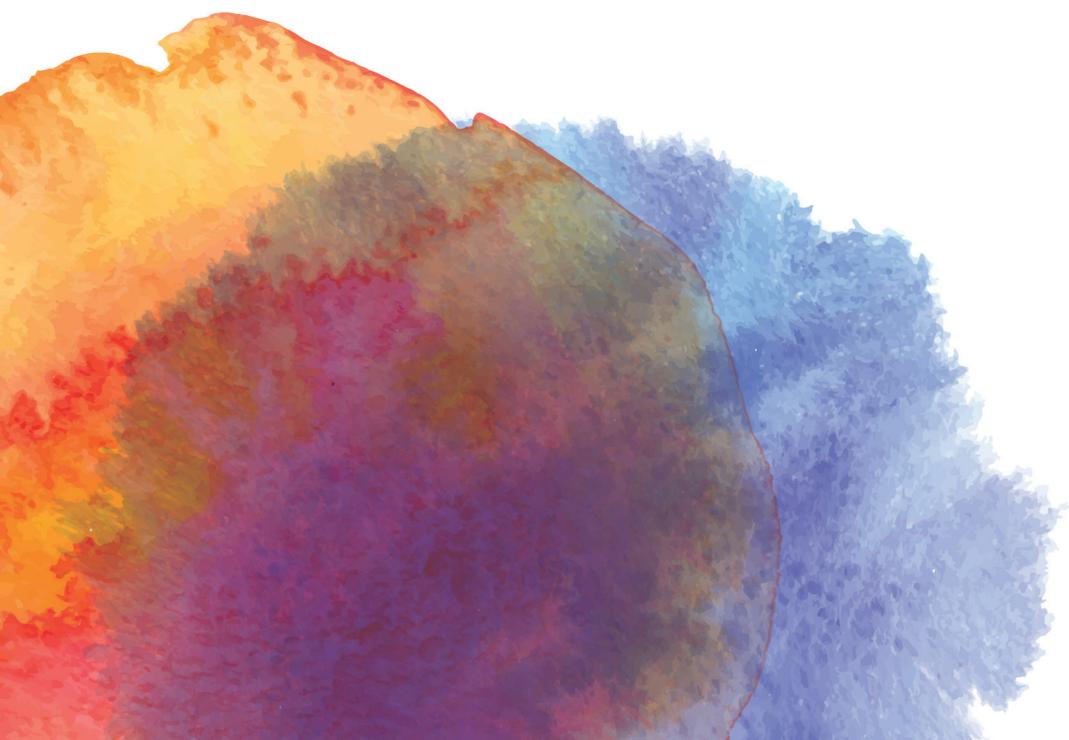


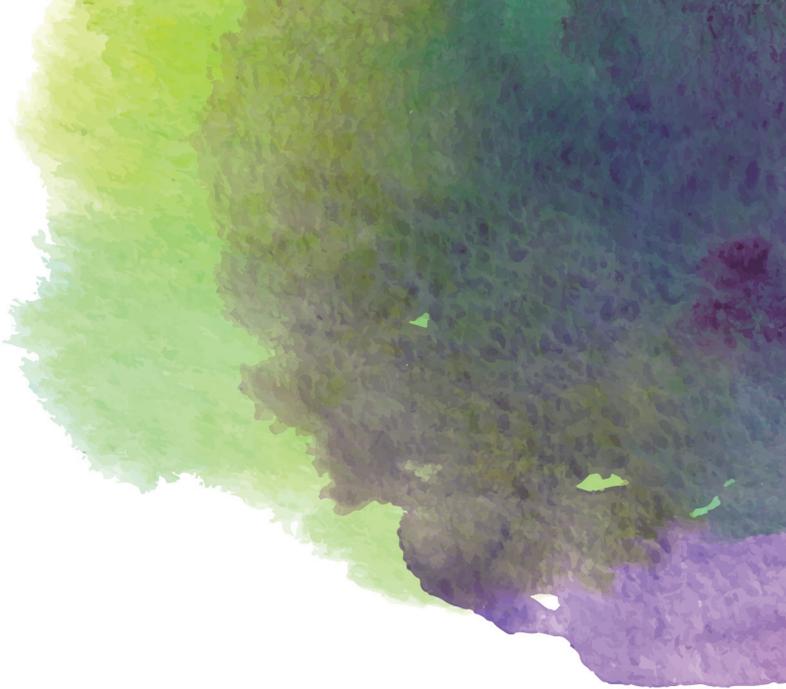


Con il contributo scientifico di

ALTIS
advisory

Spin-off dell'Università Cattolica del Sacro Cuore





Sommario

Sommario	3
LETTERA AGLI STAKEHOLDER	5
NOTA METODOLOGICA	7
INNOVAZIONE. PERSONE. ECCELLENZA	11
GOVERNANCE D'IMPRESA	15
LE ATTIVITÀ E GLI UTENTI - GENERARE RISULTATI PER ATTUARE LA MISSION	23
I PROFESSIONISTI - DIAMO VALORE AL TEMPO DELLA VITA	37
COMUNITÀ E TERRITORIO - UN PRESIDIO AL SERVIZIO DI TUTTI	49
I VOLONTARI - UNA MANO CHE AIUTA	57
L'IMPEGNO VERSO L'AMBIENTE	59
LE PERFORMANCE ECONOMICHE - DAI VALORI ALLA GENERAZIONE DI VALORE	65



Lettera agli Stakeholder.

