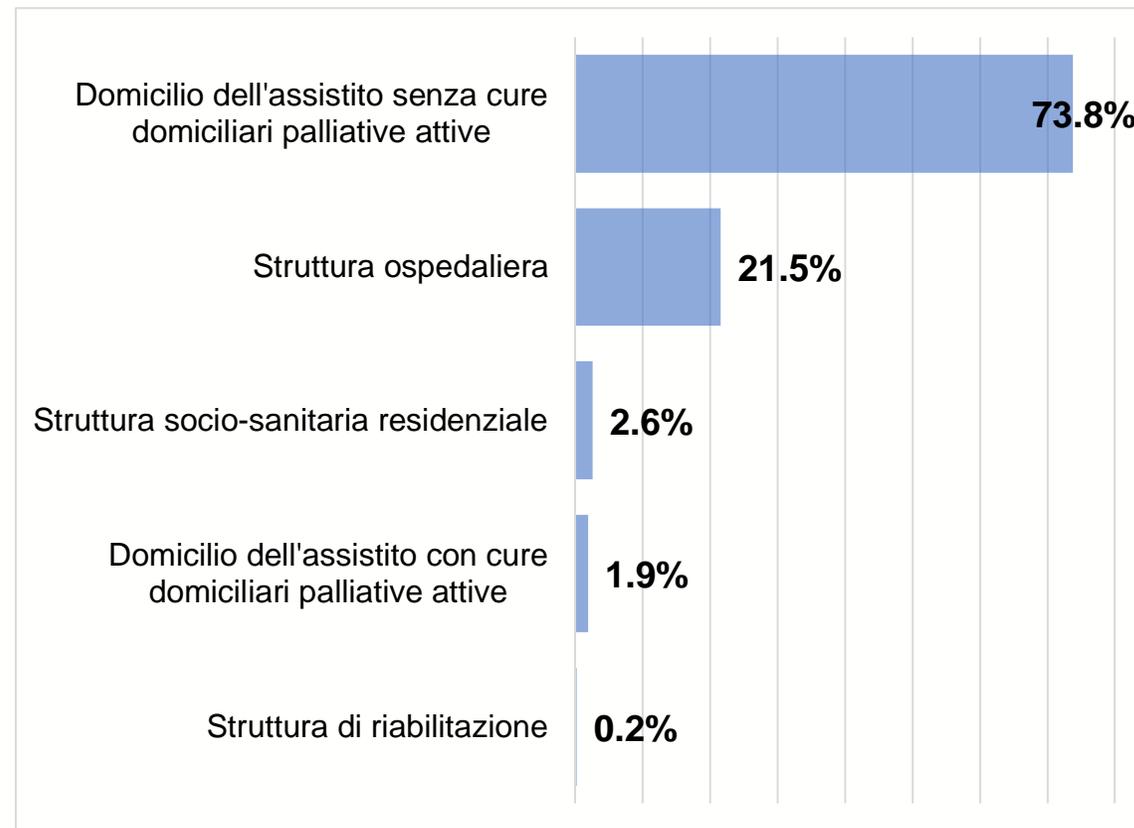


# DISTRIBUZIONE PER “STRUTTURA DI PROVENIENZA”

## SETTING RESIDENZIALE – HOSPICE

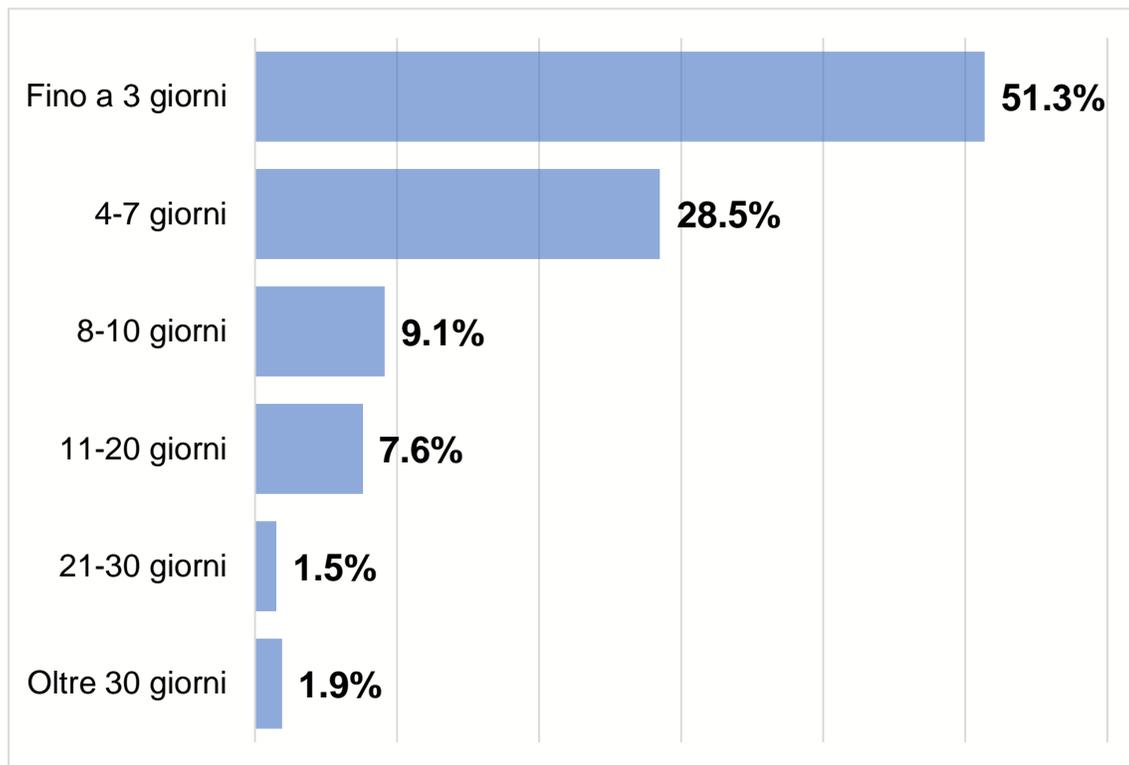


## SETTING DOMICILIARE – UCP DOM



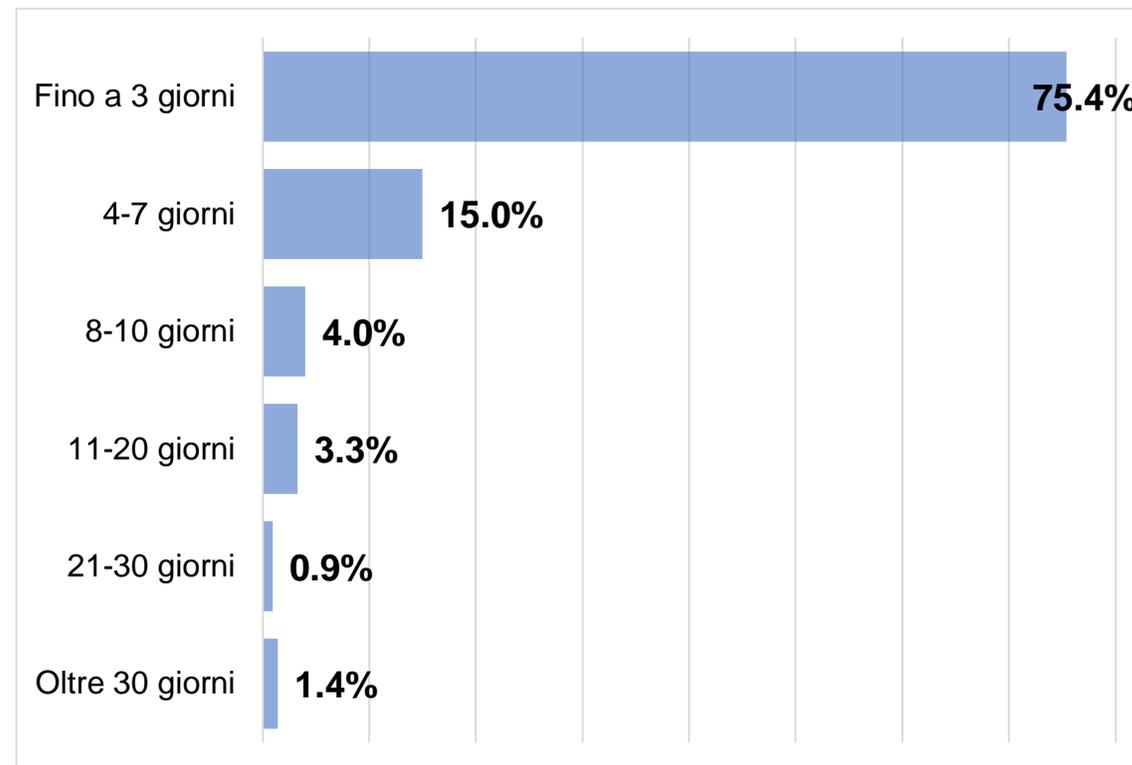
# DISTRIBUZIONE PER “GIORNI DI ATTESA PRIMA DELLA PRESA IN CARICO”

## SETTING RESIDENZIALE – HOSPICE



Indicatori Statistici	
Media	5,4
Mediana	3,0
St. Deviation	7,9
Minimo	0
Massimo	79
Range	79

## SETTING DOMICILIARE – UCP DOM

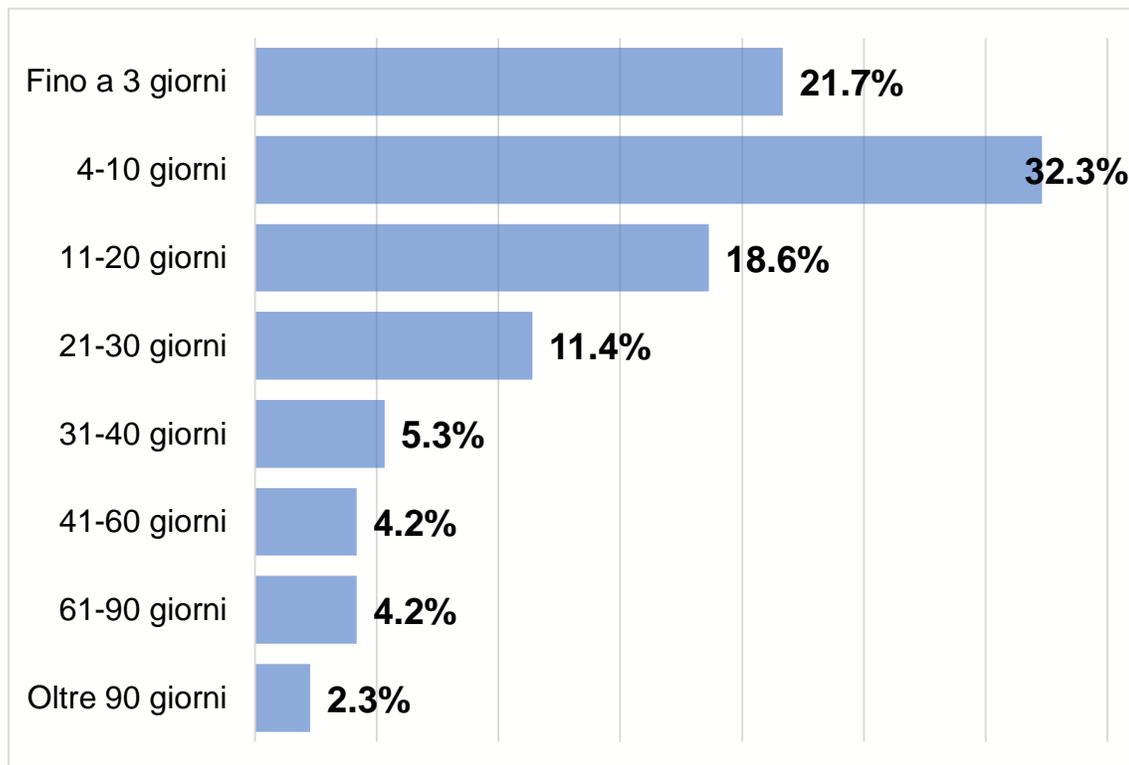


Indicatori Statistici	
Media	3,1
Mediana	0,0
St. Deviation	9,0
Minimo	0
Massimo	130
Range	130



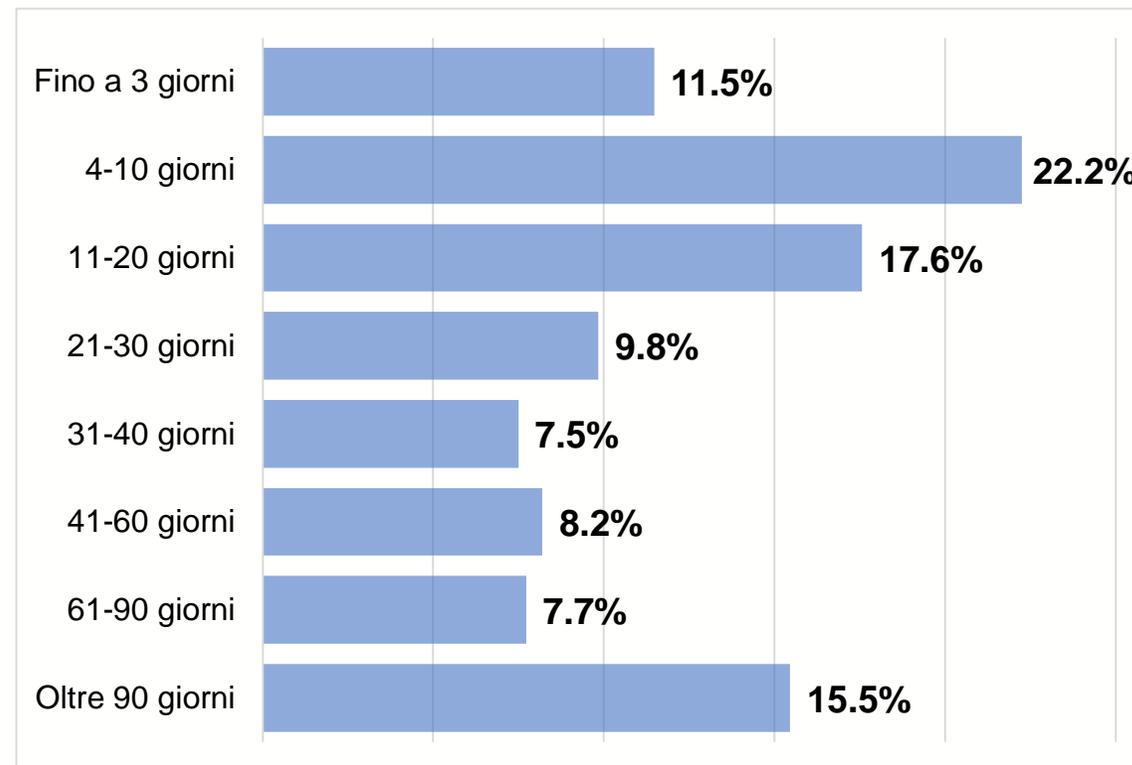
# DISTRIBUZIONE PER “DURATA DELLA PRESTAZIONE”

## SETTING RESIDENZIALE – HOSPICE



Indicatori Statistici	
Media	16,8
Mediana	9,0
St. Deviation	20,7
Minimo	1
Massimo	112
Range	111

