



Via Vittore Veneziani 54 44124 FERRARA



**RELAZIONE DI MISSIONE
2017**

INDICE

1. Premessa

- 1.1. La Relazione di Missione 2017
- 1.2. Ringraziamenti
- 1.3. Note metodologiche sulla stesura della Relazione di Missione

2. La storia e i valori

- 2.1. La storia
- 2.2. La mission
- 2.3. La governance
- 2.4. I volontari

3. L'assistenza

- 3.1. Il team Ado
- 3.2. La Formazione
- 3.3. L'Unità di Cure Palliative Domiciliari
- 3.4. L'Hospice “Casa della Solidarietà” di Ferrara
- 3.5. L'Ambulatorio di Cure Palliative
- 3.6. I costi dell'assistenza

4. Performance economico-finanziaria

4.1. Entrate 2017

4.2. Uscite 2017

5. “La Casa del Sollievo”



1.Premessa

1.1. La Relazione di Missione 2017

La Relazione di Missione è lo strumento che un'organizzazione utilizza per comprendere e valutare meglio gli effetti sociali delle proprie attività. In generale mette in rilievo le responsabilità, gli impegni assunti, i comportamenti e soprattutto i risultati prodotti nel tempo e, in particolare, la capacità di perseguire gli obiettivi dichiarati nella missione. Esso costituisce, infatti, un documento informativo importante quanto il Bilancio Economico, perché permette a tutti di acquisire, in maniera più semplice, gli elementi utili ai fini di una valutazione del lavoro fatto e dei risultati conseguiti. Pur non trascurando la importante componente economica, la Relazione di Missione ha una finalità differente: offrire una visione globale, mettendo in risalto il valore creato dalla Fondazione in senso più ampio e distribuito in tutto il territorio. La Relazione di Missione infatti affianca e integra il Bilancio Economico e la contabilità tradizionale, che spesso forniscono informazioni insufficienti per una organizzazione come la nostra, che si prefigge prioritariamente obiettivi di totale solidarietà e profonda utilità sociale. La contabilità tradizionale, infatti, rileva gli aspetti quantificabili in termini monetari, tralasciando quelli connessi alla solidarietà, al volontariato impegnato nella mission, alla cura specifica, alla qualità della vita, alla lotta, all'esclusione sociale e alla produzione di benessere per le persone per cui si lavora e, più in generale, non offre informazioni sulla capacità della Fondazione di rispondere in modo adeguato alle esigenze delle famiglie/utenti beneficiari finali dei nostri servizi.

La Relazione di Missione, dunque, che il Consiglio Direttivo della Fondazione ADO ha deciso di presentare al Consiglio Generale, vuole essere uno strumento di sintesi, che ci permette di valutare meglio e rendere conto a tutti gli interlocutori interni ed esterni (c.d. stakeholder) delle attività svolte, della loro efficacia ed efficienza e, soprattutto, della coerenza rispetto ai valori e agli obiettivi dichiarati da una Fondazione che da anni persegue con caparbia e soddisfazione i propri obiettivi, che trasmette e sostiene i valori in cui crede.

Ferrara, 27 aprile 2018

Per il Consiglio di Amministrazione
La Presidente
Furiani Daniela

1.2. Ringraziamenti

E' con grande soddisfazione e con profonda riconoscenza verso tutti coloro che hanno reso possibile quanto illustreremo in questa relazione (che rappresenta anche la "Relazione di Missione") che presentiamo ai Soci e alla nostra Comunità l'esito dell'attività sviluppata nel corso dell'anno 2017 dalla Fondazione ADO Onlus.

1.3. Note metodologiche sulla stesura della Relazione di Missione

Considerando le esperienze, le specificità e, soprattutto, le esigenze del settore non profit, che tende a operare e a confrontarsi in un ambiente sempre più aperto anche oltre i propri confini, sono state scelte, come principale riferimento, della struttura della Relazione di Missione per le Organizzazioni Non Profit, le linee guida e schemi per la redazione dei bilanci d'esercizio degli enti non profit, apportando ad esse alcuni adattamenti suggeriti dalla specificità del settore.

La scelta di un modello accreditato a livello internazionale presenta diversi vantaggi:

- l'adattabilità al settore non profit dei principi generali ivi contenuti;
- il riconoscimento del modello a livello internazionale (e quindi non solo a livello nazionale o locale);
- la chiarezza dello schema proposto per la rendicontazione;
- l'elevato livello di analisi delle indicazioni richieste, che forniscono una guida alla stesura;
- la capacità di adeguarsi alle differenti caratteristiche dimensionali dei soggetti non profit;
- l'attitudine a favorire diversi gradi di compilazione del modello, consentendo uno sviluppo graduale del sistema di rendicontazione all'interno dell'Organizzazione;
- l'attitudine a fornire una vera e propria guida nella fase di rendicontazione che consente di redigere un documento con un apprezzabile grado di esaustività.



2. La storia e i valori

2.1. La storia

L'ADO nasce come Associazione non riconosciuta nel marzo del 1998 grazie alla passione e impegno civile di un gruppo di volontari che hanno sviluppato un progetto locale per assistere a domicilio e in hospice i pazienti con patologie oncologiche in fase avanzata.

In soli tredici mesi sono stati raccolti, grazie al sostegno della cittadinanza, due miliardi di vecchie lire per la costruzione dell'hospice “Casa della Solidarietà”.

1999 Avvio del progetto per la costruzione a Ferrara dell'hospice “Casa della Solidarietà”.

2001 Accoglienza dei primi pazienti nell'hospice “Casa della Solidarietà”.

2007 Inizia la collaborazione con l'ASL di Ferrara per la gestione integrata dell'hospice “Le Onde e il Mare” situato a Codigoro. Accredito istituzionale dell'hospice “Casa della Solidarietà”.

2008 Convegno Ado in occasione del decennale dell'Associazione.

2011 Convegno Ado, in occasione del decennale dell'hospice di Ferrara.

2013 Avvio del progetto per la costruzione a Ferrara dell'hospice “Casa del Solievo”, destinata a pazienti con patologie neurologiche evolutive in fase avanzata.

2014 Trasformazione dell'Associazione A.D.O. Onlus in Fondazione Ado Onlus. - 2014 Inserimento dell'UCPD Ado nell'Osservatorio Nazionale delle Buone Pratiche nelle Cure Palliative Domiciliari per il 2013 realizzato da AGENAS. Autorizzazione al funzionamento dell'ambulatorio di cure palliative e inizio delle attività.

2015 La Fondazione entra a far parte della Rete delle Cure Palliative della Provincia di Ferrara, in applicazione del DGR 260/2015.