Formulo anche quest'anno, e con particolare piacere, il tradizionale messaggio introduttivo al Report di Impatto 2022. Proprio nel corso dell'anno passato abbiamo potuto finalmente registrare - ecco il motivo del piacere cui accennavo poc'anzi - il progressivo recupero della capacità di offrire, in una forma stabile e non più condizionata dagli effetti della pandemia, il servizio di cura e assistenza ai pazienti ospitati presso la struttura di GMC. Il ritorno graduale e deciso alla "normalità", che ha caratterizzato il nostro recente passato, sta infatti generando effetti positivi sulla vitalità e sul funzionamento dell'intera comunità di GMC.

Il segno di questa ripresa è efficacemente rappresentato dall'incremento delle richieste di ricovero residenziale che, con l'apertura dell'Hospice alle visite dei parenti (seppure nei primi mesi solo in modo parziale), sono cresciute del 31% rispetto all'esercizio precedente. Contestualmente a questi segnali di ripresa, determinati dall'attenuarsi delle restrizioni imposte della pandemia, l'attività di GMC ha comunque dovuto fare i conti con la mancata attivazione della nuova sede di via Bogliasco. Un ritardo non imputabile alla volontà di GMC, quanto piuttosto a ragioni esogene non prevedibili: l'iter di chiusura dei lavori, in particolare, si è rivelato meno lineare e più tortuoso di quanto inizialmente ipotizzato.

Questo scostamento temporale ha quindi avuto inevitabili ripercussioni anche sulla possibilità di raggiungere alcuni obiettivi che scandivano la programmazione di GMC. Il riferimento è soprattutto a quei progetti legati a tematiche energetiche e ambientali, la cui attuazione prevedeva, quale requisito essenziale, l'avvio della nuova struttura. Nel momento in cui viene redatto il presente Report sembrano esserci tutte le condizioni per poter affermare che GMC, nel corso del 2023, potrà finalmente realizzare il trasferimento di tutte le attività presso la **nuova sede** di Via Bogliasco, ovvero in un **contesto nuovo, innovativo e all'avanguardia**.

Chiarite queste premesse, e invitando alla lettura del Report per un approfondimento dettagliato delle singole attività svolte, mi pare significativo e importante richiamare l'attenzione su alcuni **fattori che hanno contraddistinto l'attività dell'esercizio 2022** e dimostrato la capacità di GMC di generare impatto presso la comunità di riferimento, nazionale o internazionale.

Il **primo fattore** riguarda gli esiti della valutazione di soddisfazione e impatto per i caregiver che beneficiano dei servizi di assistenza. Parallelamente al più tradizionale monitoraggio della performance economica, GMC rileva infatti, attraverso un apposito questionario, non solo la soddisfazione e i risultati diretti dell'assistenza, ma anche gli effetti del percorso terapeutico sulla vita dei partecipanti, inclusa la conciliazione tra l'attività di cura e la loro vita quotidiana. Appare dunque significativo registrare, anche nel corso di un anno di transizione verso quella che ormai

molti chiamano “nuova normalità”, impatti significativamente positivi. Per quanto riguarda l’assistenza residenziale, dall’analisi dei dati emergono due ambiti di forte e positivo impatto: la **possibilità di conciliare meglio le cure al proprio familiare con la vita lavorativa e l’importanza del supporto ricevuto nel sostenere attivamente il percorso assistenziale**. Con riferimento ai caregiver che hanno “usufruito” dell’assistenza domiciliare, l’operato delle équipe di GMC determina nei caregiver la percezione di avere ricevuto un supporto importante e una migliore consapevolezza rispetto alla propria capacità di garantire un adeguato accompagnamento ai propri cari.

Il **secondo fattore** riguarda gli impatti generati dall’attività di GMC sul proprio personale. A questo proposito, richiamo due snodi che hanno coinvolto in maniera diretta il capitale umano di GMC: da un lato la stipula del nuovo contratto collettivo, dall’altro l’avvio di iniziative finalizzate alla progettazione di un sistema integrato di welfare aziendale. Nell’ambito specifico del welfare, non solo è stato erogato il cosiddetto “bonus bolletta” per le festività natalizie, quale forma di sostegno economico alle famiglie dei lavoratori, ma è stato implementato un servizio di prestiti aziendali a tasso agevolato per i dipendenti.

Il **terzo fattore** riguarda gli ambiti relativi alla comunità e al territorio. In questo contesto va certamente annoverata la costituzione della Fondazione Gemelli Medical Center – Ente Filantropico ETS, che consentirà a GMC di rafforzare il perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale attraverso l’erogazione gratuita di denaro, beni o servizi destinati a iniziative o progetti di interesse generale. Inoltre, nel corso del 2022 si è conclusa l’iniziativa **“Ponti ad Amman”**, cui GMC ha avuto l’onore di partecipare come partner insieme all’Università Cattolica del Sacro Cuore e all’Associazione Habibi Valtiberina (HAVA), capofila del progetto. In particolare, nel 2022, GMC ha contribuito alla realizzazione di un percorso di educazione sanitaria per donne irachene e giordane dell’area est di Amman, uno dei quartieri più poveri della capitale giordana.