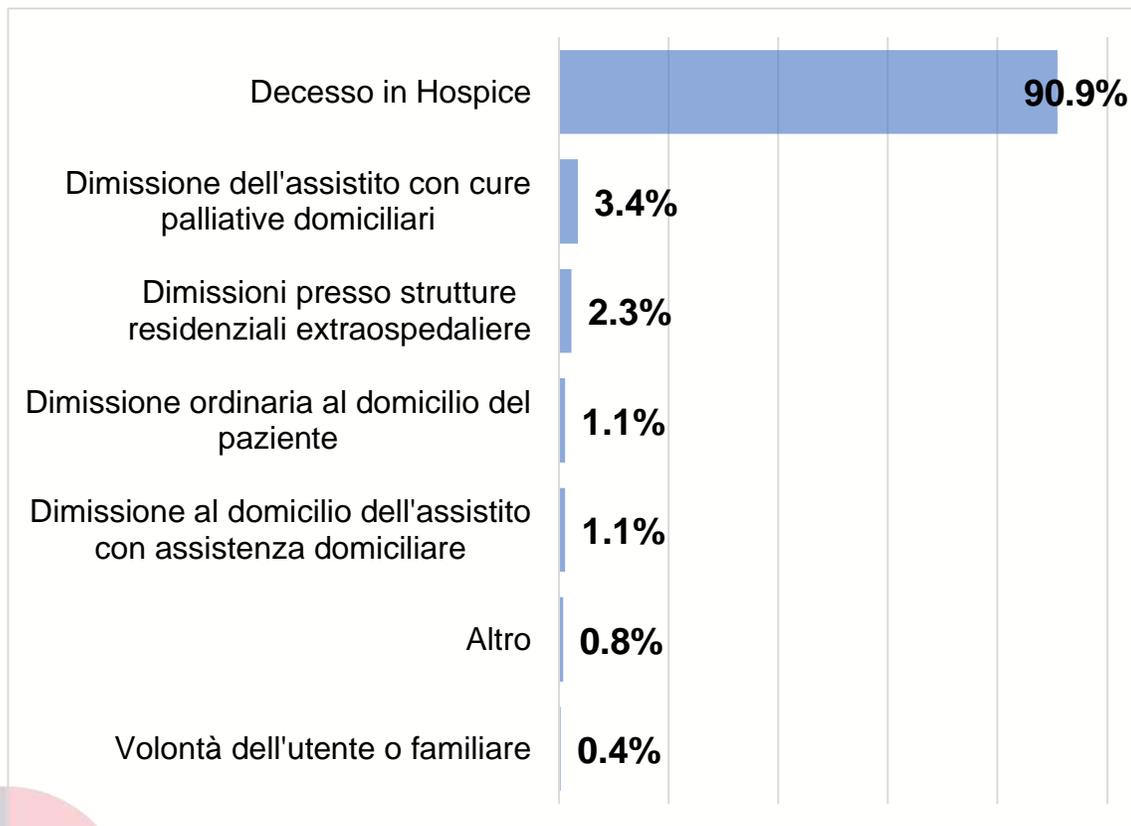
## SETTING DOMICILIARE – UCP DOM



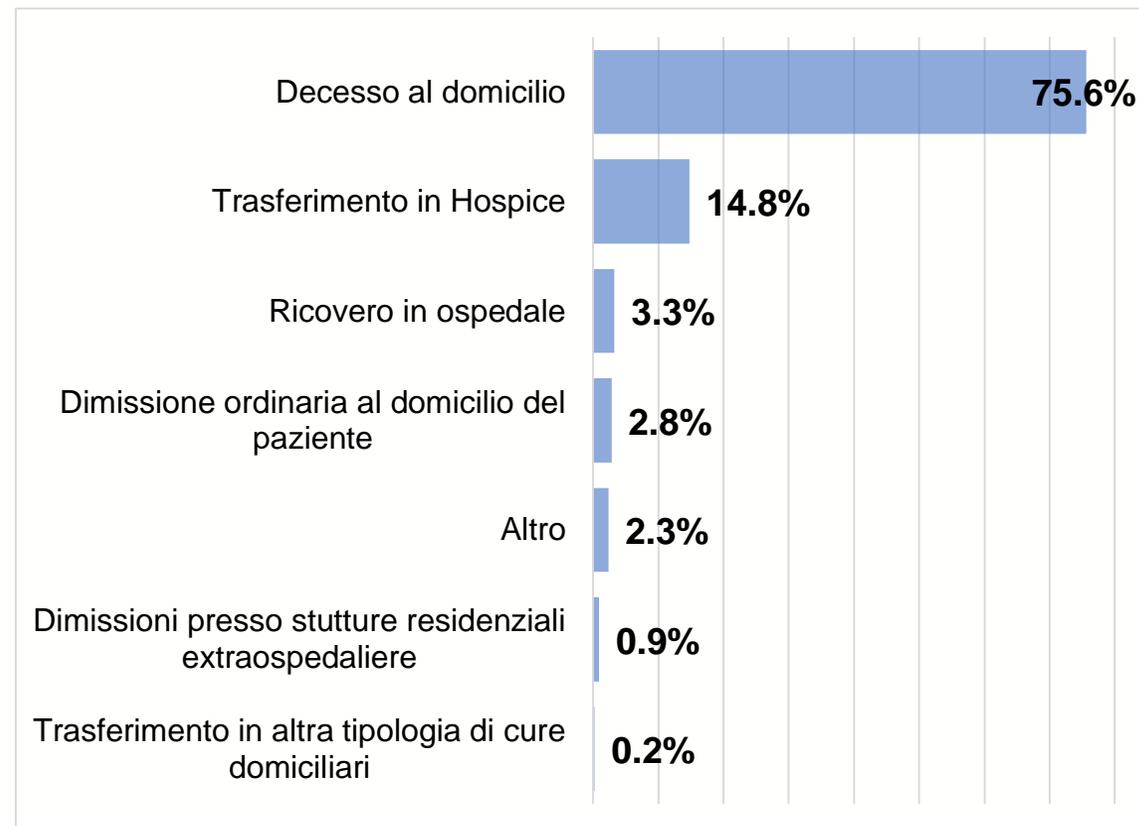
Indicatori Statistici	
Media	43,8
Mediana	20,0
St. Deviation	57,5
Minimo	1
Massimo	361
Range	360

# DISTRIBUZIONE PER “MODALITÀ DI CONCLUSIONE”

## SETTING RESIDENZIALE – HOSPICE



## SETTING DOMICILIARE – UCP DOM



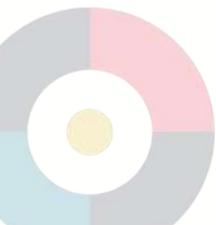
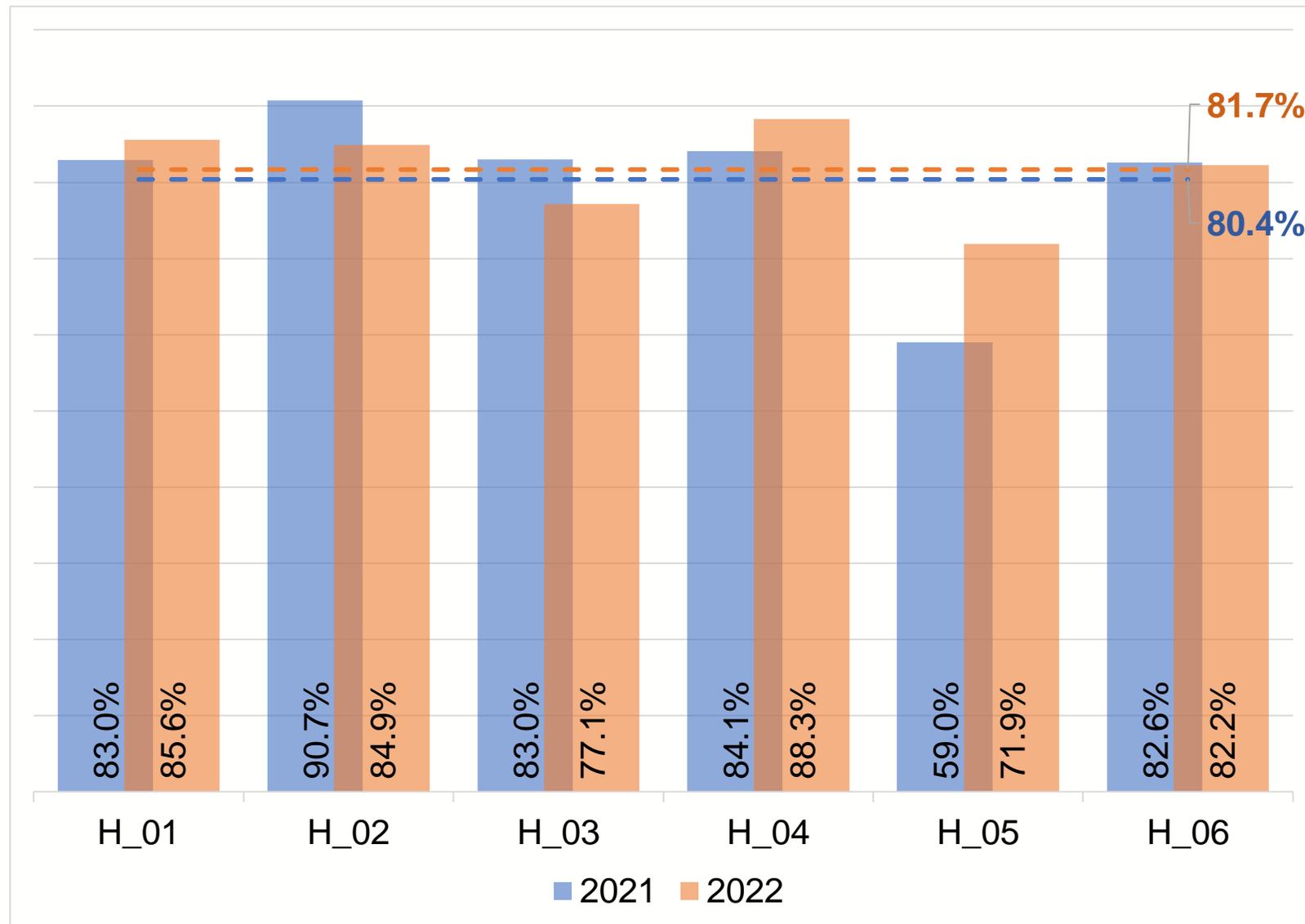
# ANALISI SCHEDE STRUTTURA HOSPICE



# CAMPIONE E TASSO DI SATURAZIONE DEI POSTI LETTO

Il campione è costituito da **6 HOSPICE** per complessivi **62 PL** ubicati nelle province di Brescia, Lecco, Lodi, Milano e Varese.

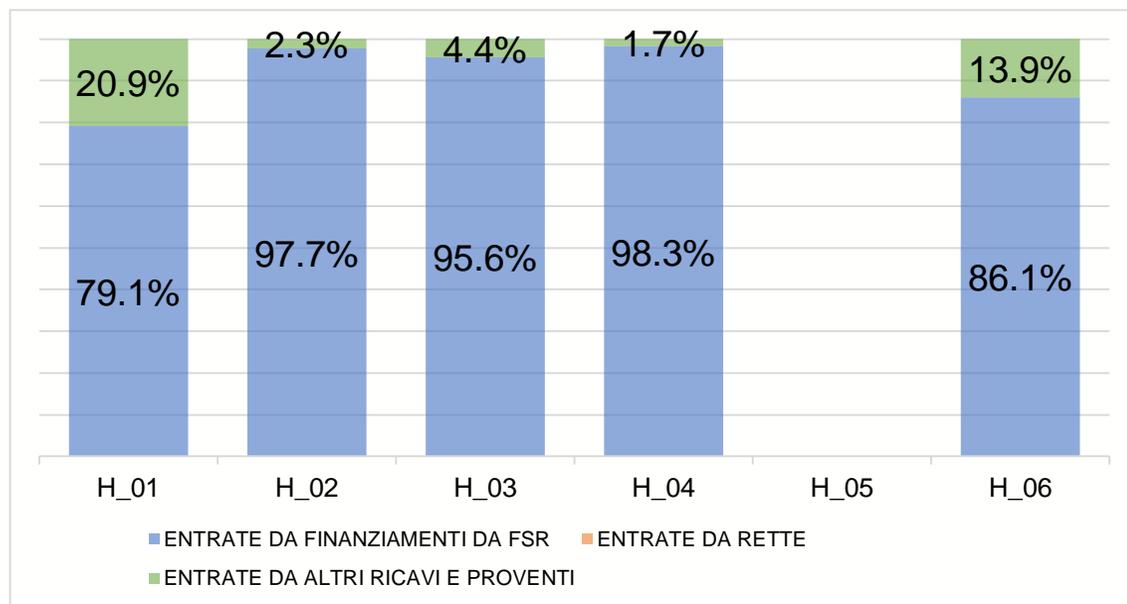
I dati raccolti e analizzati sono tutti riferiti al biennio **2021-2022** (schede struttura 2022 e 2023).



# INCIDENZA % CATEGORIE DI RICAVI

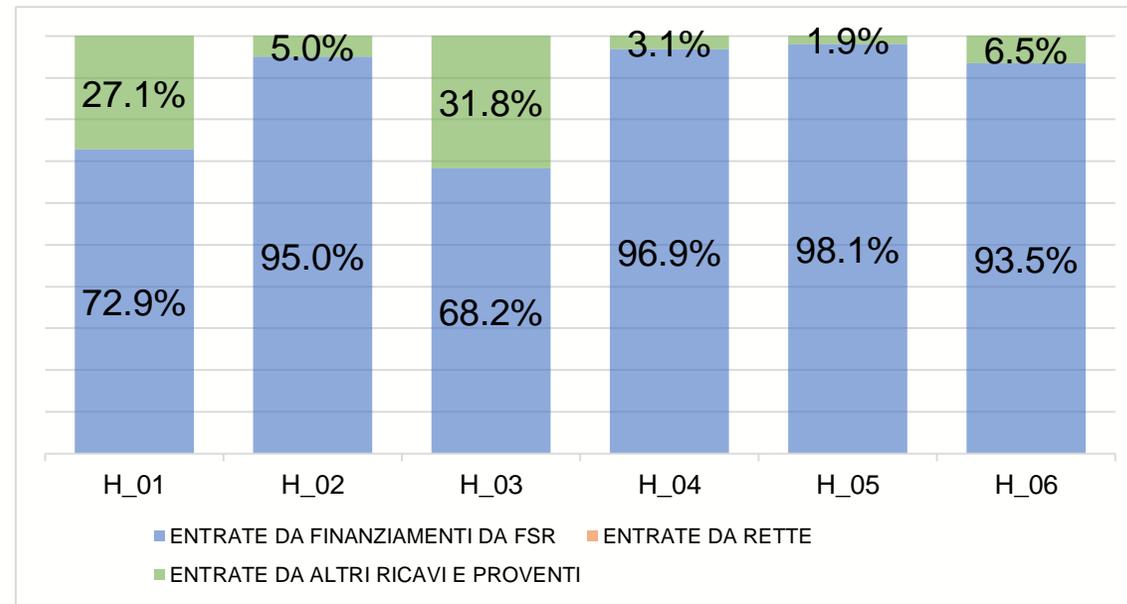
## ANNO 2021

RICAVI	MEDIA	MIN	MAX
ENTRATE DA FINANZIAMENTI DA FSR	<b>91,4%</b>	79,1%	98,3%
ENTRATE DA RETTE	<b>0,0%</b>	0,0%	0,0%
ENTRATE DA ALTRI RICAVI E PROVENTI	<b>8,6%</b>	1,7%	20,9%



## ANNO 2022

RICAVI	MEDIA	MIN	MAX
ENTRATE DA FINANZIAMENTI DA FSR	<b>87,4%</b>	68,2%	98,1%
ENTRATE DA RETTE	<b>0,0%</b>	0,0%	0,0%
ENTRATE DA ALTRI RICAVI E PROVENTI	<b>12,6%</b>	1,9%	31,8%

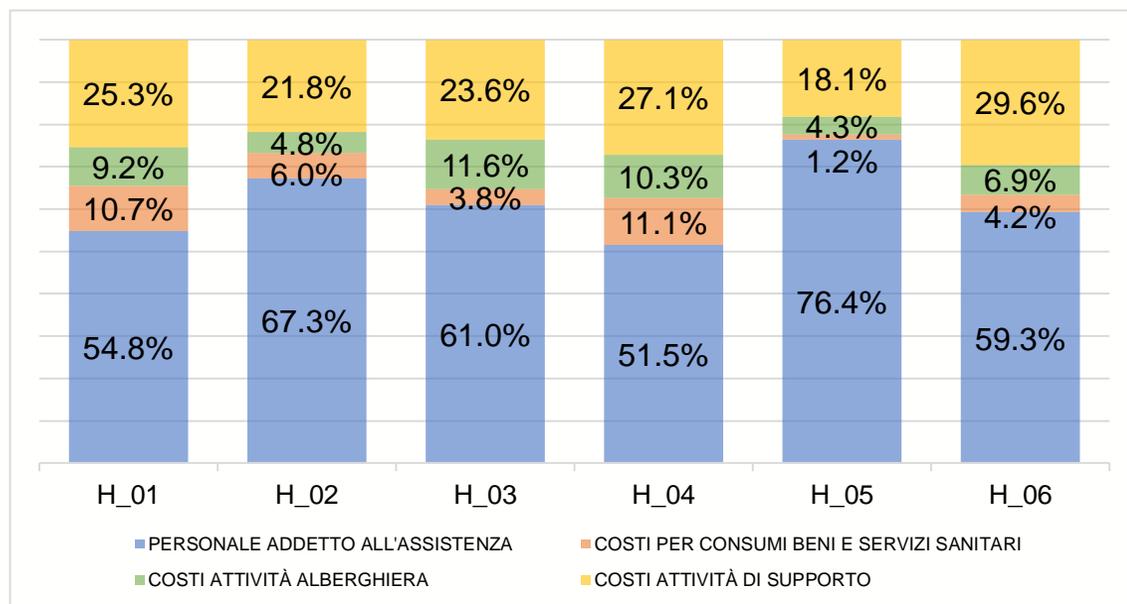


**N.B.:** fatto 100 gli altri ricavi e proventi, le **donazioni** rappresentano in **media** il **28,7%** (2021) e il **25,5%** (2022) di questa categoria di ricavo.