2016 Istituzione Organismo di Vigilanza.

Nuovi servizi a miglioramento della qualità delle cure: assistenza riabilitativa e supporto psicologico in assistenza domiciliare, consulenza domiciliare palliativista per medici di famiglia e consulenza telefonica per i medici di continuità assistenziale.

Attivazione ambulatorio di cure palliative presso Casa della Salute “Cittadella S.Rocco”, Ferrara in integrazione con ASL Ferrara. Avvio delle opere di realizzazione dell'hospice Casa del sollievo destinato prevalentemente alle cure palliative per i pazienti affetti da patologie neurologiche degenerative.

2016 -2017 Cartella clinica informatizzata hospice, assistenza ambulatoriale e domiciliare.

2017 E' istituita la funzione di Responsabile del Sistema Informativo Sanitario ADO (SIS), assegnata a un medico dell'equipe ADO finalizzata alla gestione, revisione, monitoraggio e implementazione dei processi informativi nell'ambito di tutti i setting clinico-assistenziali della Fondazione ADO (hospice, ambulatorio cure palliative e unità di cure palliative domiciliari).

Il responsabile del SIS è in staff alla direzione sanitaria, si rapporta con i responsabili delle diverse unità operative e con la direzione infermieristica per definire e condividere indicatori e strumenti operativi. Si rapporta con il responsabile del sistema informativo amministrativo per la correlazione attività/costi, e per il monitoraggio dei contratti di fornitura.

Il responsabile del SIS è l'interfaccia operativa con la software house che ha realizzato l'informatizzazione del percorso sanitario in ADO e con gli utilizzatori del prodotto informatico (cartella clinica).

A dieci anni dall'apertura dell'hospice “Le onde e il mare” di Codigoro, in integrazione con l'Azienda USL, si avvia il progetto di riorganizzazione delle attività che prevede di costituire per quell'area del distretto sud EST un pool unico di infermieri esperti in cure palliative ADO per la gestione di hospice, ambulatorio e domicilio, potenziando le attuali nove unità presenti con una ulteriore unità infermieristica, questa unità sarà dedicata all'attività ambulatoriale e supporterà il palliativista nella gestione domiciliare dei casi più complessi e nell'effettuare il monitoraggio attivo dei pazienti dimessi dall'hospice assicurando anche la consulenza telefonica per i casi in cura al domicilio.

Negli anni si sono rafforzati i rapporti di collaborazione con le istituzioni locali, in particolare con l'Azienda Usl, i Comuni della Provincia Comune, l'Università, che hanno consentito di ampliare l'ambito di intervento nel campo delle cure palliative, grazie anche alle competenze specialistiche del team ADO e alla qualità dell'assistenza.

L'accesso alle cure palliative deve essere assicurato a una fascia di popolazione sempre più ampia in quanto ne possono beneficiare anche pazienti con patologie croniche degenerative non oncologiche. Basti pensare ad esempio che la geriatria è uno dei “settori” più avanzati nell'approccio palliativo alle cure dei pazienti, che nell'ambito oncologico non si parla solo di cure di fine vita, ma anche di simultaneus care, e che le cure palliative si stanno sempre più diffondendo nelle patologie neurologiche croniche a lenta evoluzione e nelle fasi avanzate di molte patologie croniche (renali, cardiorespiratorie, epatiche).

Appare evidente come la gestione di questi pazienti non sia solo un problema di complessità sanitaria, ma di alta complessità assistenziale in quanto il sistema delle cure palliative si prende cura non solo del paziente ma anche dei famigliari nei diversi aspetti della sofferenza fisica psichica e sociale.

Tutto questo rappresenta uno degli elementi fondamentali che portano alla necessità di una progettazione locale “partecipata” dei servizi di cure palliative che si devono integrare con tutte le opportunità presenti nel territorio (programmazione sociosanitaria dei piani di zona).

La comunicazione e l'informazione sugli scopi delle cure palliative verso i cittadini non può ad esempio prescindere da una progettazione condivisa.

Il rafforzamento dei legami fra i diversi punti di offerta di cure palliative è stato effettuato con l'attivazione della centrale di dimissioni ospedaliere (luglio 2017) con evidenti risultati positivi sulla riduzione delle liste di attesa per l'ingresso in hospice dei pazienti ricoverati in ospedale.

2.2. La mission

- Fornire cure palliative di elevata qualità alle persone con patologie oncologiche o con altre patologie croniche evolutive in fase avanzata a domicilio, in ambulatorio e in hospice, prendendosi cura in modo globale del paziente e dei familiari;
- formare il personale sanitario che opera nel sistema delle cure palliative e offrire ai propri professionisti percorsi formativi permanenti per il miglioramento continuo della qualità delle cure;
- sviluppare la ricerca e l'introduzione di modelli assistenziali sempre più vicini ai bisogni dei pazienti e delle loro famiglie, anche in collaborazione con le Aziende Sanitarie, Università e Centri di studio e ricerca;
- promuovere la cultura delle cure palliative attraverso iniziative rivolte a tutta la comunità;
- promuovere e sostenere il volontariato in tutte le sue forme e in tutti i campi, quale espressione dei principi di partecipazione, di solidarietà e di pluralismo;
- terminare la costruzione della “Casa del Solievo” dando assistenza ai malati colpiti da patologie neurologiche degenerative e sostenere le famiglie nel servizio di cura.

2.3. La governance

Consiglio Generale rappresentato dai Soci della Fondazione

Consiglio di Amministrazione

Presidente

Daniela Furiani

Consiglieri

Gino Boari

Luisa Angela Vallese

Chiara Sapigni

Revisore Unico

Massimo Maiarelli

Direzione Sanitaria

Maria Chiara Tassinari

Direzione Personale

Claudio Ramazzina

2.4. I volontari

I volontari sono la colonna portante della nostra Fondazione Ado ONLUS.

Molte le attività in cui ADO è impegnata:

- alla reception,
- ritiro farmaci necessari ai nostri pazienti,
- compagnia e sostegno ai pazienti e ai loro familiari in hospice e a domicilio,
- organizzazione punti d'incontro e di ascolto,
- organizzazione cene, gite e spettacoli coinvolgendo i pazienti, i loro familiari e tutta la comunità,
- organizzazione eventi per la raccolta occasionale di fondi necessari per sostenere, con le entrate della convenzione con l'ASL di Ferrara, tutti i costi che garantiscono l'assistenza gratuita.

Prima di essere inseriti nelle attività della Fondazione, i volontari seguono un percorso formativo per individuare le motivazioni e le potenzialità.

L'impegno costante e la dedizione dei quasi 75 volontari sono un raggio di sole che continua ad illuminare la Fondazione Ado ONLUS.