C’è un ultimo elemento, verrebbe da dire «istituzionale», che ha qualificato le attività e l’impatto di GMC nel 2022, ovvero la **decisione del Consiglio di amministrazione di costituire un “Comitato per le attività a beneficio comune”**. Il nuovo organismo, composto dai responsabili delle diverse aree aziendali interessate e coordinato dall’Amministratore Delegato e dal Responsabile per il beneficio comune, ha l’obiettivo di rafforzare ulteriormente la cultura aziendale di GMC, valorizzando in modo significativo la propria mission di società benefit, e integrando sempre più efficacemente le azioni di indirizzo e supervisione delle attività a beneficio comune svolte da GMC.

Alessandro Tuzzi



Nota metodologica.



Essere Società Benefit significa abbracciare una duplice logica del fare impresa: guardare al profitto mentre si persegue, contemporaneamente, il bene comune in modo responsabile e sostenibile per generare un impatto positivo sulla comunità locale, sul territorio e sulle associazioni ed enti partner. Gemelli Medical Center S.p.A. SB (di seguito GMC), in qualità di Società Benefit, ha scelto di operare per il bene comune, grazie al costante impegno e alla dedizione di tutto il personale, con lo scopo di:

- offrire assistenza sanitaria, sociosanitaria, assistenziale, di tipo residenziale e domiciliare, per pazienti bisognosi di cure palliative e terapie del dolore, ponendo al centro del proprio operato quotidiano l'alleviamento della sofferenza del paziente e dei suoi cari, la dignità del malato e il valore inestimabile della vita umana;
- mettere a disposizione competenze ed esperienza per partecipare, avviare e gestire iniziative sanitarie, sociosanitarie e assistenziali in contesti ambientali e sociali caratterizzati da disagio e fragilità;
- creare una rete sociale a supporto dei malati e delle loro famiglie, favorendo il dialogo continuo e proattivo con la collettività, il territorio, le istituzioni;
- promuovere attivamente e con estrema sensibilità il dibattito culturale e scientifico sui risvolti psico-sociali della gestione della malattia, della sofferenza, del fine vita e dell'elaborazione del lutto.

Nel rispetto di questi doveri presenti nel proprio statuto e in ottemperanza agli obblighi di legge cui sono soggette le Società Benefit, GMC si impegna a rendicontare il proprio impegno lungo quattro aree di impatto:

- **Governance d'impresa:** la gestione tramite un modello fondato su valori quali trasparenza, correttezza e competenza;
- **Dipendenti:** il sistema di relazioni con dipendenti e collaboratori, basato sul rispetto della Persona e dei suoi diritti, nell'impegno costante di valorizzare le competenze e le aspirazioni individuali;
- **Altri stakeholder – pazienti e famiglie, volontari, comunità e territorio:** l'assistenza socio-assistenziale come attività integrata nella realtà sociale e comunitaria, che contribuisce non solo al benessere dei propri utenti ma anche delle famiglie, dei volontari e della comunità locale;
- **Ambiente:** monitoraggio dei consumi energetici, delle emissioni CO₂ e dei rifiuti per le attività di assistenza.

Realizzato con il contributo metodologico di ALTIS Advisory Srl SB, spin off dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, il presente Report di Impatto espone i benefici sociali generati da GMC e si riferisce all'esercizio 2022 (periodo 1/1/2022 – 31/12/2022).

Per ogni area d'impatto si evidenziano le azioni implementate, i risultati ottenuti e gli obiettivi per il futuro, che permettono di stabilire un indirizzo strategico chiaro e trasparente.

Il Report, come stabilito dalla normativa italiana in materia di Società Benefit, è stato redatto facendo riferimento agli Standard GRI e ai principi di Social Value, che forniscono prassi e indicazioni metodologiche indipendenti e consolidate, riconosciute a livello internazionale ed esaurienti nella valutazione dell'impatto sociale. In linea con questi modelli, è stato fondamentale il coinvolgimento degli stakeholder interni ed esterni non solo ai fini della valutazione dell'impatto generato, ma anche nella definizione degli obiettivi strategici che fossero espliciti, raggiungibili e sostenibili.

Gli standard GRI, i principi di Social Value

A livello globale, gli Standard GRI – Global Reporting Initiative sono il modello più diffuso per la redazione dei documenti di rendicontazione sociale, in quanto forniscono un quadro di riferimento per definire i temi di sostenibilità da inserire nella rendicontazione e i relativi indicatori per descrivere la performance ambientale, sociale ed economica dell'azienda (www.globalreporting.org).