# INCIDENZA % CATEGORIE DI COSTI

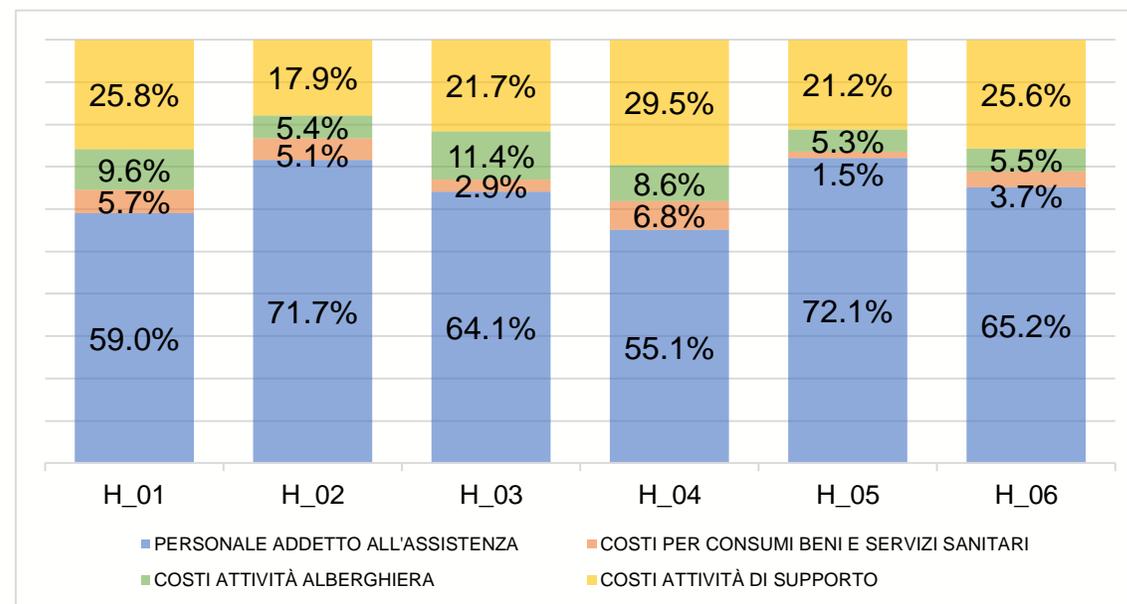
## ANNO 2021

COSTI	MEDIA	MIN	MAX
PERSONALE ADDETTO ALL'ASSISTENZA	<b>61,7%</b>	51,5%	76,4%
COSTI PER CONSUMI BENI E SERVIZI SANITARI	<b>6,2%</b>	1,2%	11,1%
COSTI ATTIVITÀ ALBERGHIERA	<b>7,9%</b>	4,3%	11,6%
COSTI ATTIVITÀ DI SUPPORTO	<b>24,3%</b>	18,1%	29,6%



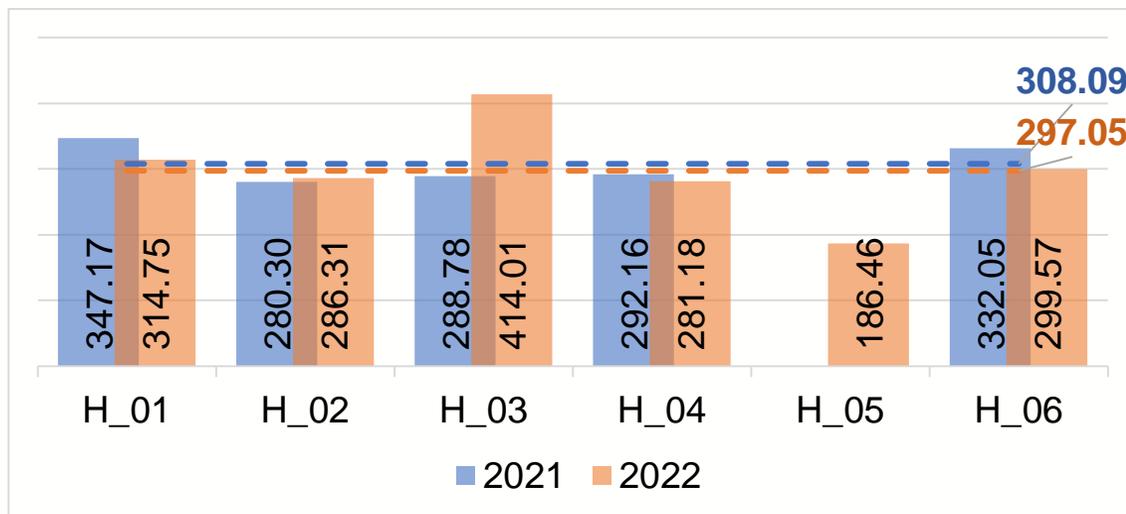
## ANNO 2022

COSTI	MEDIA	MIN	MAX
PERSONALE ADDETTO ALL'ASSISTENZA	<b>64,5%</b>	55,1%	72,1%
COSTI PER CONSUMI BENI E SERVIZI SANITARI	<b>4,3%</b>	1,5%	6,8%
COSTI ATTIVITÀ ALBERGHIERA	<b>7,6%</b>	5,3%	11,4%
COSTI ATTIVITÀ DI SUPPORTO	<b>23,6%</b>	17,9%	29,5%