3. L'ASSISTENZA

3.1. Il Team Ado

Un'equipe interprofessionale formata da medici palliativisti, infermieri, operatori socio-sanitari, psicologi, fisioterapisti, assistenti spirituali e volontari con formazione specifica, si prende cura del paziente e dei suoi familiari fornendo un'assistenza centrata sui bisogni fisici, psicologici, spirituali e sociali nel rispetto della dignità della persona e con l'obiettivo di migliorarne la qualità di vita.

L'integrazione fra le differenti tipologie di prestazioni in hospice, a domicilio e nell'ambulatorio di cure palliative, consente di garantire la continuità dell'assistenza e la qualità delle cure nelle diverse fasi della malattia, adattando il servizio alle reali necessità del paziente.

La formazione permanente di tutti i componenti dell'equipe è elemento centrale a garanzia della qualità dei servizi offerti.

Hospice, Ambulatorio e Cure Palliative Domiciliari Equipe Ferrara

6 Medici	16 Infermieri	9 Oss	Assistente spirituale
2 Psicologi	1 Fisioterapista	20 Volontari	

Il Team Ado è sempre presente
assicurando l'assistenza **24** ore su **24**
per tutti i giorni dell'anno

Hospice e Ambulatorio Cure Palliative Equipe Codigoro che integra il personale dell'Azienda USL di Ferrara

1 Medico	9 Infermieri	8 Oss	1 Psicologa
---------------------------	-------------------------------	------------------------	------------------------------

3.2. La Formazione

Affinchè i professionisti che operano nel sistema delle cure palliative dispongano delle necessarie competenze conformi al loro ruolo (medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti, oss...) sia professionali che generali, i piani formativi sono stati sviluppati sulla base di tre principi fondanti/assi di intervento:

1. **i professionisti che operano nelle cure palliative sono in grado di lavorare in gruppi interprofessionali e interdisciplinari.** Le cure palliative si fondano sulla interprofessionalità e interdisciplinarietà che presuppongono l'unione di numerosi aspetti parziali che permettano la combinazione di approcci, modi di pensare di varie professioni per dar vita a effetti sinergici. In questo contesto di centrale importanza risulta l'apprendimento in gruppo e l'apprendimento pratico sul campo
2. **i professionisti che operano nelle cure palliative dispongono di fondate competenze professionali, comunicative e sociali.** Le competenze professionali specifiche (in particolare la capacità di riconoscere e lenire i sintomi) messe a disposizione all'interno di una rete integrata di professionisti adeguata alle esigenze di ogni paziente, consentono la continuità dell'assistenza e delle cure lungo tutto il percorso di malattia. Con un atteggiamento sensibile e una comunicazione verbale e non verbale adeguata alla situazione, la persona malata è sostenuta nelle sue decisioni e nei suoi desideri, nel rispetto delle esigenze personali e del contesto culturale e sociale di riferimento. L'abilità comunicativa, la sensibilità culturale, la disponibilità alla comprensione e le competenze sociali facilitano inoltre il coinvolgimento delle persone di riferimento.
3. **gli specialisti conoscono gli aspetti della multidimensionalità delle cure palliative.** Devono essere consapevoli delle diverse competenze specifiche necessarie al fine di assicurare l'accesso globale al paziente nel rispetto della sua dimensione fisica, psichica, sociale e spirituale.

Questo approccio alla formazione diventa sempre più strategico con l'implementazione della rete locale delle cure palliative come si può evincere dagli obiettivi generali e dai contenuti della formazione del personale ADO.

Nel 2017, d'intesa con il Coordinamento della rete locale di cure palliative provinciale, è stato strutturato un percorso formativo trasversale integrato coinvolgendo professionisti del pubblico e delle associazioni di volontariato no profit (palliativisti, medici di medicina generale, medici di continuità assistenziale infermieri, psicologi, fisioterapisti, medici ospedalieri in particolare specialisti in pneumologia, urologia, neurologia e dipartimento medico) per favorire l'implementazione dell'organizzazione a rete dei servizi.

La formazione interna ha riguardato i seguenti ambiti:

- Sistema di gestione del dato e sicurezza del dato
- Gestione dell'emergenza corso BLSD
- Supervisioni di gruppo con cadenza mensile dove sono state affrontate problematiche relazionali interne e sono state approfondite le conoscenze sui bisogni spirituali e psicologici delle persone assistite per poter essere di maggior sostegno al paziente ed ai familiari
- Gestione degli accessi venosi e complicanze
- Le cure palliative nelle patologia neurologiche degenerative

Per gli eventi formativi interni sono stati rilasciati i crediti ECM (46,8) per medici, infermieri, psicologi, fisioterapisti e l'attestato per oss.

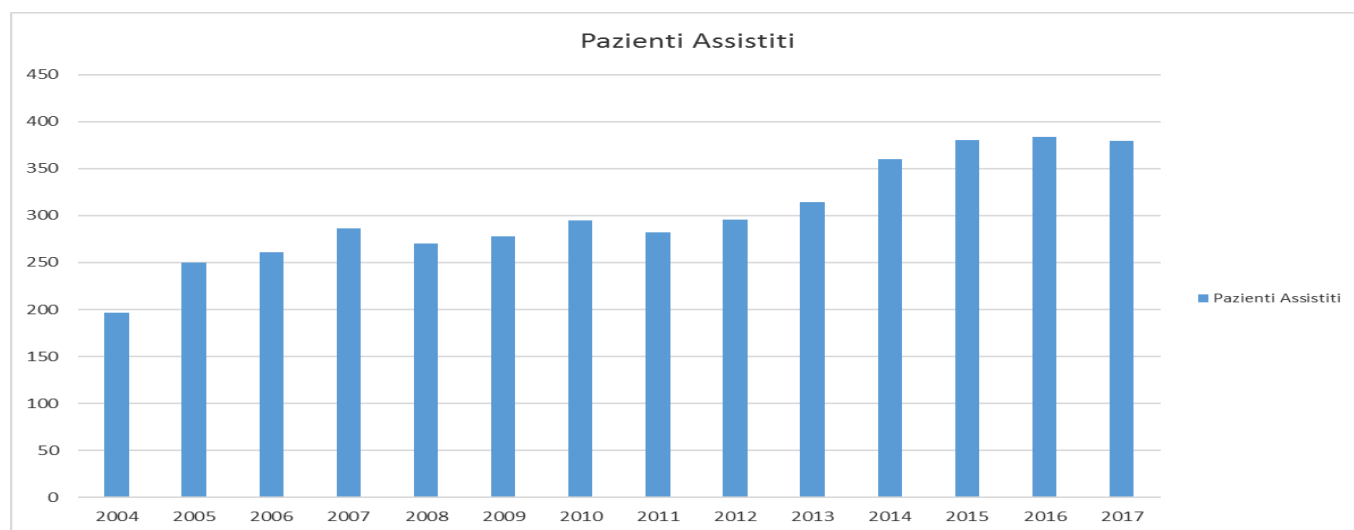
La Fondazione ADO è sede di tirocinio formativo e pratico per infermieri, oss, psicologi e medici regolamentato da apposite convenzioni con L'Università degli Studi di Ferrara e con l'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa (Campus Bentivoglio Bologna).