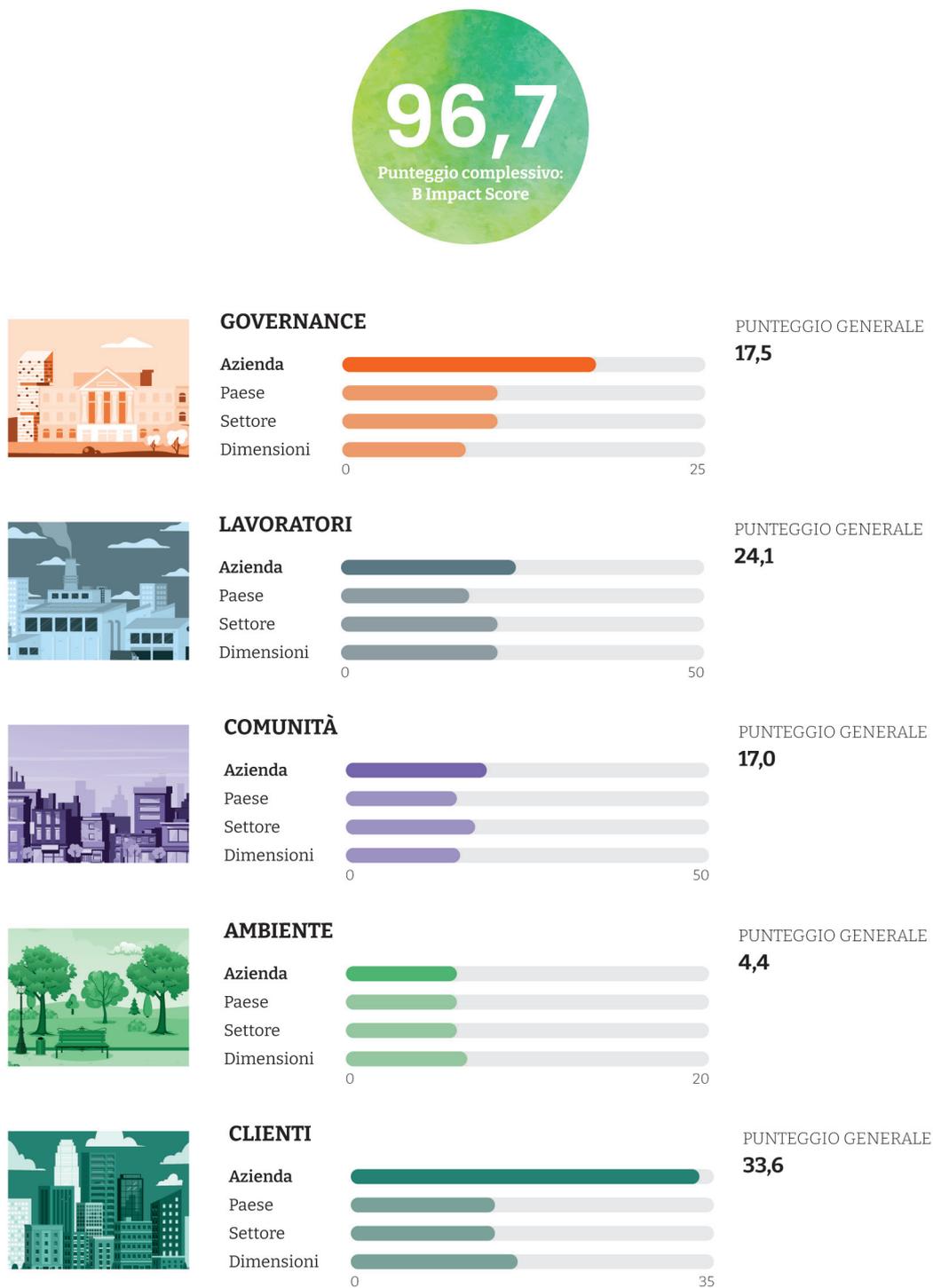
Gli otto Principi di Social Value, invece, sono il riferimento internazionale per la misurazione del valore sociale e forniscono gli elementi costitutivi fondamentali per prendere decisioni che tengano conto di una più ampia definizione di valore volto ad aumentare l'uguaglianza, migliorare il benessere e incrementare la sostenibilità ambientale. Oltre ai cardini della trasparenza e della verifica dei risultati, prevedono un diretto coinvolgimento degli stakeholder per raccogliere dati e comprendere il cambiamento generato in modo da prendere delle decisioni, strategiche, tattiche ed operative sulla base dei risultati dati dalle parti interessate. Prevedono, inoltre, di includere nell'analisi solo i temi più rilevanti, per un quadro veritiero e corretto, e di assegnare solo il valore la cui creazione sia attribuibile alle attività realizzate.

GMC, per completare il riferimento agli standard internazionali del settore, ha ritenuto utile anche considerare il BIA (versione 6), "B Impact Assessment", strumento digitale di autovalutazione progettato dalla no profit americana B Lab. Tramite la compilazione di una survey sulla gestione di cinque aree di impatto (Governance, Dipendenti, Comunità, Ambiente e Clienti), il BIA permette di valutare le proprie performance economiche, sociali e ambientali grazie a un indicatore sintetico che misura l'impatto dell'organizzazione sui diversi stakeholder. Il punteggio è rappresentato su una scala di misura 0-200, dove 80 costituisce la soglia minima per l'ottenimento della certificazione B Corp. Il punteggio complessivo è calcolato come somma dei punteggi parziali delle diverse aree Governance, Dipendenti, Comunità, Ambiente e Clienti che vengono a loro volta attribuiti mediante scale e fattori di ponderazione che fanno parte del modello proprietario di B Lab.