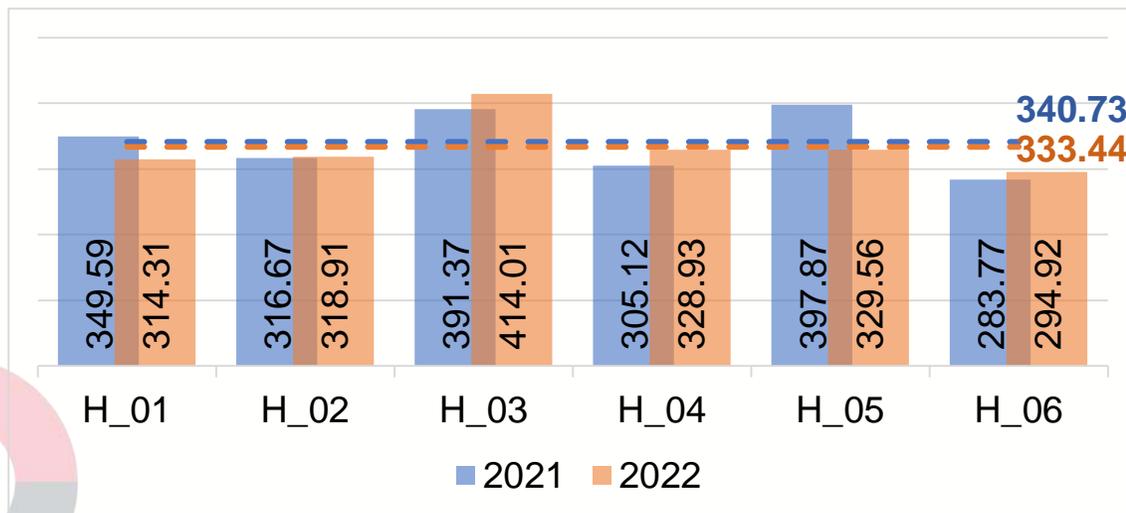


# RICAVI, COSTI E RISULTATO ECONOMICO A GIORNATA DI ASSISTENZA

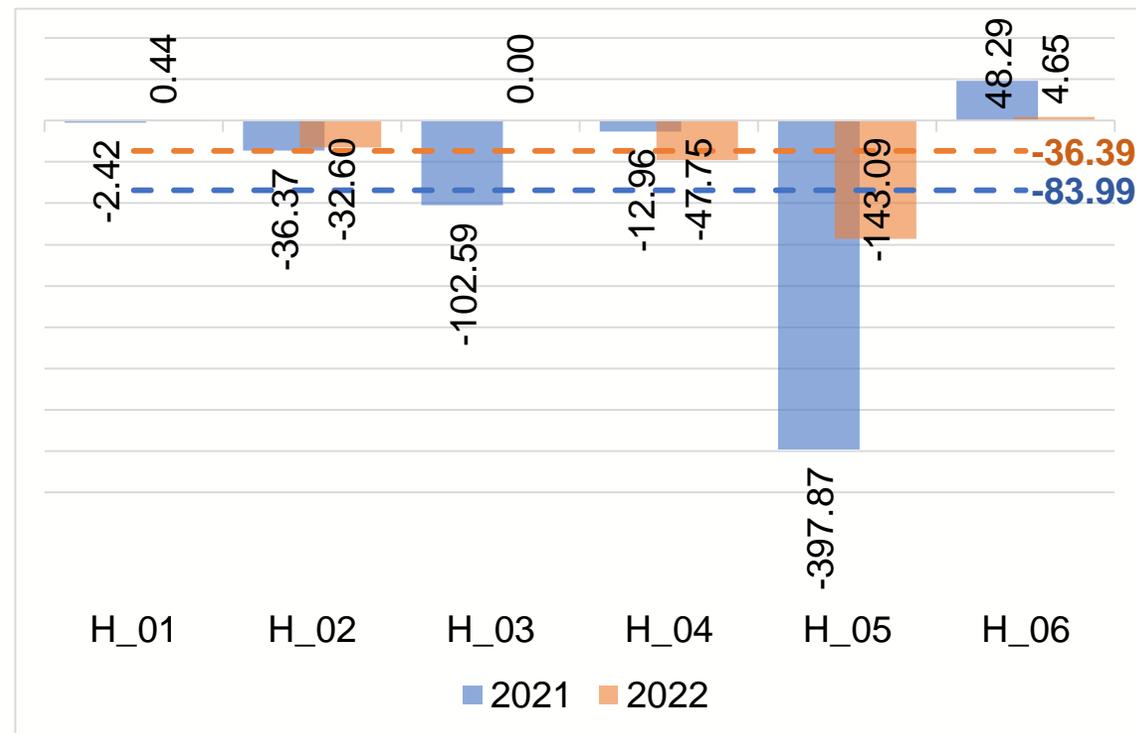
## RICAVI



## COSTI

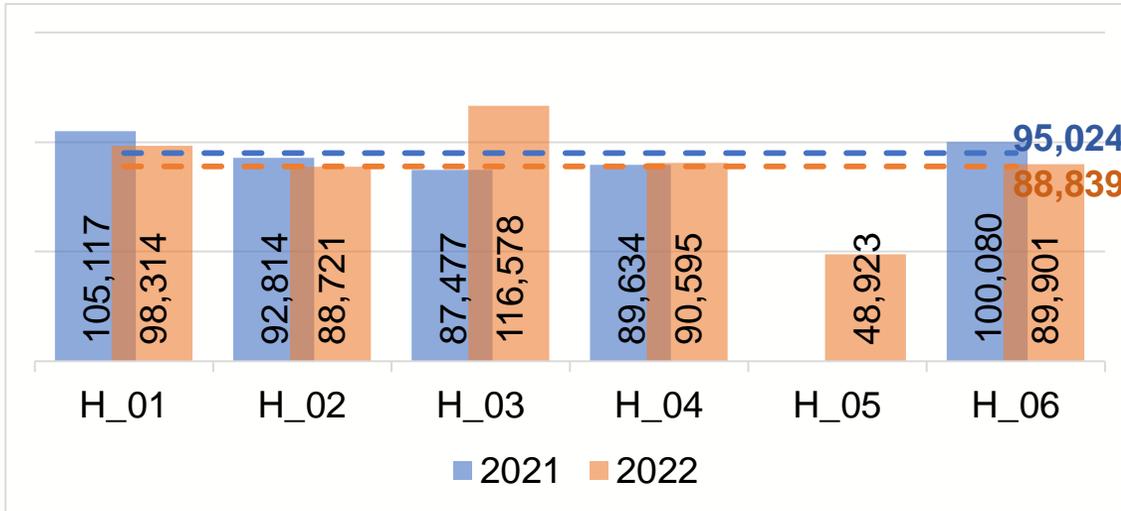


## RISULTATO ECONOMICO

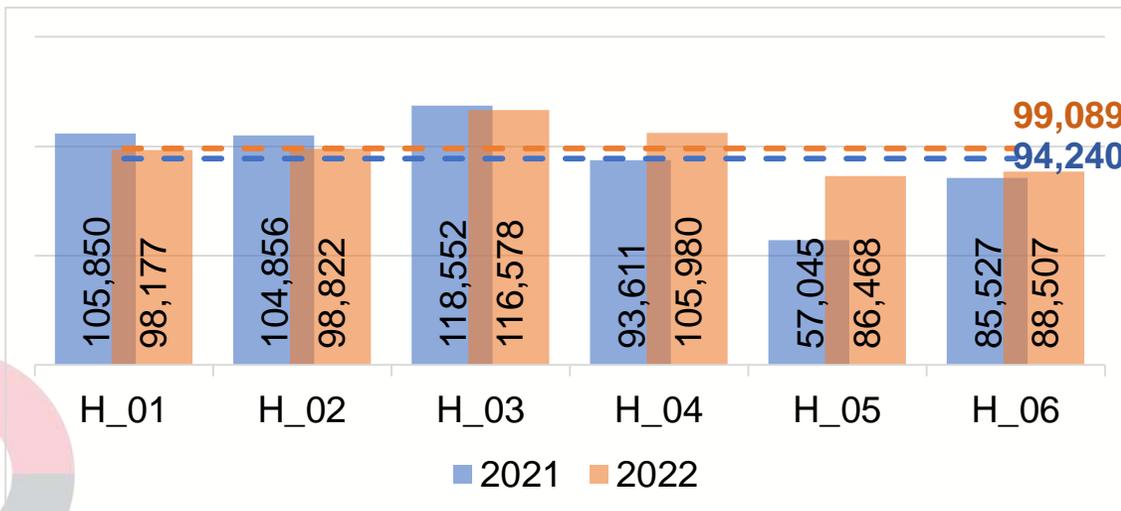


# RICAVI, COSTI E RISULTATO ECONOMICO A POSTO LETTO ANNUO

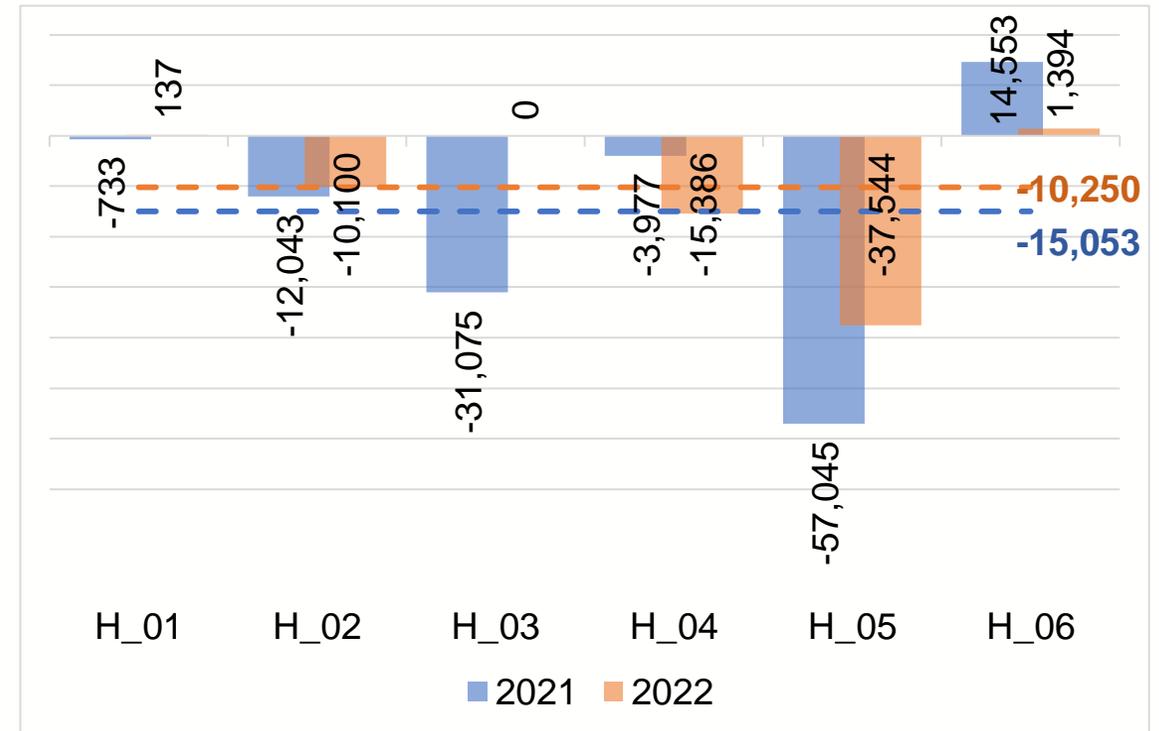
## RICAVI



## COSTI

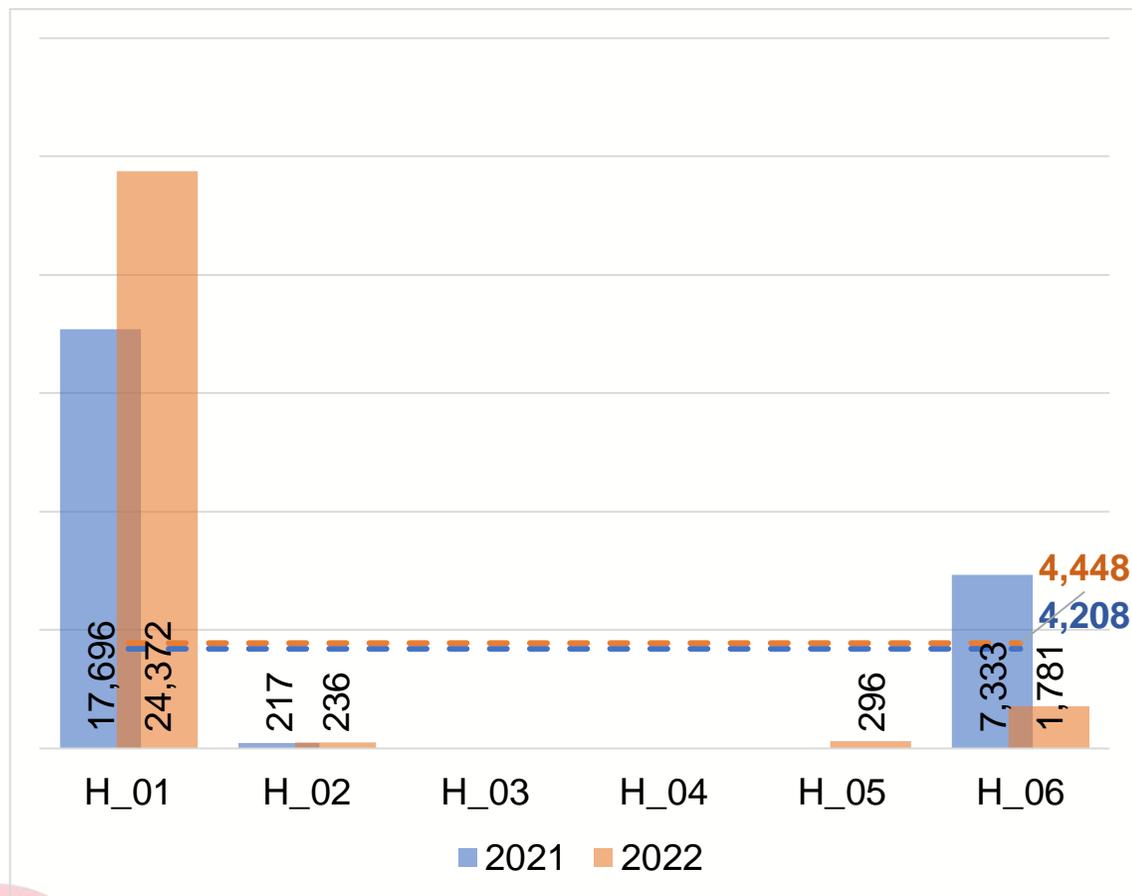


## RISULTATO ECONOMICO

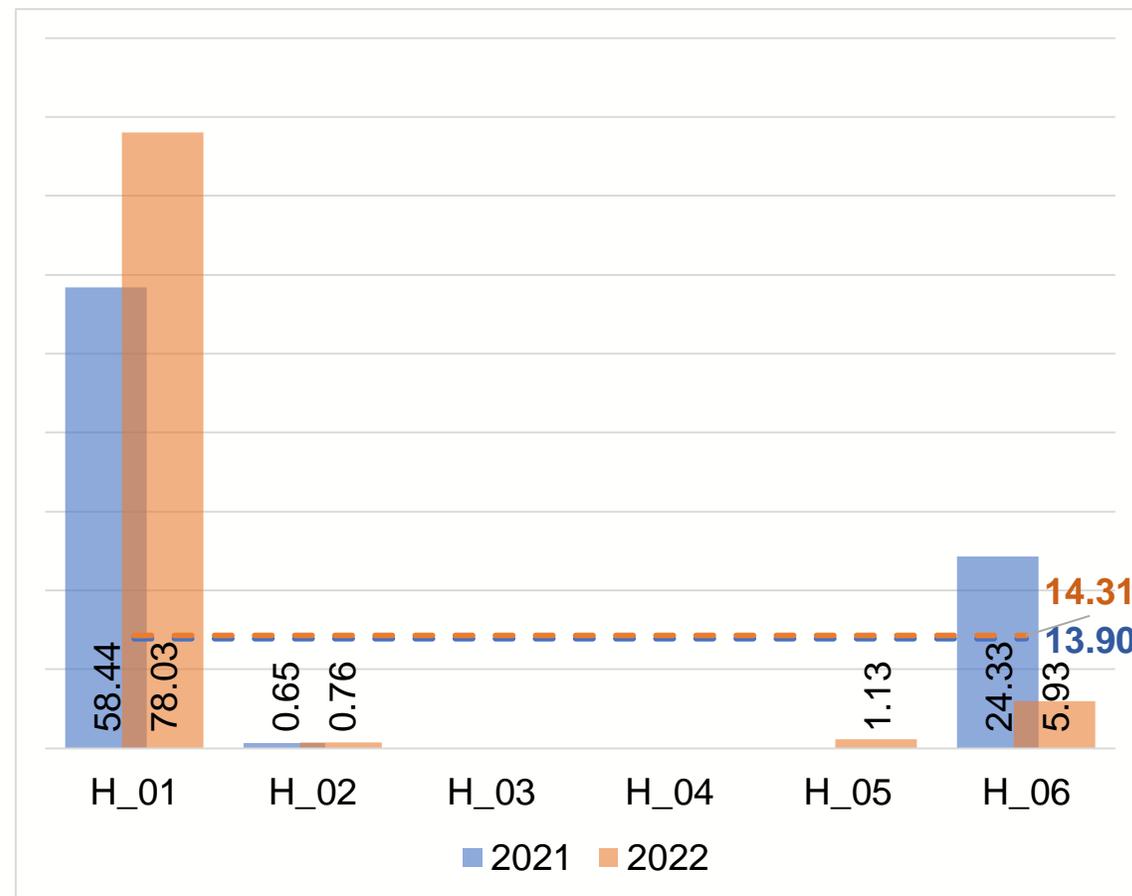


# RICAVI PER LASCITI E DONAZIONI A POSTO LETTO Vs. A GIORNATA DI ASSISTENZA

## A POSTO LETTO

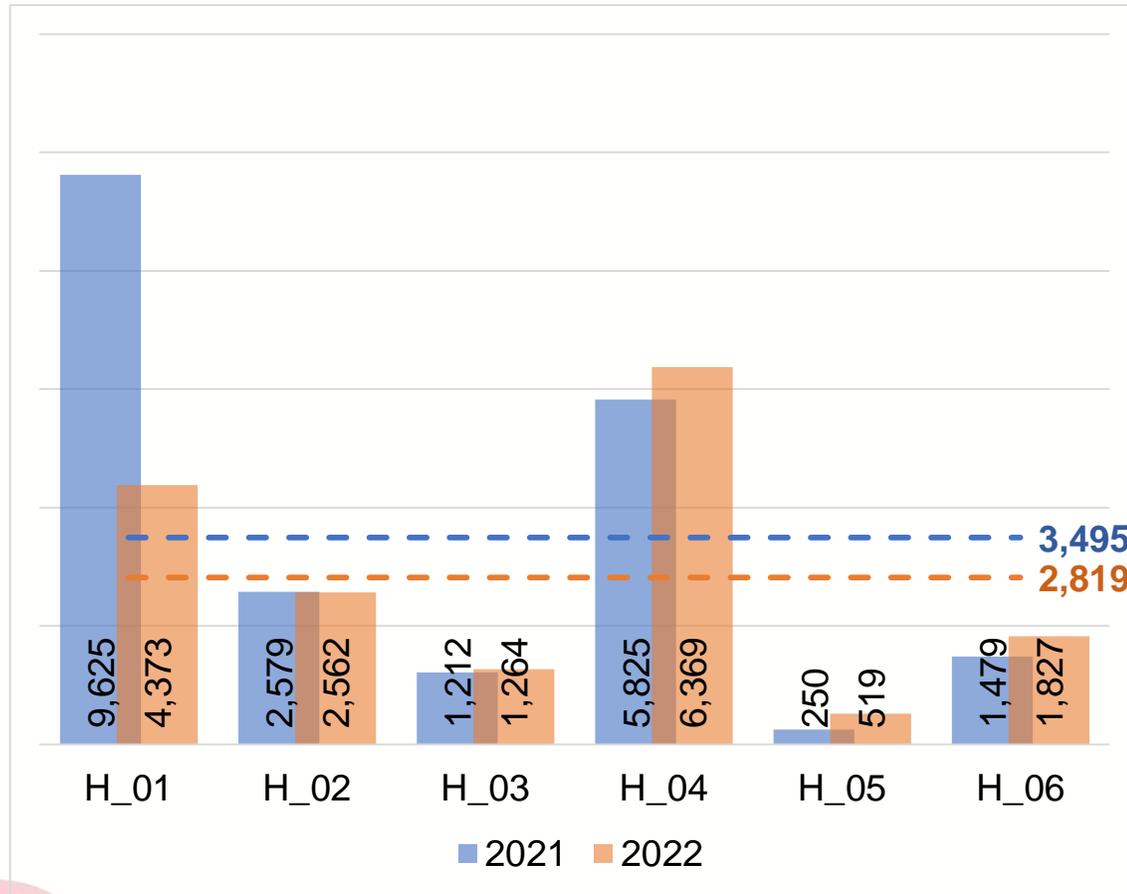


## A GIORNATA DI ASSISTENZA

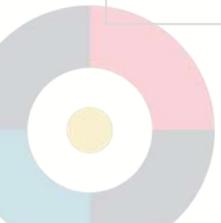
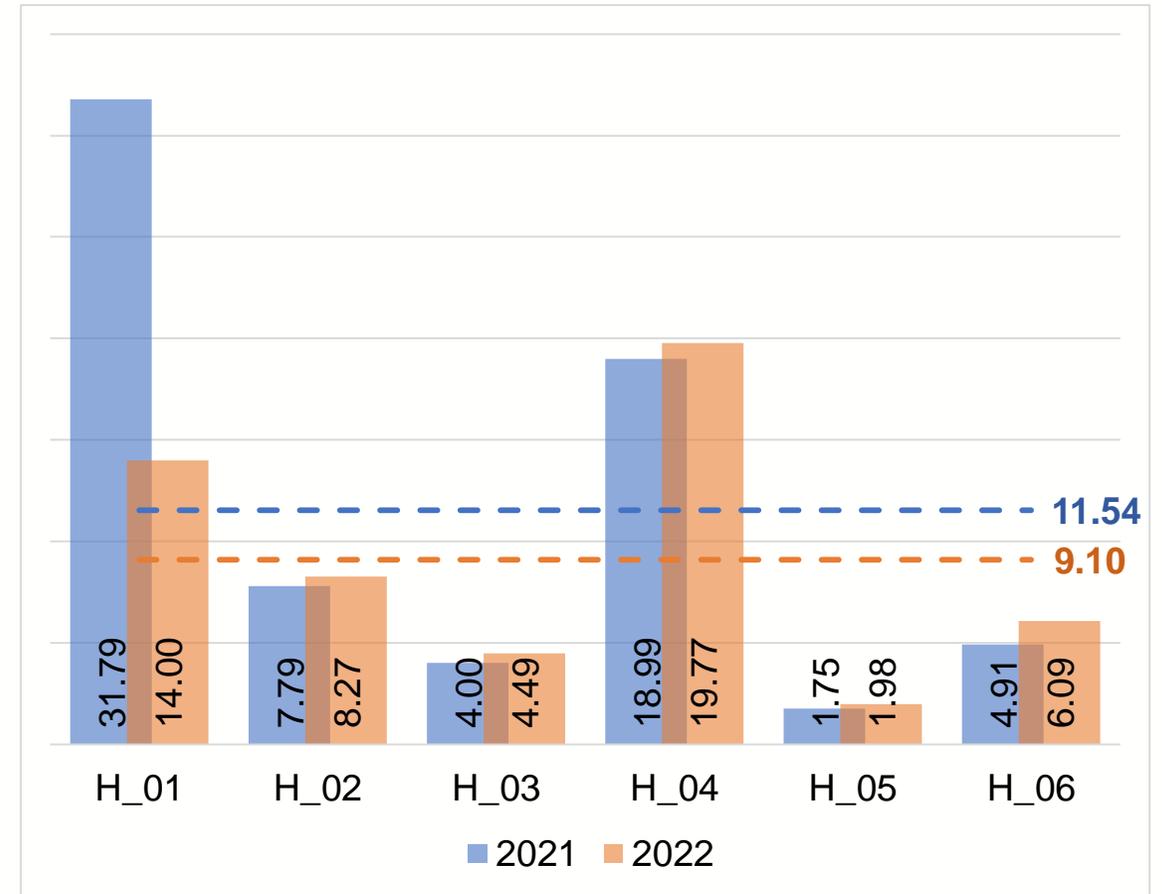