Nel 2017 medici, infermieri, psicologi e operatori sociosanitari hanno partecipato inoltre ai convegni Nazionale e regionali della SICP.

3.3. L'Unità di Cure Palliative Domiciliari

Lo sviluppo dell'assistenza domiciliare

Anno	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Pazienti Assistiti	197	250	261	286	270	278	295	282	296	314	360	380	384	379



Dal 1998 al 2003 sono state seguite complessivamente 437 persone.

A partire dal 2004 si osserva un progressivo incremento dei pazienti seguiti particolarmente significativo negli ultimi cinque anni.

Dati di attività anno 2017

“A CASA un hospice con 73 posti letto”

L'equipe Ado è sempre presente assicurando l'assistenza 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno



379

persone assistite a domicilio

30.479

giornate complessive di assistenza GCC

26.794

giornate di cura GDC

71

giornate medie di assistenza

9.333

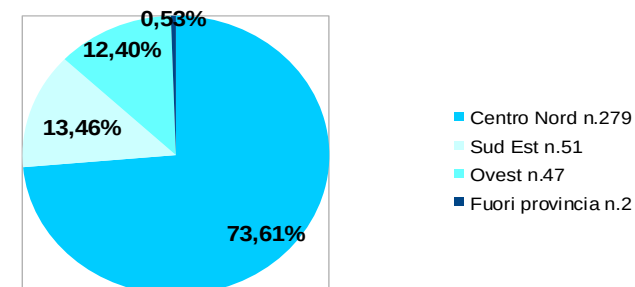
giornate effettive di assistenza GEA

10.811

accessi a domicilio

L' 83% delle persone prese in cura sono seguite a domicilio o in hospice fino alla fine della vita.
Nel 2017 si è mantenuto il trend dei pazienti che hanno scelto la propria casa come luogo dove ricevere l'assistenza, confortati dal luogo naturale di vita, dai famigliari.

Distretti di residenza dei pazienti



PAZIENTI ASSISTENZA DOMICILIARE ANNO 2017 "FONDAZIONE ADO ONLUS"

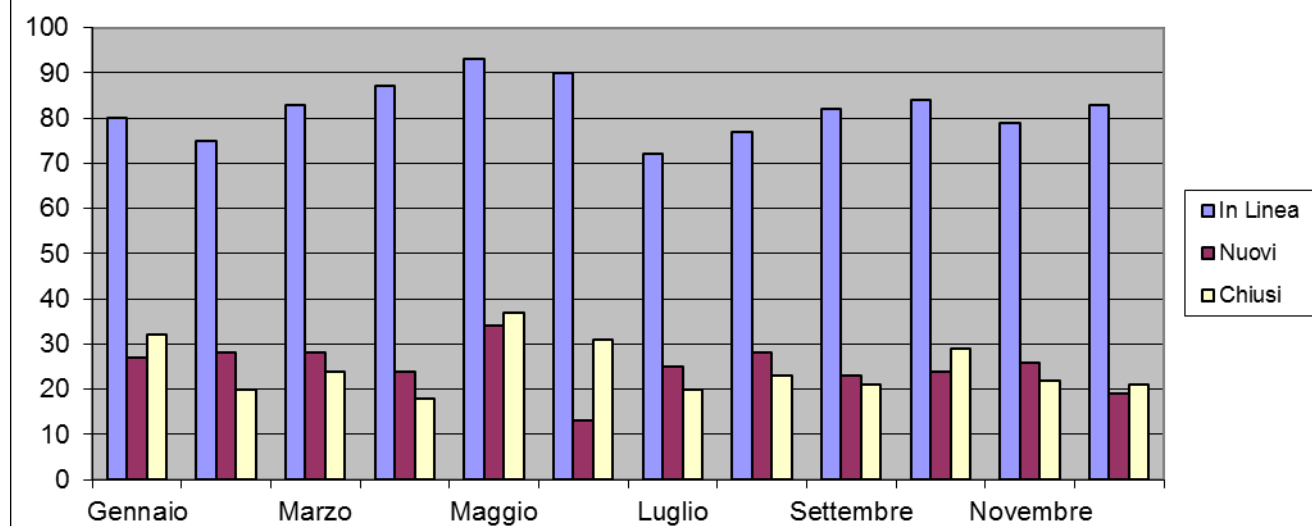
	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totale
In Linea	80	75	83	87	93	90	72	77	82	84	79	83	
Nuovi	27	28	28	24	34	13	25	28	23	24	26	19	299
Chiusi	32	20	24	18	37	31	20	23	21	29	22	21	298
	75	83	87	93	90	72	77	82	84	79	83	81	