Il punteggio complessivo ottenuto da GMC a chiusura dell'anno di rendicontazione 2022 è 96,7, rispetto al valore di 82,7 del report 2021.

Nella figura 1 vengono rappresentati i punteggi conseguiti nelle diverse aree d'impatto, relativamente a tre diverse categorie di benchmark: B-corp italiane (paese), B-corp appartenenti allo stesso settore d'attività (settore) e B-corp di dimensioni analoghe (dimensioni). Come si può notare i punteggi conseguiti da GMC sono comunque in linea o migliori di quelli delle altre B-corp prese in esame, in quasi tutte le aree di impatto.

Figura 1 - B Impact Assessment, dashboard



***Innovazione, persone,
eccellenza.***



La mission

Gemelli Medical Center è una Società Benefit la cui Mission è rispondere alle esigenze delle persone con fragilità.

Ci prendiamo cura di coloro che si affidano a noi con un approccio umano, accogliente e inclusivo.

Poniamo ogni persona al centro, rispettandone la dignità e costruendo con attenzione percorsi di assistenza personalizzati, anche a domicilio.

Con dedizione, passione e competenza, nell'impegno costante di ampliare i nostri orizzonti, possiamo contare sul profondo legame con l'Università Cattolica del Sacro Cuore, con cui lavoriamo costantemente per formare nuovi professionisti.

Nel rispetto della vita e della persona, alimentiamo ogni giorno la rete di connessioni con operatori, volontari e tutti coloro che sono coinvolti nella nostra Mission.

I Principi fondamentali di GMC

- Diritto alla libera scelta informata e consapevole;
- Promozione dell'assistenza sociosanitaria;
- Equità nell'accesso alle cure;
- Ricerca dell'eccellenza, efficacia, appropriatezza ed economicità nell'organizzazione ed erogazione dei servizi;
- Miglioramento continuo della qualità dell'offerta;
- Adesione ai valori del Cristianesimo e agli insegnamenti della Dottrina sociale della Chiesa Cattolica, che promuovono l'attenzione alle persone con fragilità nel rispetto della dignità, dell'unicità e del valore intrinseco dell'essere umano, nonché la civile convivenza, la giustizia, il perseguimento del bene comune dell'intera comunità, le giuste libertà individuali e il rispetto della libertà religiosa.

Gli elementi fondanti e determinanti per la realizzazione degli obiettivi di GMC sono:

- L'orientamento del sistema aziendale a valori sociali e spirituali
- La correlazione delle strategie aziendali con le esigenze degli utenti
- La valorizzazione, ove possibile del contributo partecipativo dei cittadini

I pilastri di GMC

Le esigenze e le aspettative dei cittadini che usufruiscono delle prestazioni sono fondamentali per l'operato di GMC, nel rispetto e nella tutela della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona.

		<p>1. Appropriatelyzza delle prestazioni terapeutiche ed assistenziali</p>
		<p>2. Mantenimento e miglioramento della tutela delle condizioni assistenziali dei pazienti presi in carico</p>
		<p>3. Piena occupazione della capacità assistenziale</p>
		<p>4. Mantenimento e miglioramento dell'assistenza alberghiera</p>
		<p>5. Miglioramento della vigilanza sulle condizioni sanitarie degli ospiti</p>
		<p>6. Riduzione del rischio clinico</p>
		<p>7. Soddisfazione dei pazienti e dei familiari</p>

La storia di Villa Speranza: da oltre 70 anni al servizio di chi soffre

1999



Il 20 gennaio viene presentato alla Regione Lazio il progetto iniziale, denominato "Progetto Hospice Villa Speranza", che viene approvato il 26 aprile

2000



Il 3 febbraio viene concesso il nulla osta all'avvio della prima fase sperimentale, che prevede di accogliere fino a 11 degenti con 6 posti per il familiare accompagnatore. Nello stesso anno è istituita l'Unità Valutativa, che esamina l'idoneità delle domande

2001



L'Università Cattolica del Sacro Cuore acquisisce la proprietà della Casa di Cura, proseguendo con la realizzazione del progetto "Hospice Villa Speranza"

2002



Viene attivata la prima équipe multidisciplinare di cure palliative domiciliari con l'intento di garantire il continuum diagnostico-terapeutico, di palliazione e di supporto

2003



Si chiude la fase sperimentale e inizia la fase di approfondimento e sviluppo in un'ottica di miglioramento continuo delle modalità di assistenza

2010



Con la Legge 38 del 2010 viene tutelato e garantito per la prima volta a livello nazionale l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore da parte del malato oncologico e non. Nello stesso anno l'Hospice Villa Speranza può definitivamente formalizzare l'autorizzazione all'attività e l'accreditamento con il Sistema Sanitario Regionale