# COSTO PER FARMACI E GAS MEDICINALI A POSTO LETTO Vs. A GIORNATA DI ASSISTENZA

## A POSTO LETTO

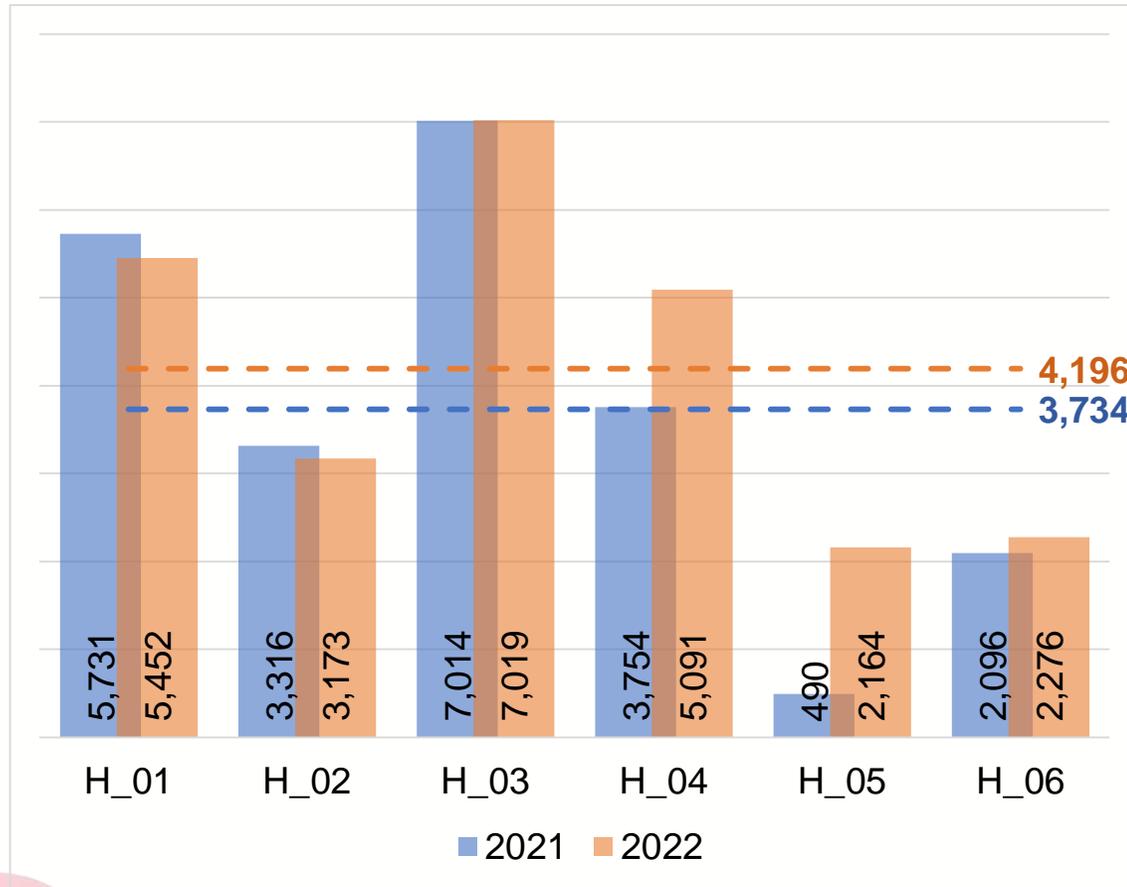


## A GIORNATA DI ASSISTENZA

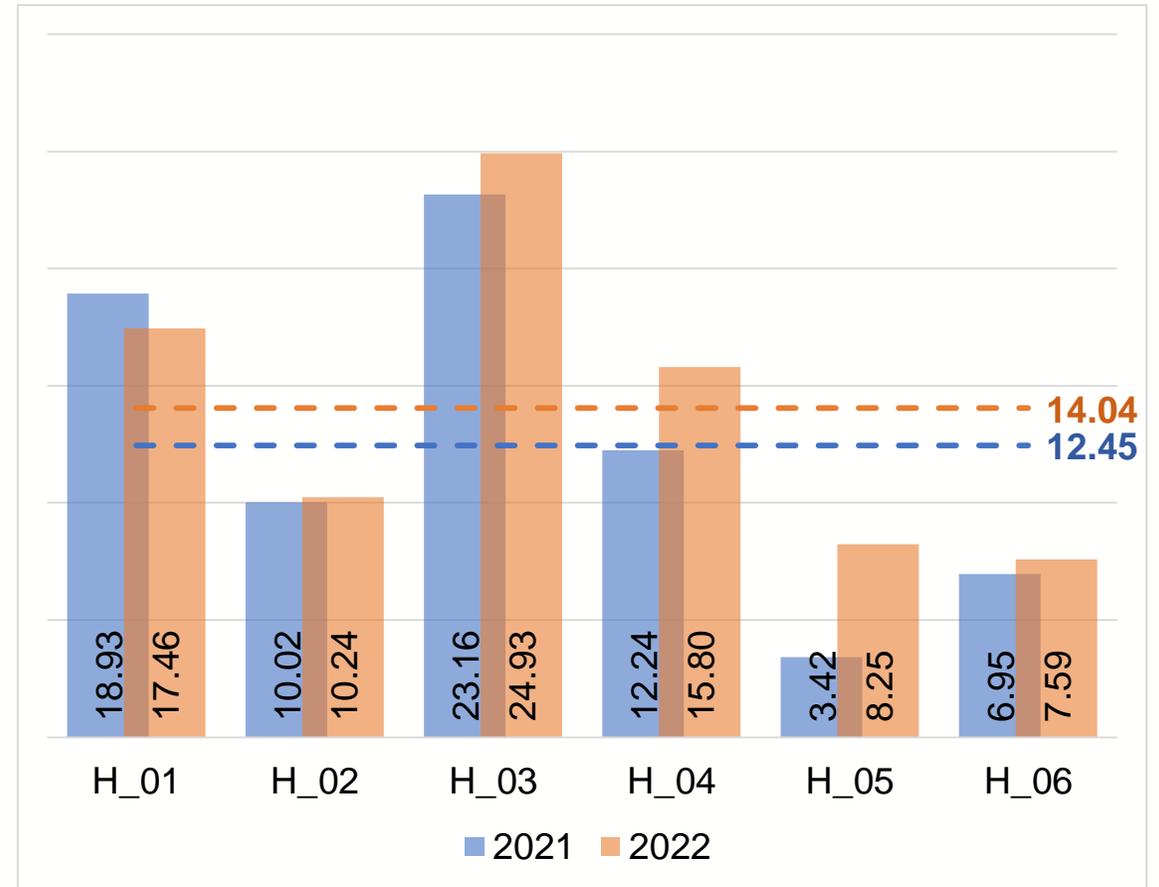


# COSTO RISTORAZIONE A POSTO LETTO Vs. A GIORNATA DI ASSISTENZA

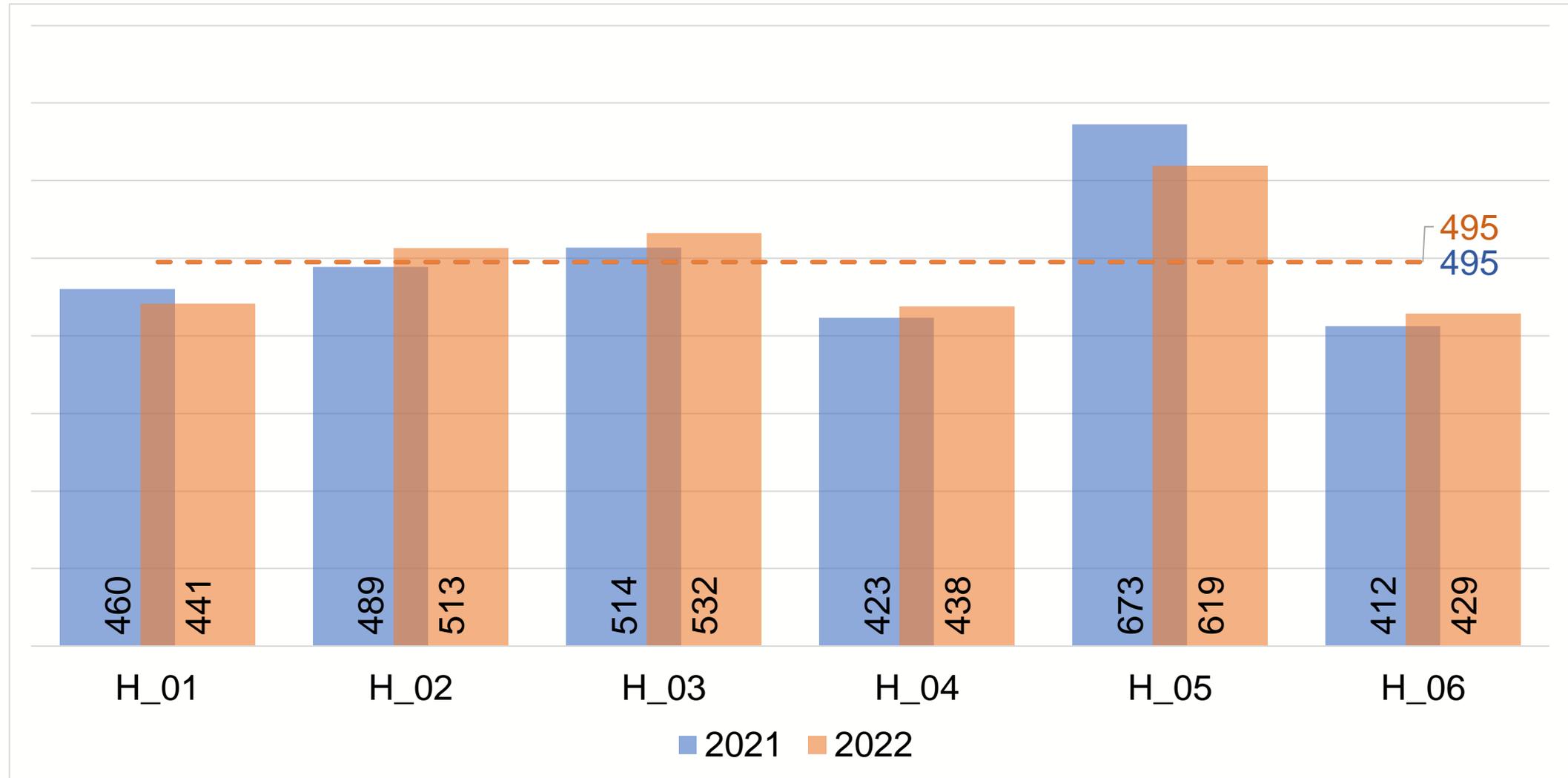
## A POSTO LETTO



## A GIORNATA DI ASSISTENZA



# MINUTAGGIO MEDIO PAZIENTE/DIE



# MINUTAGGIO MEDIO PAZIENTE/DIE PER FAMIGLIA PROFESSIONALE E INCIDENZA % SUL TOTALE DEI MINUTI EROGATI

ANNO 2021

FAMIGLIA PROFESSIONALE	MEDIA	MIN	MAX
ASSISTENTE SOCIALE	8	6	13
MEDICI	40	29	55
INFERMIERI	234	179	306
OSS	197	171	276
PSICOLOGI	7	5	9
ALTRI OPERATORI	20	4	37
<b>TOTALE</b>	<b>495</b>	<b>412</b>	<b>673</b>

ANNO 2022

FAMIGLIA PROFESSIONALE	MEDIA	MIN	MAX
ASSISTENTE SOCIALE	7	5	14
MEDICI	40	30	55
INFERMIERI	225	173	276
OSS	205	169	280
PSICOLOGI	9	6	14
ALTRI OPERATORI	18	4	30
<b>TOTALE</b>	<b>495</b>	<b>429</b>	<b>619</b>

Minuti medi per paziente a settimana:

**Assistente Sociale:** 54 min (2021) e 52 min (2022).

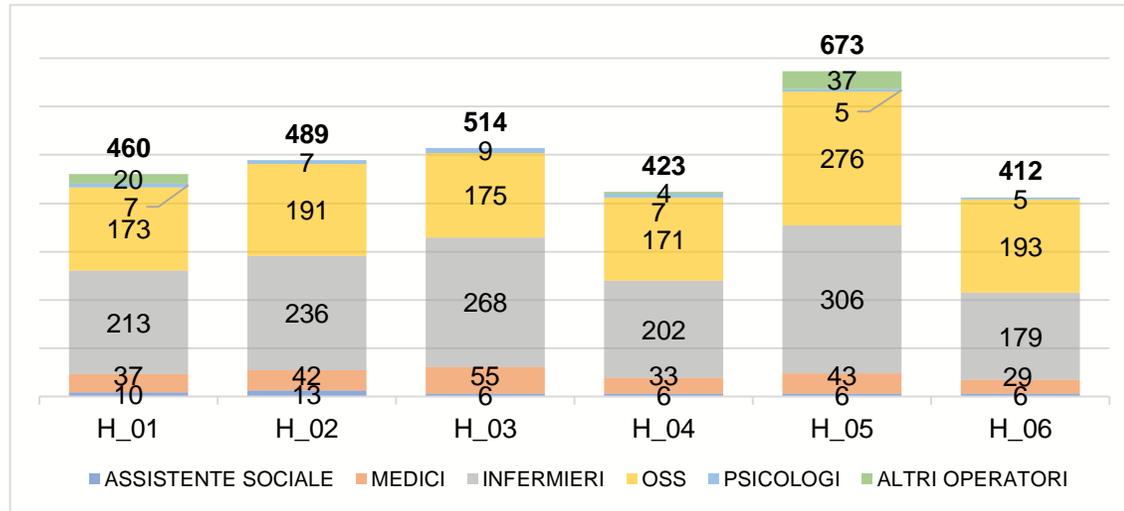
**Psicologo:** 48 min. (2021) e 60 min (2022).

FAMIGLIA PROFESSIONALE	MEDIA	MIN	MAX
ASSISTENTE SOCIALE	1,6%	0,9%	2,6%
MEDICI	8,1%	6,4%	10,8%
INFERMIERI	47,2%	43,5%	52,2%
OSS	39,8%	34,1%	46,7%
PSICOLOGI	1,4%	0,8%	1,8%
ALTRI OPERATORI	3,6%	1,0%	5,4%

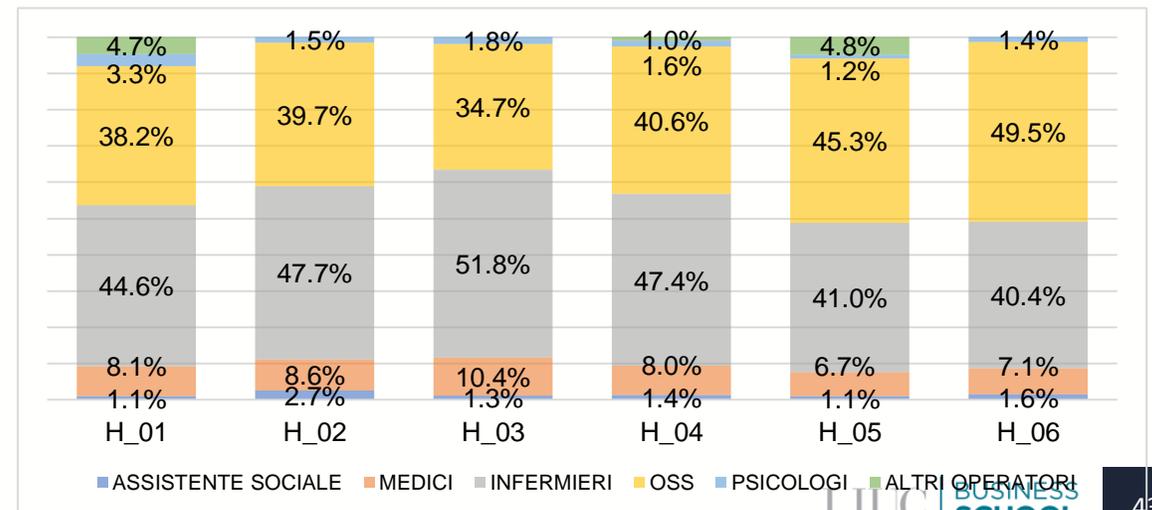
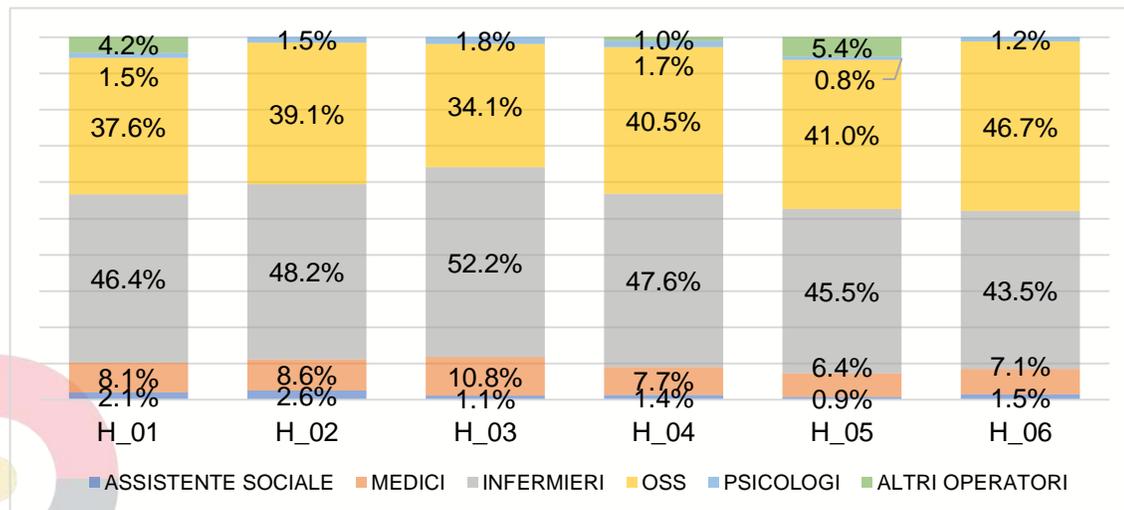
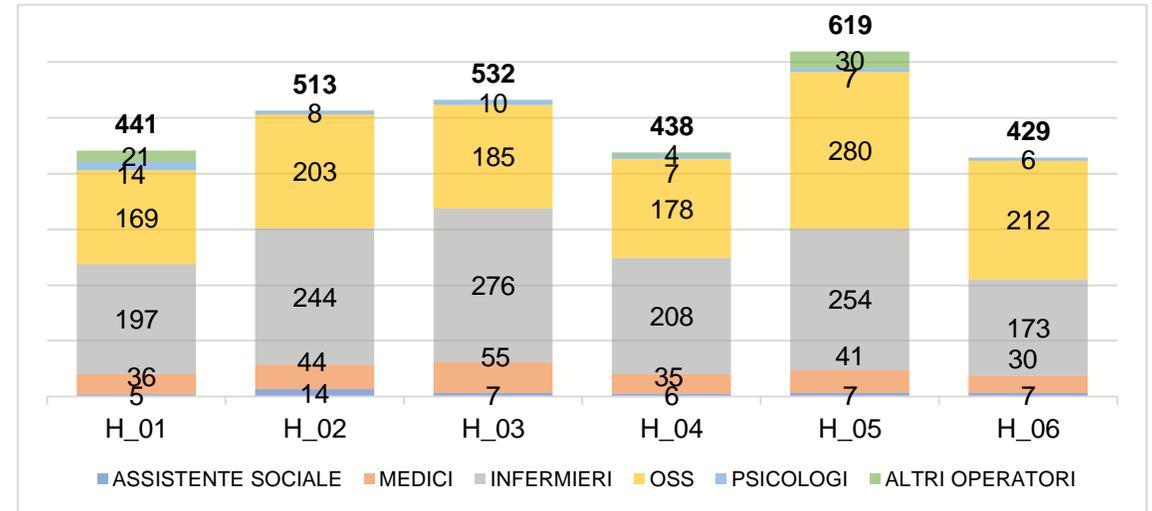
FAMIGLIA PROFESSIONALE	MEDIA	MIN	MAX
ASSISTENTE SOCIALE	1,5%	1,1%	2,7%
MEDICI	8,1%	6,7%	10,4%
INFERMIERI	45,5%	40,4%	51,8%
OSS	41,3%	34,7%	49,5%
PSICOLOGI	1,8%	1,2%	3,3%
ALTRI OPERATORI	3,5%	1,0%	4,8%

# MINUTAGGIO MEDIO PAZIENTE/DIE PER FAMIGLIA PROFESSIONALE E INCIDENZA % SUL TOTALE DEI MINUTI EROGATI

## ANNO 2021



## ANNO 2022

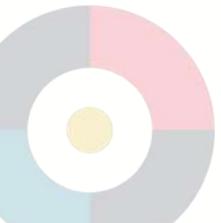
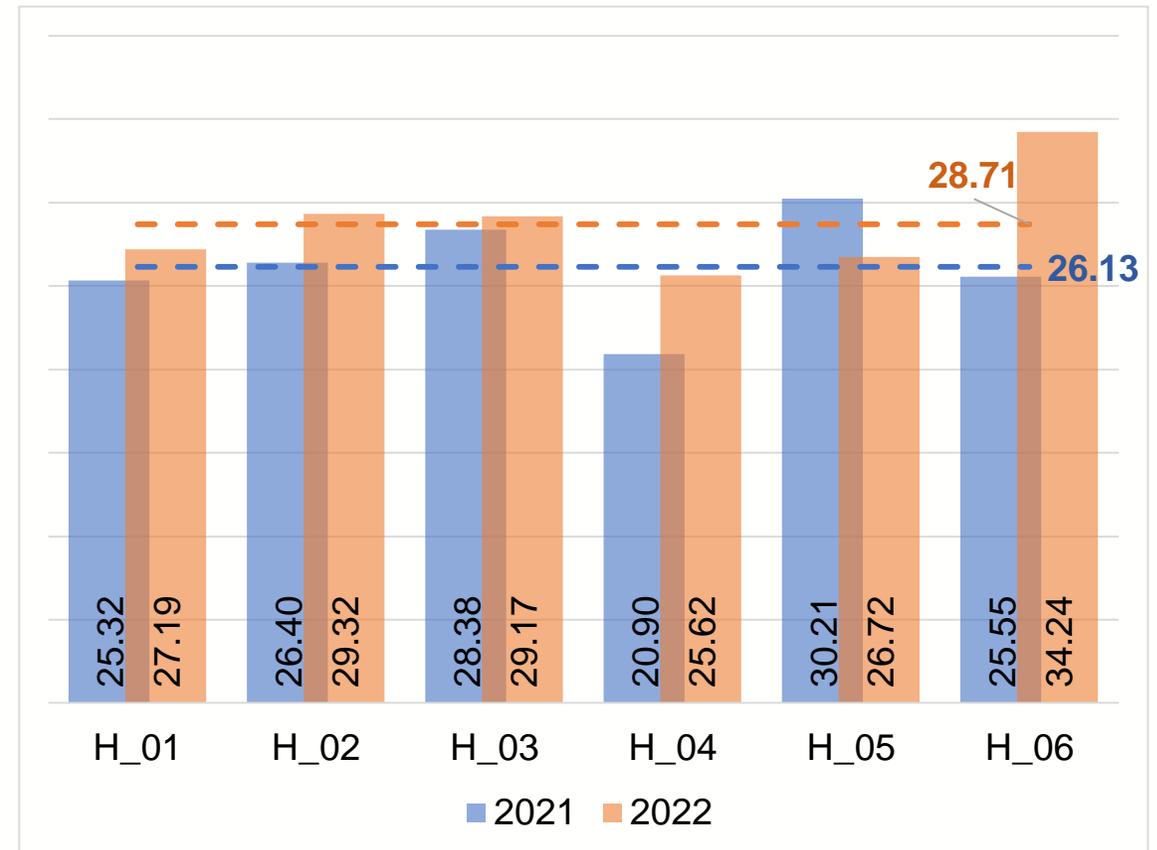