Totale pazienti assistiti 379

Media pazienti 82,16667

Pazienti in linea al 01/01/2017 80

Pazienti in linea al 31/12/2017 81





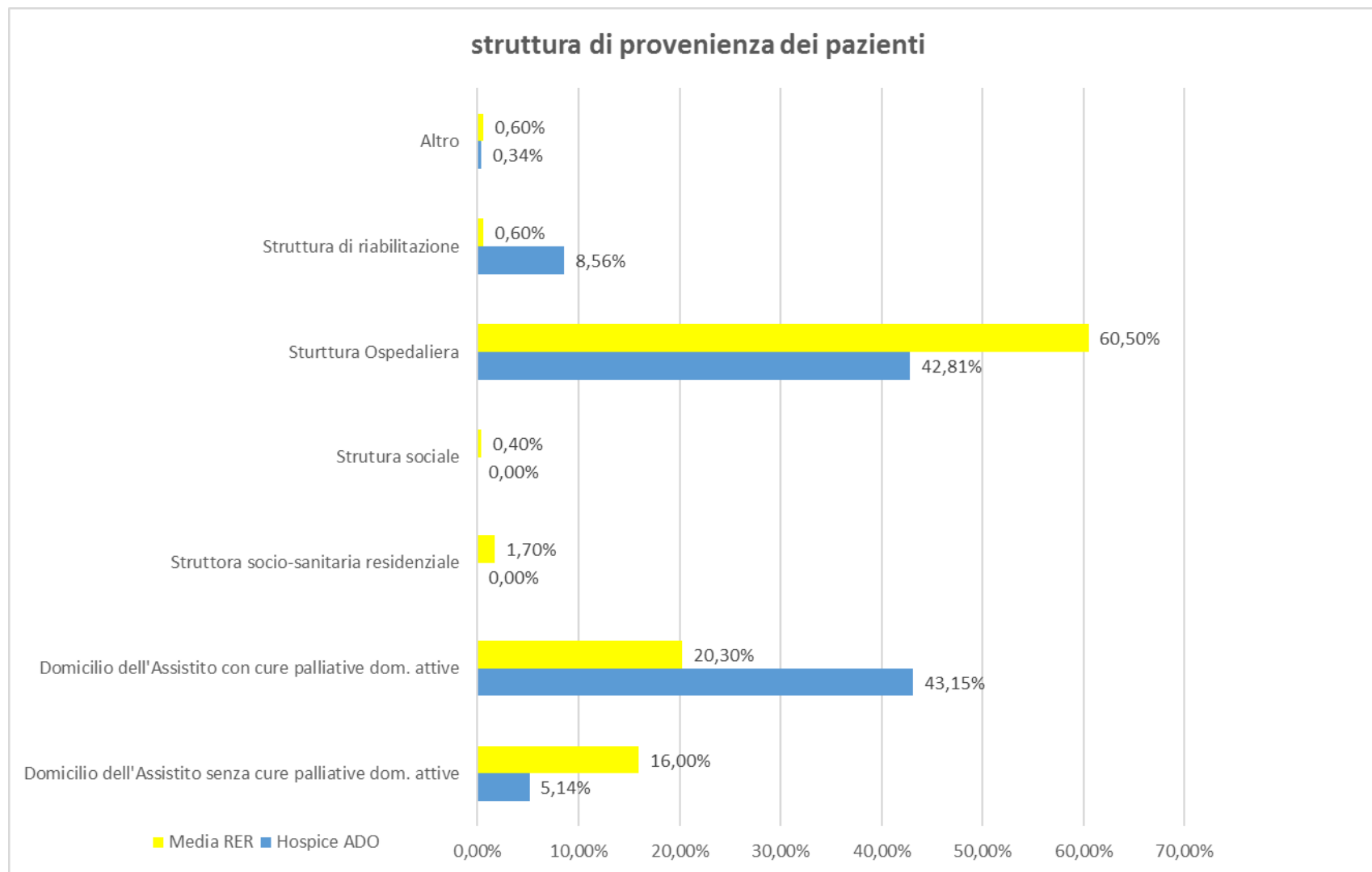
3.4. L'Hospice “Casa della Solidarietà” di Ferrara

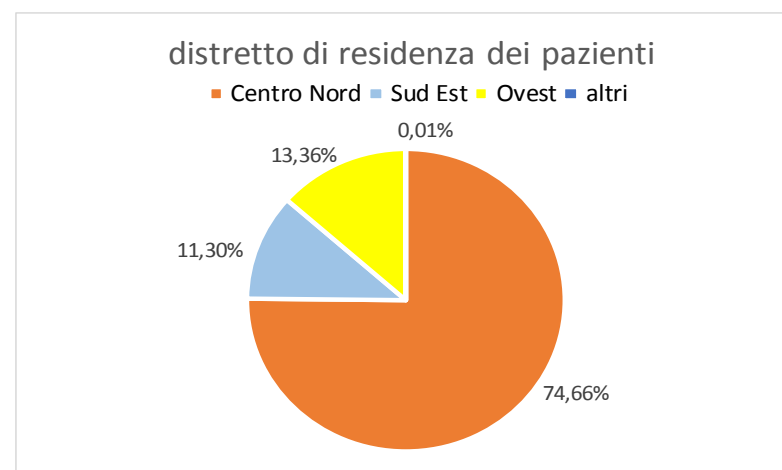
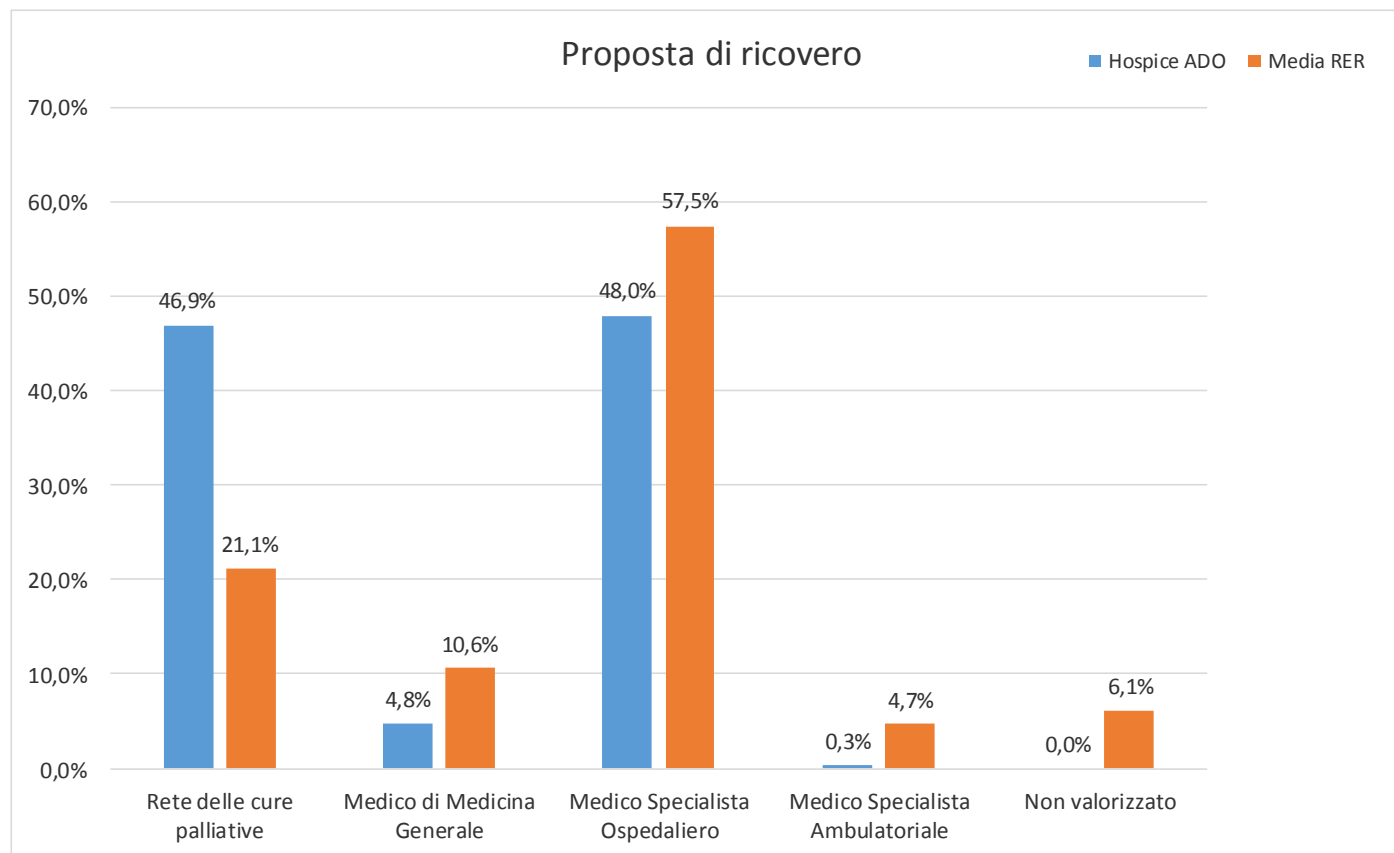
Dati di attività anno 2017