2012



A seguito di un percorso iniziato nel 2011 e del superamento delle verifiche ispettive da parte della società certificatrice (Bureau Veritas), nel mese di settembre la struttura ottiene la certificazione del Sistema Qualità ISO 9001:2008

2015



Con delibera del Consiglio di Amministrazione, a luglio la Società Chirurgica Addominale Italiana S.p.A. cambia nome in Gemelli Medical Center S.p.A

2017



Il 10 maggio l'Assemblea dei Soci di Gemelli Medical Center S.p.A. ne delibera la trasformazione in Società Benefit

2022



Il 1 agosto anche la denominazione del presidio diventa Gemelli Medical Center e viene presentato il nuovo logo che pone al centro della sua "G" ciò che la struttura si propone di porre al centro del proprio operato: la Persona e l'Accoglienza. A novembre va online il nuovo sito, sviluppato con l'obiettivo di offrire agli utenti informazioni chiare, utili e puntuali e rispecchiare l'identità, i valori e la mission dell'organizzazione

Governance d'impresa.
La nostra organizzazione al servizio delle persone.



La nostra organizzazione al servizio delle persone

Eccellenza, efficienza, efficacia, economicità, qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie sono i cardini attorno cui ruota il modello d'impresa di GMC, che prevede tre livelli differenti di governance:

- Programmazione, gestione e traduzione operativa dell'indirizzo strategico - definito dal CdA - assegnate al Direttore Generale;
- Funzioni gestionali e tecnico-professionali assegnate al Responsabile Sanitario;
- Funzioni cliniche, assegnate ai medici coordinatori.

Tale struttura organizzativa mira a mettere a sistema e valorizzare la collaborazione di tutte le professionalità, in termini sia di governo sia gestionali, e a separare le funzioni di indirizzo e coordinamento della gestione dalla responsabilità clinica e sanitaria.

Il **Consiglio di Amministrazione** (CdA) ha le funzioni di convocare l'Assemblea, eleggere il Presidente e prende decisioni strategiche ed è così composto:

Presidente - Avv. **Pier Francesco Meneghini**

Amministratore Delegato - Dott. **Gianluca Alviti**

Consigliere, Vice Presidente - Dott. **Alessandro Tuzzi**

Nel 2022 il CdA si è riunito 5 volte.

Il **Collegio Sindacale** ha il compito di sorvegliare l'amministrazione della società e di verificare la corretta tenuta della contabilità ed è così composto:

Presidente - Dott. **Giuseppe Carucci**

Sindaco - Dott. **Tommaso Biglieri**

Sindaco - Dott. **Michele Grieco**

L'Assemblea dei Soci del Gemelli Medical Center, composta dall'Università Cattolica del Sacro Cuore e dall'Istituto Toniolo - Ente Fondatore dell'Università Cattolica del Sacro Cuore approva il bilancio ed elegge i consiglieri del CdA. L'Hospice offre terapie sanitarie e non sanitarie per migliorare la qualità della vita dei pazienti con malattie terminali, concentrandosi sulla gestione dei sintomi e dei bisogni dei famigliari. I servizi assistenziali sono forniti in **regime residenziale e domiciliare**, con un modello organizzativo integrato che minimizza la burocrazia e favorisce l'approccio personalizzato ai pazienti. Gli operatori sono formati per comunicare in modo autentico ed empatico, proteggendo la dignità della persona e offrendo sostegno ai famigliari.

Da un punto di vista strategico, l'assegnazione del budget di spesa alle diverse aree e funzioni è un processo critico per migliorare la capacità organizzativa ed è un processo che è stato realizzato per consentire di garantire una distribuzione equilibrata delle risorse finanziarie, il che significa che le diverse aree e funzioni possono svolgere le loro funzioni in modo più efficiente ed efficace.

Il modello di organizzazione, gestione e controllo

Il modello organizzativo, gestionale e di controllo adottato da GMC, ai sensi del D. Lgs. n. 231/2001, è finalizzato a:

ADEGUARSI

alla normativa sulla responsabilità amministrativa degli enti, **verificando** e **valorizzando** i presidi già in essere, atti a **prevenire la realizzazione di condotte illecite rilevanti**

ADEMPIERE

agli obblighi di legge previsti dalla Regione Lazio, nell'ambito della definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Aziende Sanitarie Locali e i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale (Regione Lazio, Decreto del Commissario ad Acta n. U00115 del 09 aprile 2013)

INFORMARE

i destinatari (personale, fornitori, ecc.) della rilevanza del **D. Lgs. 231/2001** circa l'oggetto, l'ambito di applicazione della normativa e le sanzioni che possono ricadere sulla società e sull'autore del comportamento illecito nell'ipotesi di perpetrazione dei reati e degli illeciti amministrativi

DIFFONDERE

e promuovere una **cultura etica**, mantenendo una **condizione trasparente** delle proprie attività

Nel 2022 non è stato accertato alcun atto di corruzione.