# COSTO MEDIO ORARIO DEL PERSONALE A STANDARD

## COSTO MEDIO ORARIO DEL PERSONALE 2021 Vs 2022

FAMIGLIA PROFESSIONALE	2021	2022	Δ V.A.	Δ %
MEDICI	53,97	49,30	-4,67	-8,7%
INFERMIERI	26,13	28,71	2,58	9,9%
OSS	18,81	19,05	0,24	1,3%
TERAPISTI RIABILITAZIONE	23,59	29,02	5,43	23,0%
ALTRI OPERATORI	28,53	26,36	-2,17	-7,6%

## INFERMIERI



# ANALISI SCHEDE STRUTTURA UCP-DOM



# CAMPIONE E NUMERO DI PAZIENTI PRESI IN CARICO

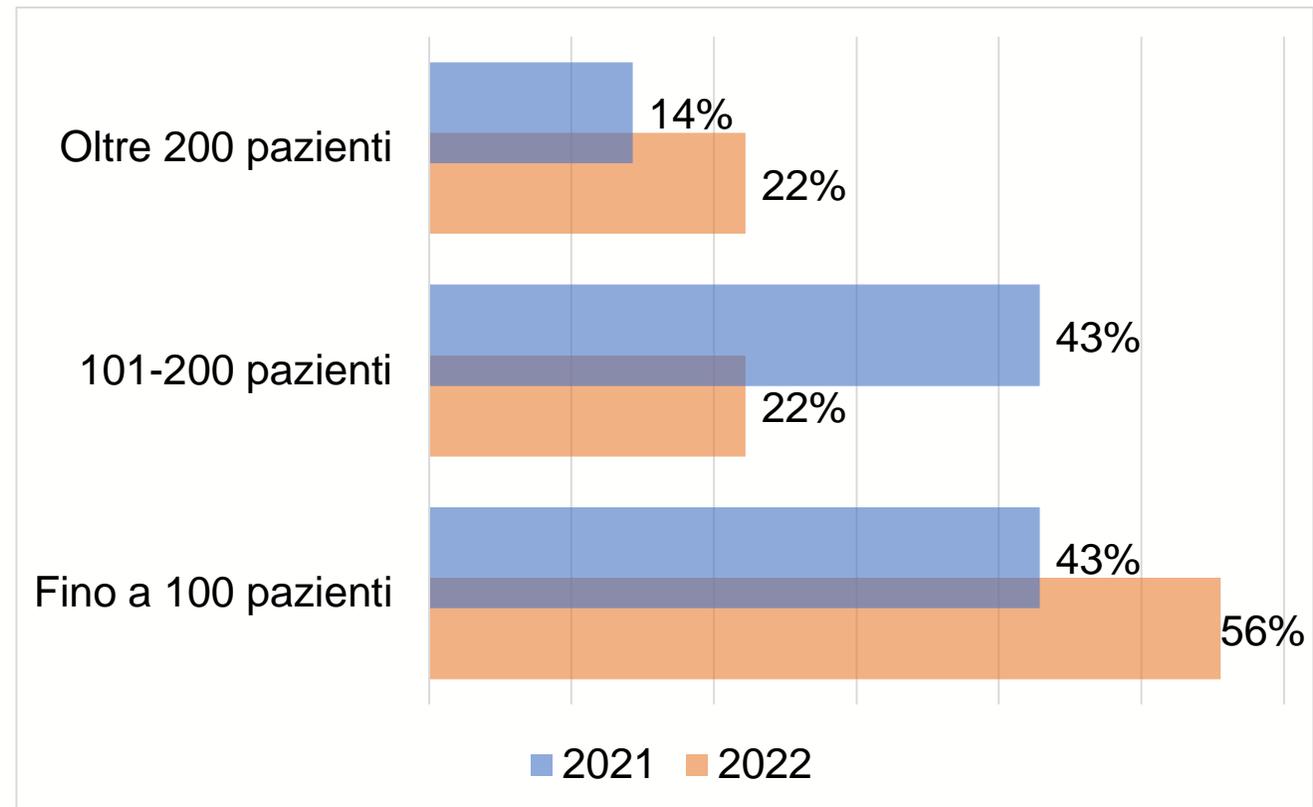
Il campione è costituito da **9\***  
**Unità di Cure Palliative**  
**Domiciliari.**

I dati raccolti e analizzati sono  
tutti riferiti al biennio **2021-2022**  
(scheda struttura 2022 e 2023).

Complessivamente sono stati  
presi in carico 2.272 pazienti  
(anno 2021: **1.056**; anno **2022:**  
**1.216**).

\*2 UDO hanno iniziato la propria attività nel 2022.

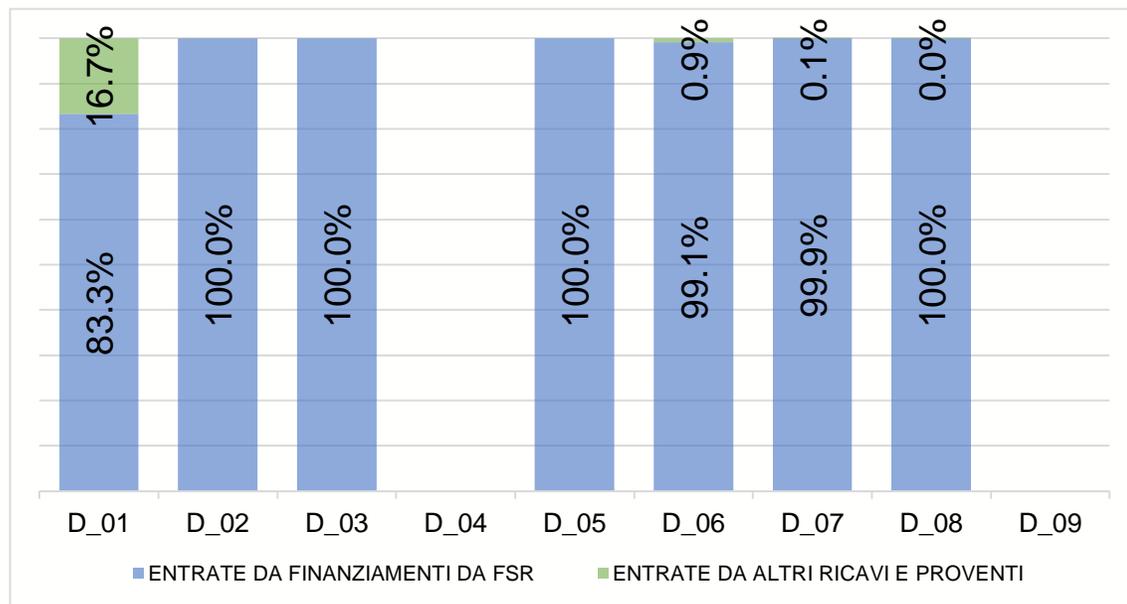
## Distribuzione UDO per Classe Dimensionale anni 2021-2022



# INCIDENZA % CATEGORIE DI RICAVI

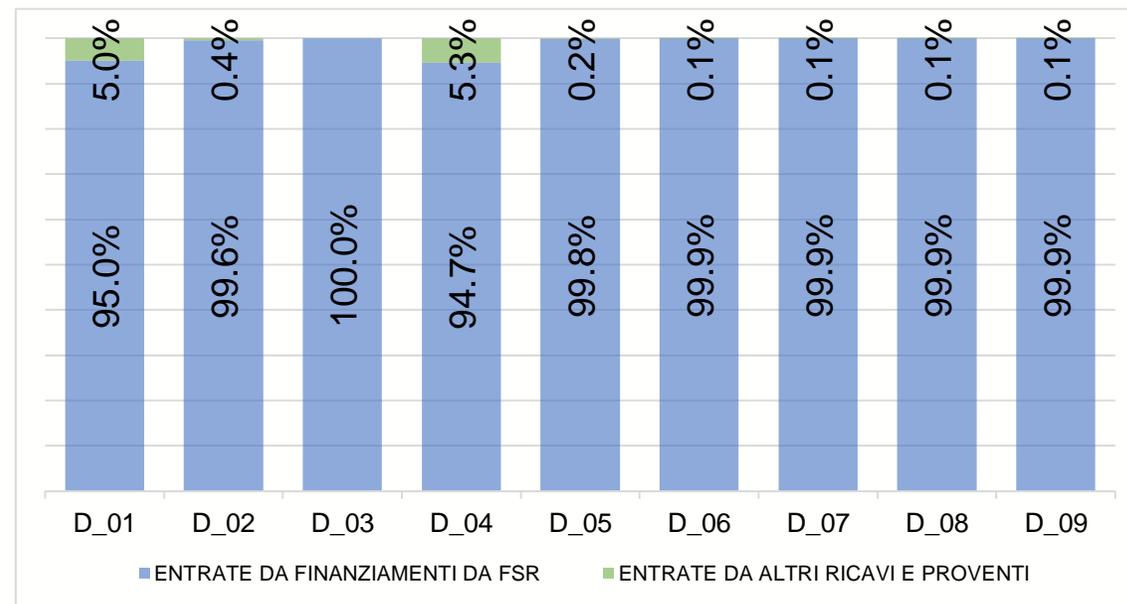
## ANNO 2021

RICAVI	MEDIA	MIN	MAX
ENTRATE DA FINANZIAMENTI DA FSR	<b>97,5%</b>	83,3%	100,0%
ENTRATE DA ALTRI RICAVI E PROVENTI	<b>2,5%</b>	0,0%	16,7%



## ANNO 2022

RICAVI	MEDIA	MIN	MAX
ENTRATE DA FINANZIAMENTI DA FSR	<b>98,7%</b>	94,7%	100,0%
ENTRATE DA ALTRI RICAVI E PROVENTI	<b>1,3%</b>	0,0%	5,3%

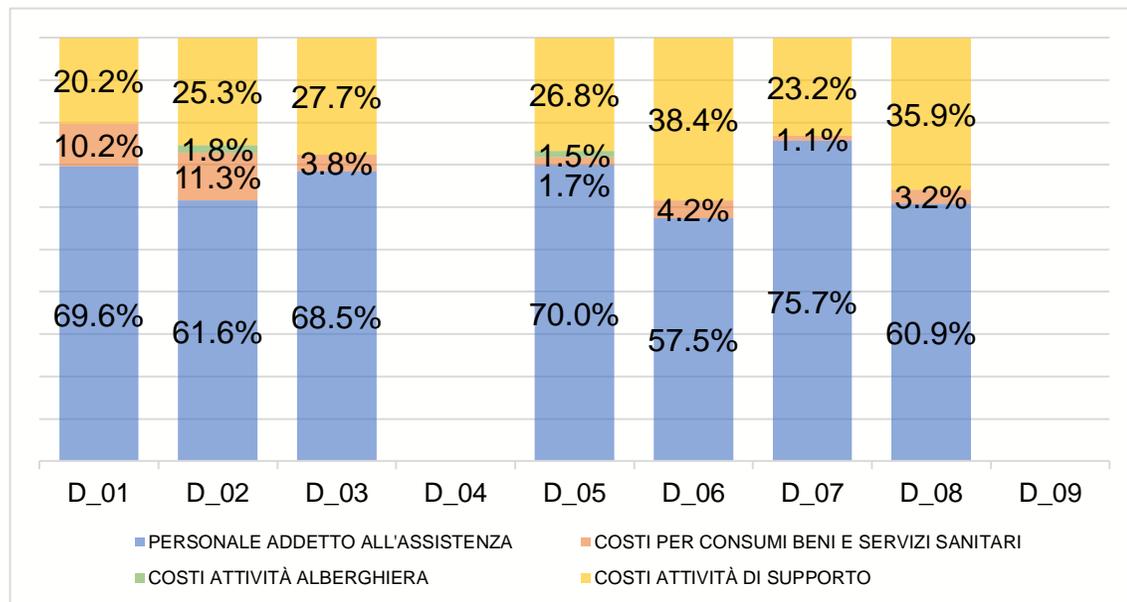


**NB:** Le UDO 4 e 9 hanno iniziato l'attività nel 2022

# INCIDENZA % CATEGORIE DI COSTI

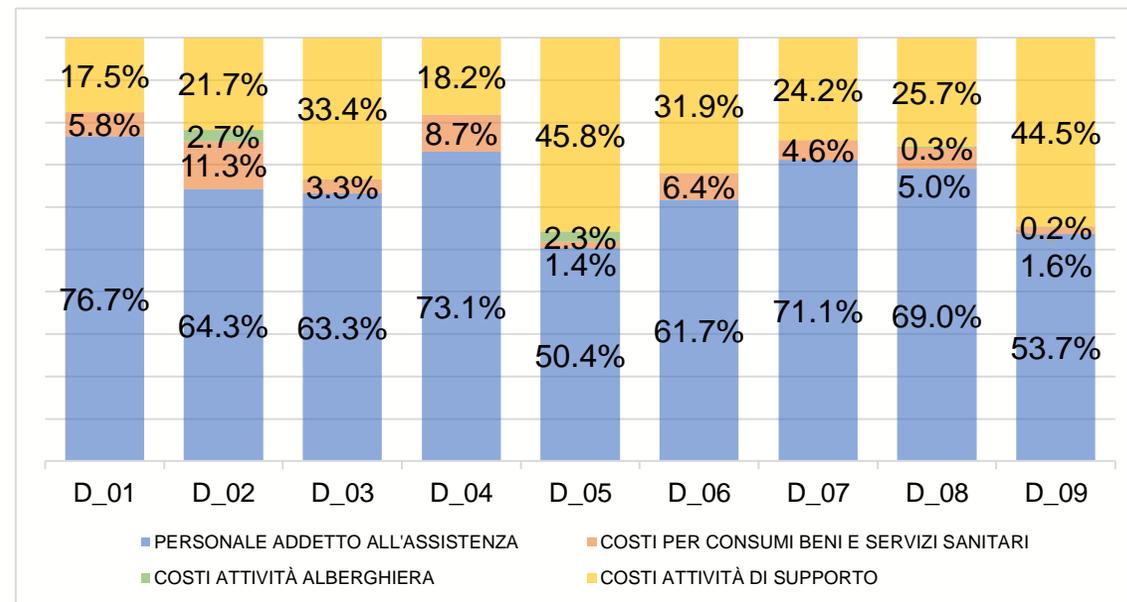
## ANNO 2021

COSTI	MEDIA	MIN	MAX
PERSONALE ADDETTO ALL'ASSISTENZA	<b>66,3%</b>	57,5%	75,7%
COSTI PER CONSUMI BENI E SERVIZI SANITARI	<b>5,1%</b>	1,1%	11,3%
COSTI ATTIVITÀ ALBERGHIERA	<b>0,5%</b>	0,0%	1,8%
COSTI ATTIVITÀ DI SUPPORTO	<b>28,2%</b>	20,2%	38,4%