12	posti letto
292	persone dimesse
4012	giornate degenza
13,7	giornate di degenza media

La maggior parte delle persone ricoverate è residente nel distretto centro-nord; in prevalenza sono maschi; le fasce di età più rappresentate sono quelle comprese tra 65 e 84 anni







3.5. L'Ambulatorio di Cure Palliative

Dati di attività anno 2017



63

pazienti assistiti

9363

giorni di assistenza

238

visite medico palliativista

802

accessi infermieristici

103

consulenze psicologiche

240 giorni

durata media della presa in carico

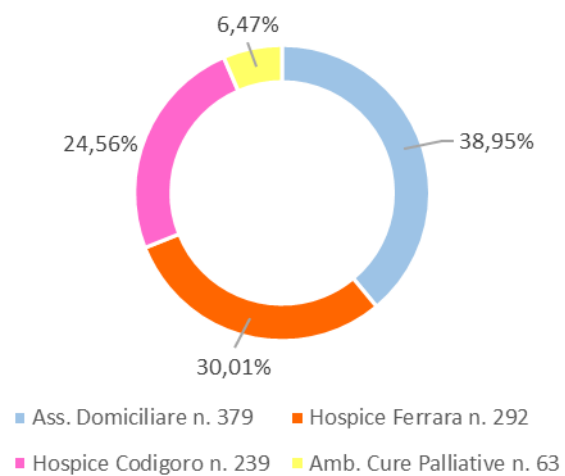
Il tempo di attesa medio, tra richiesta del medico e attivazione ambulatorio ADO, è di 5 gg.

Il 69,3% dei pazienti dimessi dall'ambulatorio ha proseguito il percorso di cura nell'ambito della rete di cure palliative in hospice (38,5%) o in assistenza domiciliare (30,8%). Il numero di accessi in Pronto Soccorso durante il periodo di assistenza ambulatoriale (due) è stato decisamente esiguo.

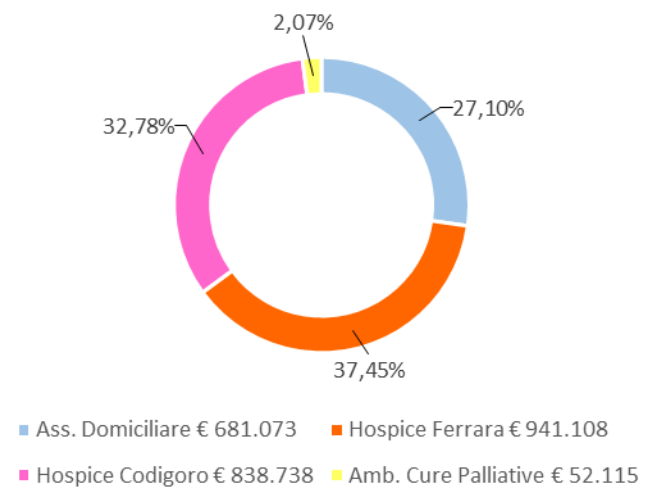


3.6. I costi dell'assistenza

973 Pazienti assistiti nel 2017



Costi assistenza € 2.513.034



Unità di Cure Palliative Domiciliari ADO

Costi € 681.073,00 Rimborsi Ausl € 216.250 ,00
Pazienti assistiti n. 379 costo medio per assistito € 1.797,00
Il 68,25% dei costi viene coperto dalla raccolta fondi

Hospice Ferrara “La Casa della Solidarietà”

Costi € 941.108,00 Rimborsi Ausl € 828.376,00
Giornate di degenza n.4012 costo medio per giornata di degenza € 234,00
Il 11,98% dei costi viene coperto dalla raccolta fondi

Hospice Codigoro “Lee Onde e il Mare” limitatamente ai servizi forniti dalla Fondazione