Sul tema della gestione del rischio, GMC, nel corso del 2021 ha adottato il Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) che contiene le indicazioni per la gestione e prevenzione clinica delle infezioni ospedaliere, nonché le linee guida del Piano Annuale di Risk Management (PARM) per rafforzare il sistema di controllo interno. A seguito della Determinazione G00643/2022 del 25 gennaio 2022 della Regione Lazio, Adozione del "Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)" il PARM e il PAICA sono confluiti in un unico documento.

Le aree di rischio valutate

- Gestione dell'accesso ai servizi
- Erogazione servizi clinico-assistenziali
- Approvvigionamento e gestione dei farmaci e degli stupefacenti
- Approvvigionamento di beni (presidi sanitari, dispositivi e altri prodotti, ecc.) e forniture di servizi
- Gestione delle visite ispettive
- Gestione dei finanziamenti e contributi pubblici
- Gestione contenziosi
- Fatturazione alla ASL
- Gestione dei flussi monetari e finanziari
- Gestione contabilità e bilancio
- Gestione dei sistemi informativi
- Gestione qualità sistema organizzativo
- Gestione delle donazioni
- Selezione e gestione delle risorse umane
- Gestione salute e sicurezza sul lavoro
- Gestione liste d'attesa

Come da indicazioni della determinazione, GMC ha provveduto alla trasmissione del documento PARS relativo ai dati di competenza dell'anno 2022.

Il Codice Etico di Comportamento

In linea con la mission e nel rispetto del Modello 231, il Codice Etico di comportamento di GMC racchiude e formalizza i valori fondanti del rispetto e dell'integrità dell'essere umano perché tutti gli operatori, collaboratori e altri portatori d'interesse siano allineati e operino quotidianamente seguendo tali principi. Il Codice Etico di Comportamento è parte integrante ed essenziale dell'insieme di protocolli, norme e procedure applicabili in ciascuno dei settori operativi aziendali ed è rivolto agli organi della società e ai loro componenti, ai dipendenti, ai collaboratori, al personale medico, ai consulenti, ai fornitori e a qualsiasi altro soggetto che possa agire in nome e per conto di GMC.

L'eventuale inosservanza dei principi e delle regole di condotta comporta un'immediata segnalazione all'Organismo di Vigilanza nonché l'applicazione delle sanzioni disciplinari vigenti, fatta salva ogni altra determinazione di carattere civile, penale e amministrativo.

L'Organismo di Vigilanza

Dal 2021, l'Organismo di Vigilanza (OdV) è un organo interno monocratico. Costituito ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001 e successive modifiche, l'OdV agisce in totale autonomia e indipendenza ed esercita autonomi ed effettivi poteri di iniziativa, di ispezione e di controllo. Per formalizzare e assicurare continuità al suo operato, è stato adottato il ***Regolamento interno per il funzionamento***, che viene periodicamente aggiornato per assicurarne attualità, efficienza ed efficacia operativa.

L'Organismo ha il compito di vigilare sul rispetto del Codice Etico e del Regolamento di Organizzazione, Gestione e Controllo, segnalando tempestivamente al Consiglio di Amministrazione le eventuali violazioni. Nel suo ruolo di vigilanza attiva, inoltre, l'Organismo effettua attività di informazione e sensibilizzazione, nonché di costante aggiornamento delle regole in relazione alla loro concreta efficacia, al mutamento delle esigenze aziendali e della normativa vigente.

L'OdV verifica i fatti in via preventiva e in risposta a ogni notizia di violazione del D. Lgs. 231/01 e assume – in caso di accertata violazione – adeguate misure sanzionatorie salvaguardando i singoli da possibili ritorsioni. Le informazioni e le segnalazioni acquisite e utilizzate sono considerate riservate e non possono essere divulgate, fatti salvi i casi previsti dalla normativa vigente. Per lo svolgimento delle attività operative, l'OdV si avvale della collaborazione della funzione di Internal Auditing.

La gestione dei reclami

La gestione delle segnalazioni avviene tramite una scheda reclami inclusa nel kit consegnato ai famigliari al momento della presa in carico del paziente. La scheda può essere compilata e inviata tramite e-mail o consegnata nella cassetta "Reclami - Elogi - Segnalazioni", gestita dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP). Il responsabile competente esamina le segnalazioni e provvede

alla loro gestione, registrandole in un apposito registro. Dopo un'opportuna valutazione, vengono individuati spunti di miglioramento delle procedure organizzative, dell'assistenza e degli aspetti relazionali. La risposta viene fornita solitamente entro 30 giorni dalla registrazione.

Nel corso del 2022, sono state ricevute e processate 14 segnalazioni, tra cui una segnalazione di mancata somministrazione della terapia, sei reclami per mancanza di assistenza da parte degli Operatori Socio-Sanitari o dell'assistente spirituale o per malfunzionamenti tecnici e sei elogi per la professionalità e l'umanità del personale.

La Certificazione del Sistema Gestione

Nel settembre 2012 GMC ha ottenuto la prima certificazione del Sistema Qualità (attestato numero IT 247377) secondo gli standard ISO 9001. Nell'aprile 2018 è stata ottenuta la revisione con il passaggio alla norma ISO 9001:2015 (numero attestato invariato). L'ultima verifica ispettiva è stata completata nel mese di febbraio 2022.