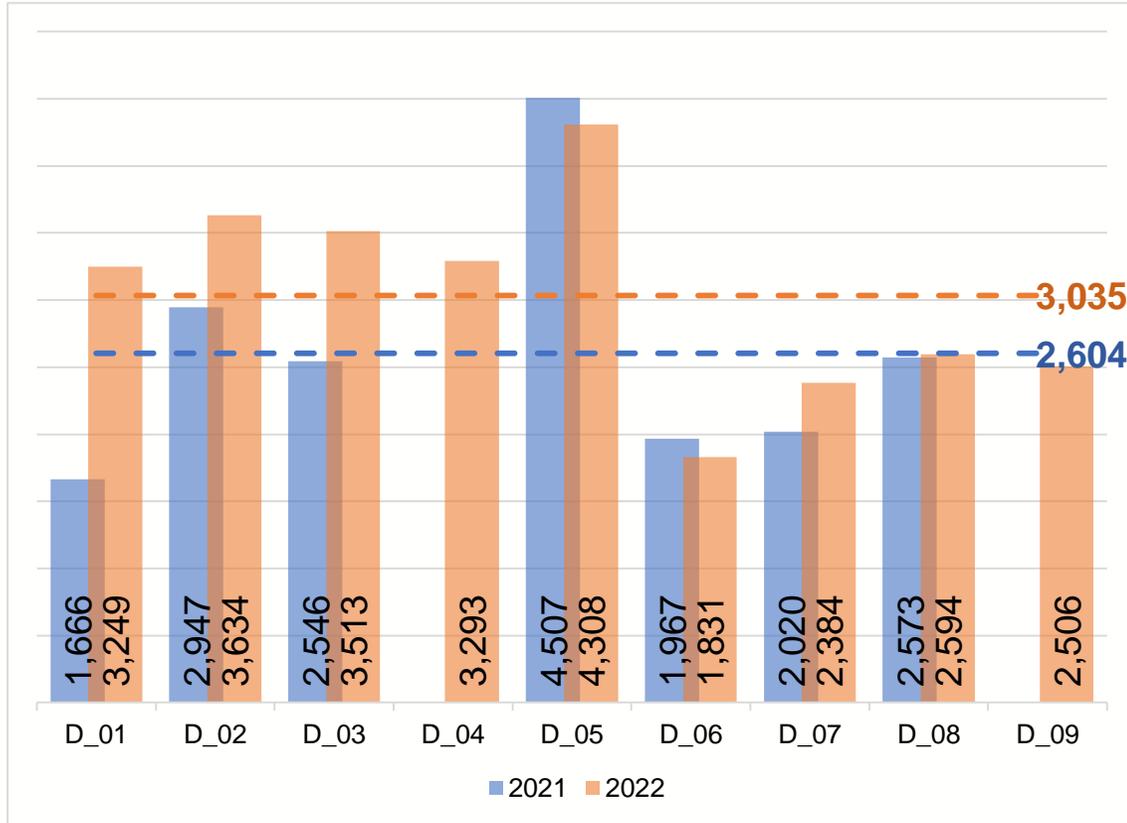
## ANNO 2022

COSTI	MEDIA	MIN	MAX
PERSONALE ADDETTO ALL'ASSISTENZA	<b>64,8%</b>	50,4%	76,7%
COSTI PER CONSUMI BENI E SERVIZI SANITARI	<b>5,4%</b>	1,4%	11,3%
COSTI ATTIVITÀ ALBERGHIERA	<b>0,6%</b>	0,0%	2,7%
COSTI ATTIVITÀ DI SUPPORTO	<b>29,2%</b>	17,5%	45,8%

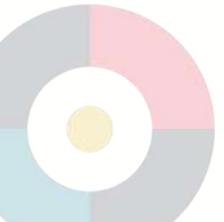
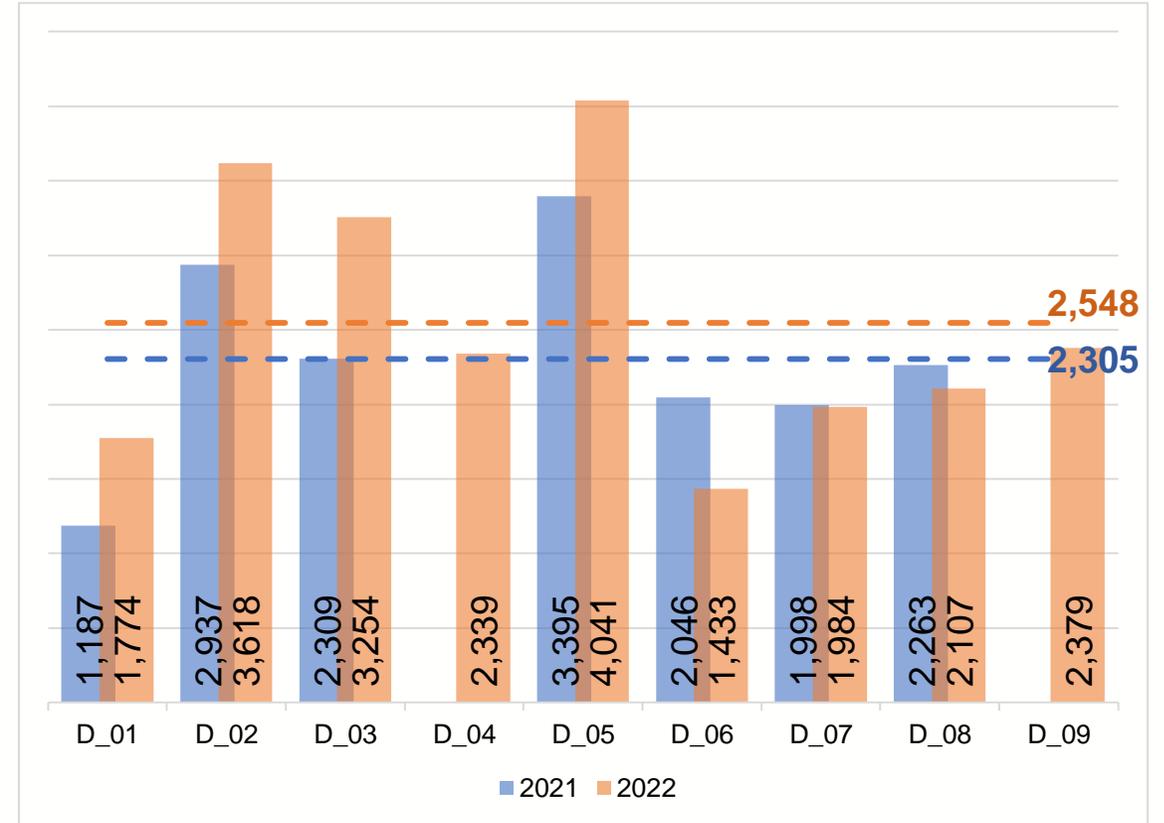


# RICAVI E COSTI ANNUI PER PAZIENTE TRATTATO

## RICAVI

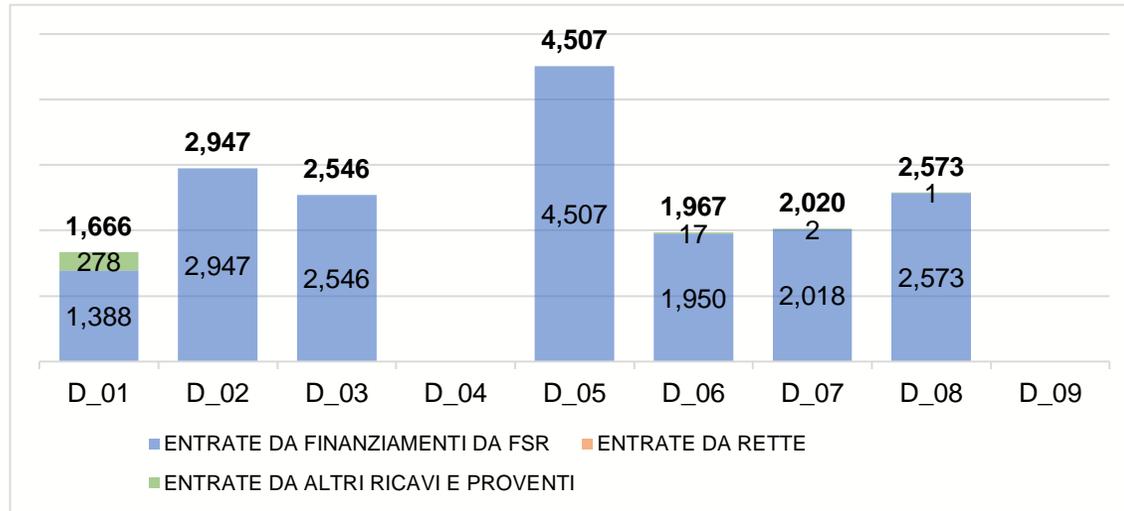


## COSTI

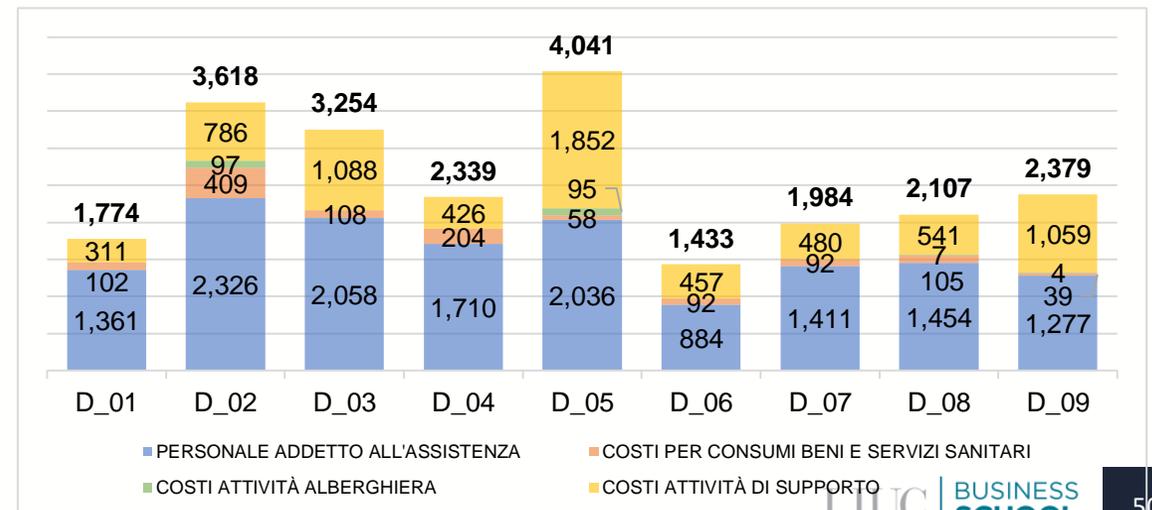
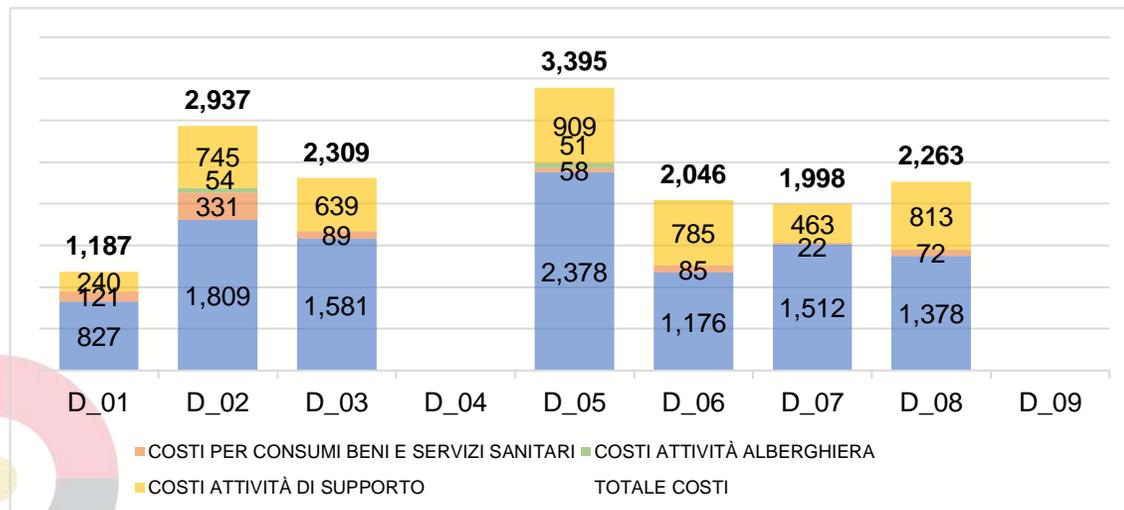
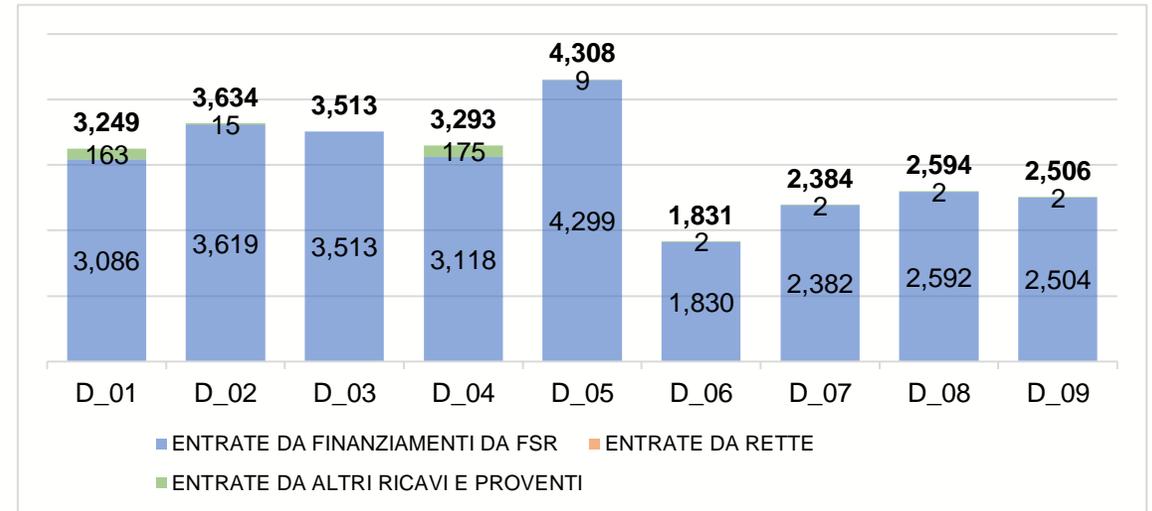


# RICAVI E COSTI ANNUI PER PAZIENTE TRATTATO

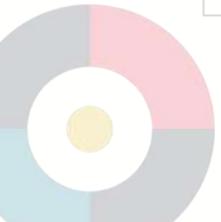
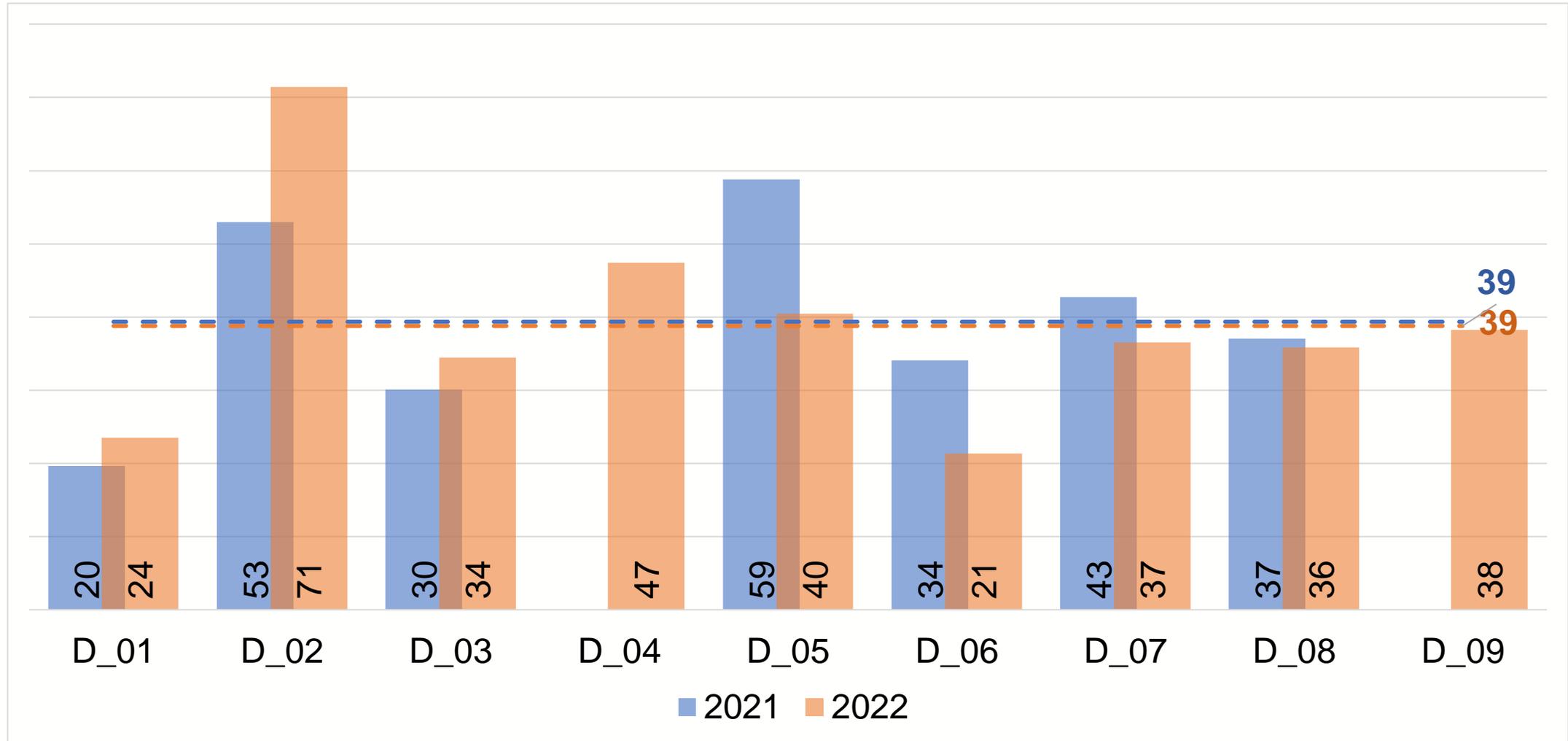
## ANNO 2021