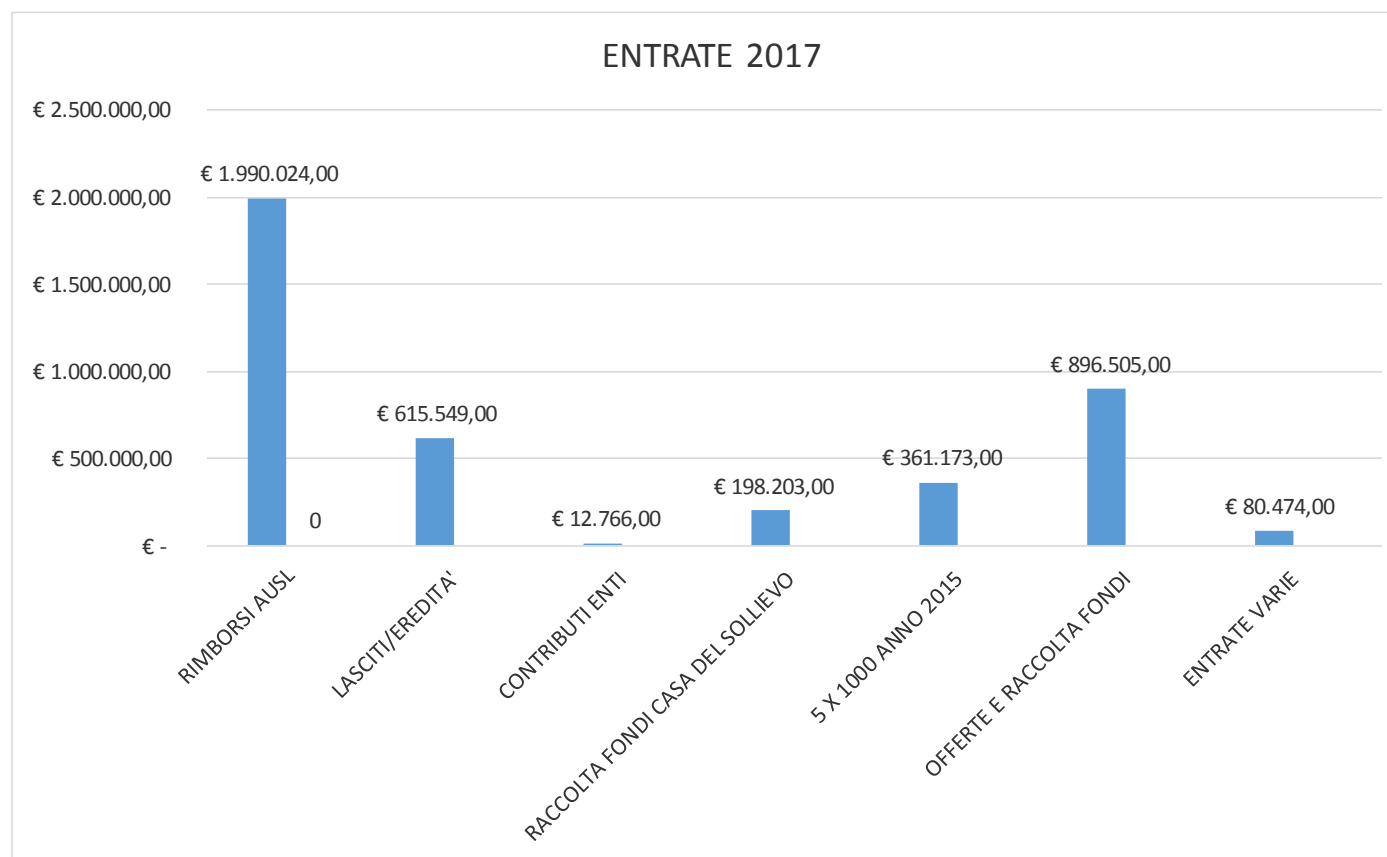
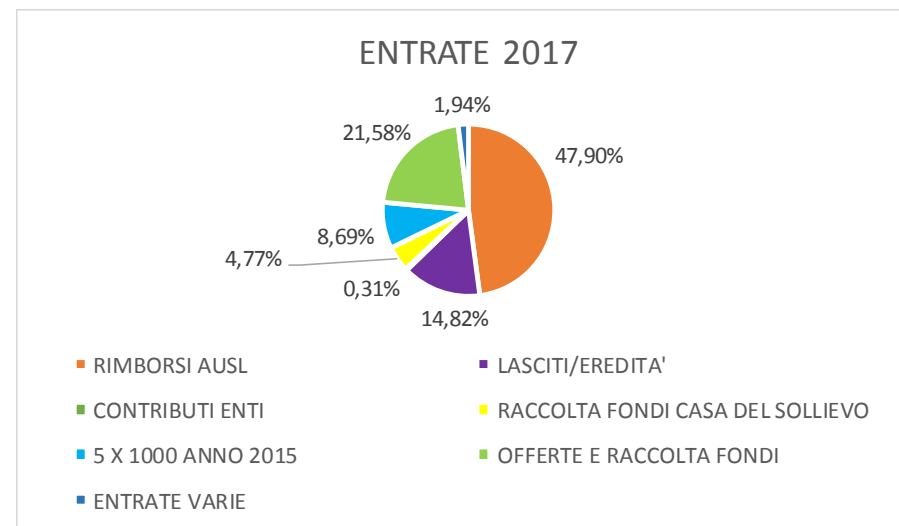
Costi € 838.738,00 Rimborsi Ausl € 834.958,00
Giornate di degenza n.3637 costo medio per giornata di degenza € 231,00
Il 0,5% dei costi viene coperto dalla raccolta fondi