## ANNO 2022



# ORE MEDIE ANNUE PER PAZIENTE TRATTATO



# ORE MEDIE ANNUE PER PAZIENTE PER FAMIGLIA PROFESSIONALE E INCIDENZA % SUL TOTALE DELLE ORE EROGATE

ANNO 2021

FAMIGLIA PROFESSIONALE	MEDIA	MIN	MAX
MEDICI	10	5	17
INFERMIERI	20	8	29
OSS	6	1	13
TERAPISTI RIABILITAZIONE	2	0,2	7
ALTRI OPERATORI	2	1	4
<b>TOTALE</b>	<b>40</b>	<b>20</b>	<b>59</b>

ANNO 2022

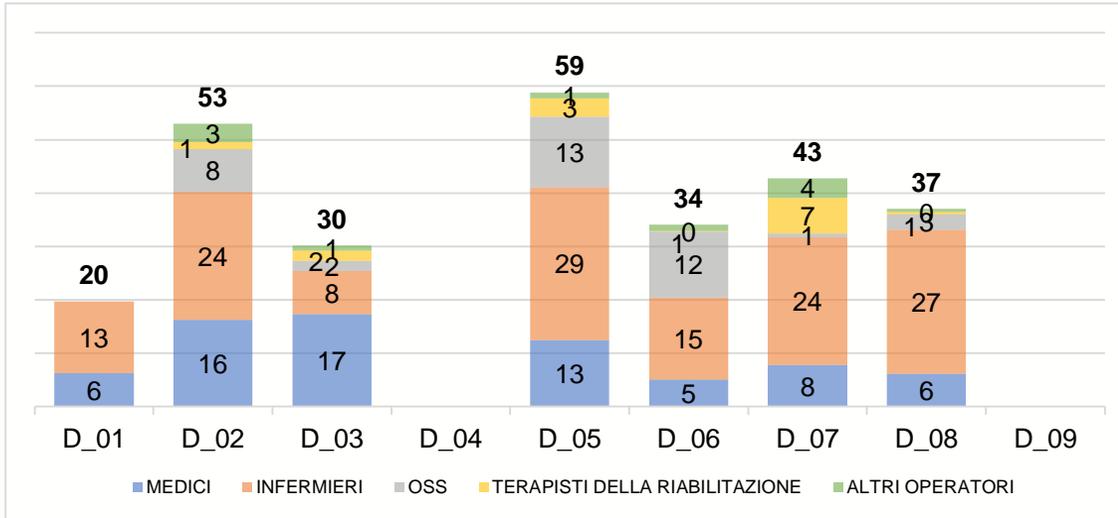
FAMIGLIA PROFESSIONALE	MEDIA	MIN	MAX
MEDICI	13	7	26
INFERMIERI	20	11	34
OSS	3	0,1	9
TERAPISTI RIABILITAZIONE	2	0,1	4
ALTRI OPERATORI	2	0,2	5
<b>TOTALE</b>	<b>39</b>	<b>21</b>	<b>72</b>

FAMIGLIA PROFESSIONALE	MEDIA	MIN	MAX
MEDICI	27,2%	14,8%	57,6%
INFERMIERI	51,5%	26,6%	72,8%
OSS	14,8%	1,7%	36,1%
TERAPISTI RIABILITAZIONE	5,3%	0,7%	15,6%
ALTRI OPERATORI	4,1%	1,5%	8,7%

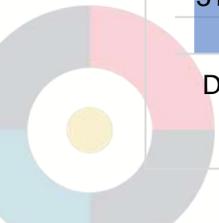
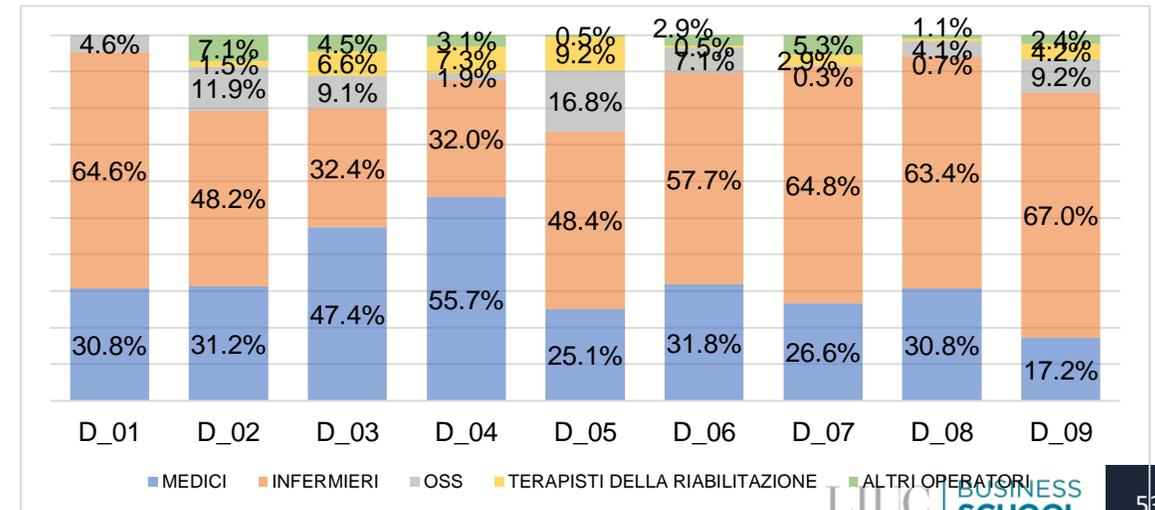
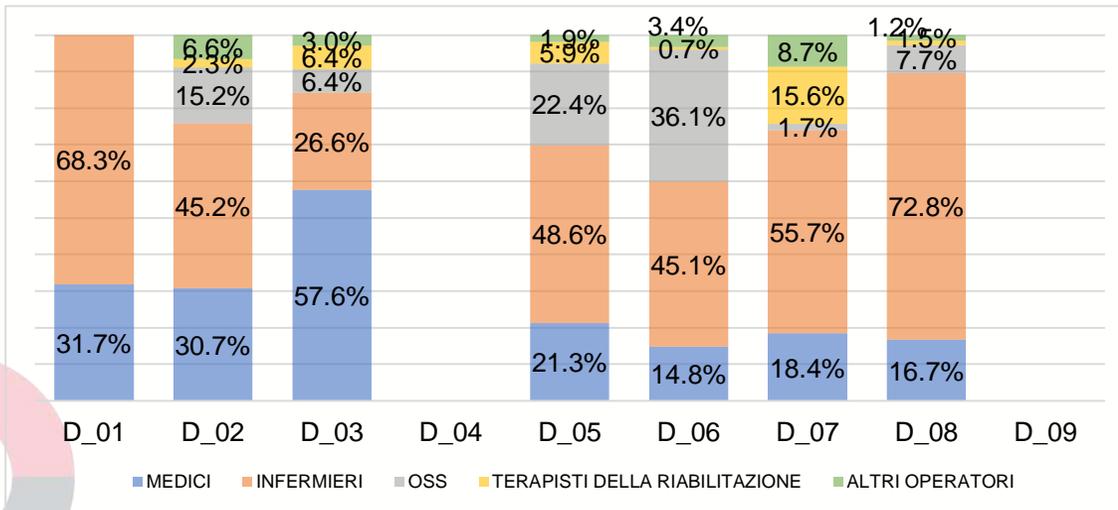
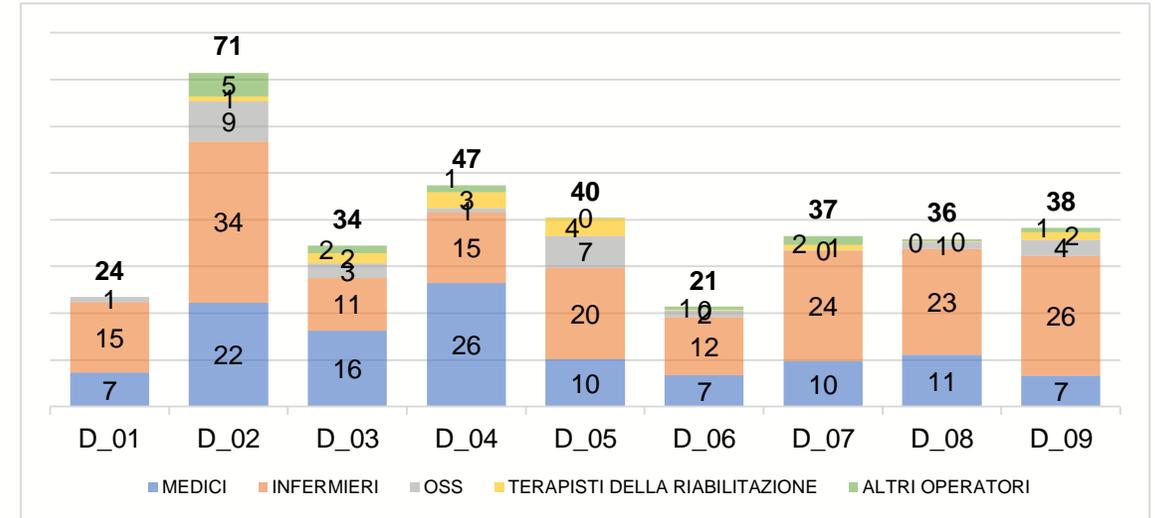
FAMIGLIA PROFESSIONALE	MEDIA	MIN	MAX
MEDICI	32,9%	17,2%	55,7%
INFERMIERI	53,1%	32,0%	67,0%
OSS	7,2%	0,3%	16,8%
TERAPISTI RIABILITAZIONE	4,1%	0,5%	9,2%
ALTRI OPERATORI	3,4%	0,5%	7,0%

# ORE MEDIE ANNUE PER PAZIENTE PER FAMIGLIA PROFESSIONALE E INCIDENZA % SUL TOTALE DELLE ORE EROGATE

## ANNO 2021



## ANNO 2022

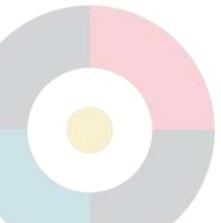
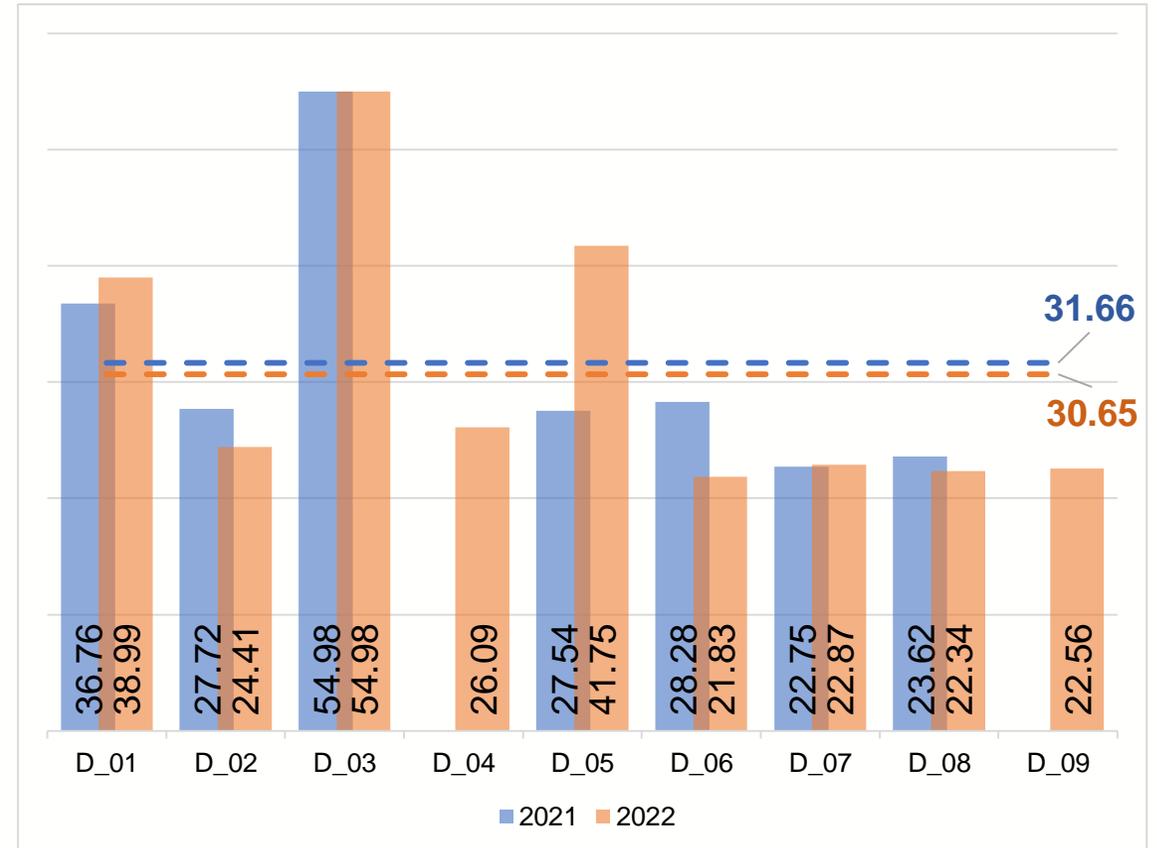


# COSTO MEDIO ORARIO DEL PERSONALE A STANDARD

## COSTO MEDIO ORARIO DEL PERSONALE 2021 Vs 2022

FAMIGLIA PROFESSIONALE	2021	2022	Δ V.A.	Δ %
MEDICI	79,72	77,95	-1,77	-2,2%
INFERMIERI	31,66	30,65	-1,02	-3,2%
OSS	17,11	18,09	0,98	5,7%
TERAPISTI RIABILITAZIONE	27,58	27,34	-0,24	-0,9%
ALTRI OPERATORI	27,32	37,78	10,46	38,3%

## INFERMIERI



# COSTO MEDIO ORARIO DEL PERSONALE A STANDARD UCP DOM Vs. HOSPICE

## ANNO 2021

FAMIGLIA PROFESSIONALE	UCP-DOM	HOSPICE	Δ V.A.	Δ %
MEDICI	79,72	53,97	-25,75	-32,3%
INFERMIERI	31,66	26,13	-5,53	-17,5%
OSS	17,11	18,81	1,70	10,0%
TERAPISTI RIABILITAZIONE	27,58	23,59	-3,99	-14,5%
ALTRI OPERATORI	27,32	28,53	1,21	4,4%

## ANNO 2022

FAMIGLIA PROFESSIONALE	UCP-DOM	HOSPICE	Δ V.A.	Δ %
MEDICI	77,95	49,30	-28,65	-36,8%
INFERMIERI	30,65	28,71	-1,94	-6,3%
OSS	18,09	19,05	0,96	5,3%
TERAPISTI RIABILITAZIONE	27,34	29,02	1,68	6,1%
ALTRI OPERATORI	37,78	26,36	-11,42	-30,2%



# COME SI FINANZIA L'OSSERVATORIO

- ❑ L'Osservatorio Cure Palliative si qualifica come un'attività **senza fini di lucro**, in quanto di interesse **scientifico** ed **istituzionale** per i promotori.
  
- ❑ La copertura dei **soli costi vivi** del progetto avviene attraverso i seguenti canali:
  1. quote annuali o triennali di adesione a carico degli Enti Gestori aderenti (Soci);
  2. eventuali contributi da parte dei soggetti fondatori;
  3. eventuali contributi liberali da parte di Enti Gestori che si qualificano anche come Soci;
  4. sponsorizzazioni da parte di altri soggetti, pubblici e privati, la cui attività non risulti in contrasto con le finalità dell'Osservatorio e con la missione istituzionale dei singoli soggetti fondatori;
  5. progetti di ricerca, attività di advisory e progetti formativi realizzati sui temi oggetto dell'attività dell'Osservatorio anche per conto di soggetti non aderenti allo stesso.



# COME SI FINANZIA L'OSSERVATORIO

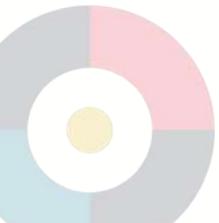
Le **QUOTE ASSOCIATIVE** sono così definite:

**a) solo Hospice o solo UCP DOM:**

- i. adesione annuale: 250 Euro + IVA;
- ii. adesione triennale: 600,00 Euro + IVA;
- iii. per realtà già aderenti all'**Osservatorio Settoriale sulle RSA/FCP/UNEBA Lombardia**, le quote associative sono **ridotte** a 200,00 Euro + IVA (adesione annuale) e a 500,00 Euro + IVA (adesione triennale).

**b) Hospice e UCP DOM:**

- i. adesione annuale: 300,00 Euro + IVA;
- ii. adesione triennale: 750,00 Euro + IVA;
- iii. per realtà già aderenti all'**Osservatorio Settoriale sulle RSA/FCP/UNEBA Lombardia**, le quote associative sono **ridotte** a 250,00 Euro + IVA (adesione annuale) e a 600,00 Euro + IVA (adesione triennale).



# COME ADERIRE

Il sito dell'Osservatorio, in fase di perfezionamento, è raggiungibile al seguente [link](#)

Per l'adesione è sufficiente compilare il form online disponibile sul sito dell'Osservatorio e raggiungibile al seguente [link](#)