Ambulatorio di Cure Palliative Ado

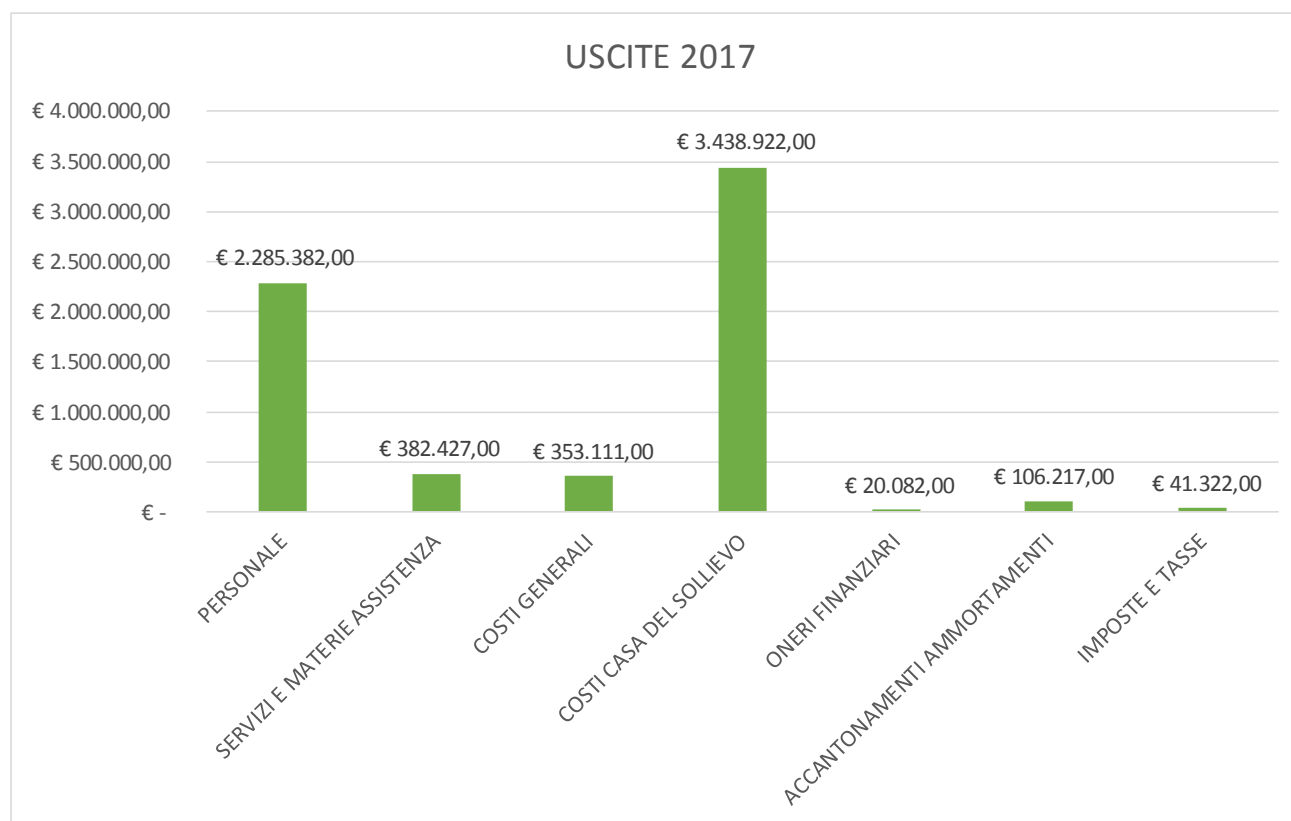
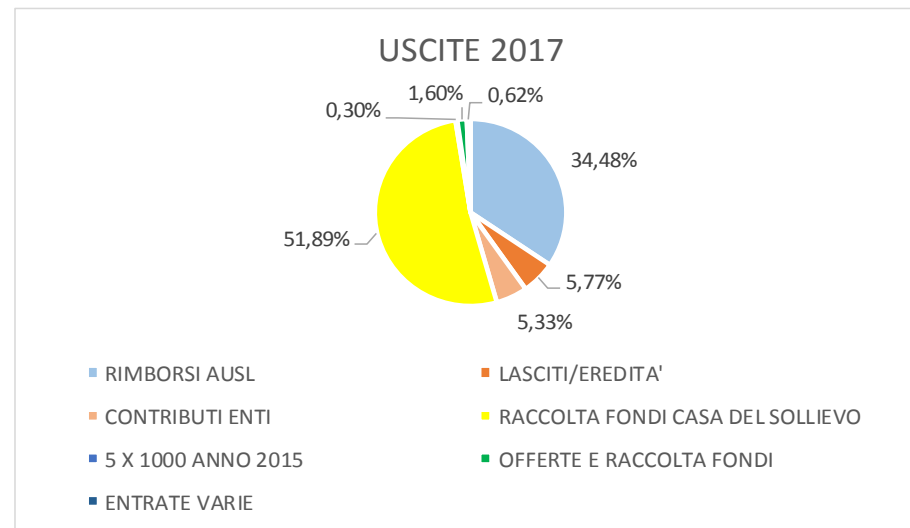
Costi € 52.115,00 Rimborsi Ausl € 5.040,00
Pazienti assistiti n. 63 costo medio per assistito € 827,00
Accessi totali n. 1.143 costo medio per accesso € 45,59
Il 90,33% dei costi viene coperto dalla raccolta fondi

4. Performance economico-finanziaria

4.1 ENTRATE 2017		
RIMBORSI AUSL	€ 1.990.024,00	47,90%
LASCITI/EREDITA'	€ 615.549,00	14,82%
CONTRIBUTI ENTI	€ 12.766,00	0,31%
RACCOLTA FONDI CASA DEL SOLLIEVO	€ 198.203,00	4,77%
5 X 1000 ANNO 2015	€ 361.173,00	8,69%
OFFERTE E RACCOLTA FONDI	€ 896.505,00	21,58%
ENTRATE VARIE	€ 80.474,00	1,94%
	€ 4.154.694,00	



4.2 USCITE 2017		
PERSONALE	€ 2.285.382,00	34,48%
SERVIZI E MATERIE ASSISTENZA	€ 382.427,00	5,77%
COSTI GENERALI	€ 353.111,00	5,33%
COSTI CASA DEL SOLLIEVO	€ 3.438.922,00	51,89%
ONERI FINANZIARI	€ 20.082,00	0,30%
ACCANTONAMENTI AMMORTAMENTI	€ 106.217,00	1,60%
IMPOSTE E TASSE	€ 41.322,00	0,62%
	€ 6.627.463,00	



Informazioni sulla gestione

La Fondazione evidenzia una situazione patrimoniale complessivamente solida. Dal punto di vista finanziario, la situazione è costantemente monitorata con budget periodici, in quanto molte delle risorse disponibili, comunque versate dai donatori per lo scopo specifico, sono assorbite dalla costruzione della “Casa del Sollievo”.

Il Consiglio di amministrazione, relativamente al 2017, ha deliberato l'utilizzo del fondo del cinque per mille dell'anno 2015 per €361.173 per contribuire a coprire i costi della costruzione della Casa del Sollievo.

La Fondazione si è avvalsa in modo determinante e prevalente delle prestazioni personali, volontarie e gratuite dei propri soci e si è avvalsa di personale dipendente specializzato e di prestazioni di lavoro autonomo specializzato esclusivamente nei limiti necessari al regolare funzionamento dell'organizzazione o alla migliore qualificazione dell'attività prestata.

Per ogni altra informazione, si fa riferimento al Bilancio d'esercizio 2017 e in particolare alla Nota integrativa.



5. “La Casa del Solievo”

Nel 2016 sono iniziati i lavori di realizzazione della struttura che si prevede di completare entro la fine dell'anno 2018.

L'edificio è realizzato con tecnologie e materiali ecosostenibili, è disposto su due piani con una superficie complessiva di 7.000 mq. L'area per i pazienti è al piano terra ed è costituita, oltre agli ambienti comuni, da 20 stanze singole che affacciano su un piccolo giardino privato.

Ogni ospite sarà accolto in una delle camere singole previste, dotata di un secondo **letto per un familiare**, un **bagno**, una **veranda** e un **giardino privato** attraverso cui accedere a un **parco** riservato ai pazienti e ai loro cari. All'interno della struttura saranno inoltre presenti un **teatro**, un'**area ristorazione**, una **palestra**, un **parrucchiere** e una **biblioteca**, per permettere alle persone ospitate di vivere a pieno le loro giornate. Svegliarsi al mattino accanto a una persona cara, uscire in giardino e accarezzare il proprio amico a quattro zampe, pranzare in compagnia, andare dal parrucchiere per sistemarsi i capelli e poi a teatro per assistere a un concerto: ecco come potrà essere la giornata di **un ospite della Casa del Solievo. Un giorno di vita, ricco di quei preziosi momenti di quotidianità** spesso spazzati via dall'insorgere di una patologia neurologica degenerativa.





A cura di
Maria Chiara Tassinari
Filippo Castellan
Patrizia Costa

Fondazione ADO Onlus
Via Vittore Veneziani 54
44124 Ferrara
Tel. 0532/977672
Fax 0532/1712003
e-mail: segreteria@adohtf.it