Gli Standard ISO 9000 per la qualità dei servizi aziendali

Le ISO 9000 sono una serie di normative e linee guida sviluppate dall'Organizzazione internazionale per la normazione (ISO), che definiscono i requisiti per attuare, all'interno delle organizzazioni, un sistema di gestione della qualità tale da migliorare l'efficacia dei processi e l'efficienza nell'erogare i servizi. La norma ISO 9001, in particolare, stabilisce le caratteristiche generali che deve avere un sistema di gestione della qualità, per ricercare un miglioramento e perseguire la soddisfazione dei clienti e stakeholder.

Gli obiettivi per il 2023

Nell'ambito della Governance d'impresa, nel corso del 2023 GMC intende consolidare il sistema organizzativo sopra descritto prestando particolare attenzione al perseguimento dei seguenti obiettivi:



- 1 Costituzione e inizio attività ETS. Definizione delle linee strategiche di progettualità
- 2 Aggiornamento normativo relativo agli standard ISO 9001
- 3 Costituzione del Gruppo di lavoro per il beneficio comune
- 4 Implementare un controllo di gestione a verifica puntuale del budget

Le Cure Palliative

Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, le cure palliative sono "un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie che si trovano ad affrontare problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di un'identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e di altre problematiche di natura fisica, psicologica, sociale e spirituale".

Infatti, quando la malattia diventa irreversibile, oltre al dolore compare un complesso quadro di sintomi psico-fisici e possono presentarsi difficoltà nei rapporti interpersonali e sociali.

Le équipe di cure palliative, composte da professionisti esperti in varie discipline, affrontano tutti questi aspetti e offrono un sistema di supporto gratuito, che aiuta il malato a **vivere nel modo migliore possibile** e la famiglia a gestire la malattia del proprio caro preparandola ad affrontare il lutto. Le cure palliative possono essere prestate sia in Hospice sia a casa del malato (assistenza domiciliare), a seconda delle situazioni e delle necessità.

In Italia sono state riconosciute come un diritto acquisito di tutti i cittadini grazie alla L. 38/2010: "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore".

Al Centro di Cure Palliative di Gemelli Medical Center possono rivolgersi tutti i cittadini residenti in Italia oppure stranieri temporaneamente residenti con il tesserino STP o con il codice ENI.

L'assistenza è totalmente gratuita ed è a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Un po' di storia

La nascita della moderna Medicina Palliativa, intesa come attività consapevole e mirata a portare sollievo ai malati inguaribili, è dovuta all'inglese Cicely Saunders, che prima di diventare medico era stata assistente sociale e infermiera.

Dopo aver passato molti anni assistendo malati in fase terminale, la Saunders decise di fondare un'istituzione proprio per garantire un trattamento dignitoso a tutti i pazienti sui quali gravava una prognosi infausta. Nacque così nel 1967 a Londra il St. Christopher, un Hospice il cui scopo principale, non potendo più avere come obiettivo la guarigione, era di dare qualità all'ultima parte della vita dei pazienti, fornendo cure studiate proprio per limitarne la sofferenza e attenuare i sintomi più invalidanti. Seguendo l'intuizione della Saunders, l'Hospice doveva essere un luogo in cui il personale specializzato si faceva carico anche della tutela psicologica dei pazienti per soddisfarne le esigenze emotive e spirituali. Il modello trovò presto accoglienza e, grazie a istituzioni pubbliche e private, contribuì a sviluppare una specifica disciplina medica oggi diffusa in tutto il mondo. In Italia, dopo un iter legislativo durato diversi anni, le cure palliative sono un modello di assistenza riconosciuto dalla Legge 38/2010.

La Legge 38/2010

Le cure palliative affermano il valore della vita, che non prolungano né abbreviano, provvedono al sollievo dal dolore, tengono conto degli aspetti psicologici, spirituali e sociali, e considerano la morte un evento naturale. In Italia sono state riconosciute come un diritto acquisito di tutti i cittadini grazie alla L.38/2010: "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore". Grazie a questa legge, hanno diritto a ricevere gratuitamente le cure palliative tutti i pazienti affetti da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo per la quale non esistono terapie o, se esistono, non sono più efficaci.

Le attività e gli utenti.
*Generare risultati per attuare
la Mission.*



L'Unità di Cure Palliative Residenziali

L'assistenza in Gemelli Medical Center pone sempre il paziente al centro di un percorso terapeutico "su misura". Nel nostro Centro abbiamo creato un ambiente accogliente e il più possibile vicino a quello della casa di chi si affida a noi.

I famigliari e/o il paziente possono richiedere fin dall'inizio il ricovero in struttura. Se in casa sono presenti persone fragili, sempre su richiesta del paziente e/o dei famigliari, è possibile un cambio di setting.

Se, ad esempio, i pazienti vivono da soli o lontani dai propri cari o se, al contrario, in casa sono presenti persone "fragili" emotivamente o anagraficamente. Oppure se dopo un periodo di assistenza domiciliare si deve dare sollievo ai caregiver; o se il progredire della malattia ha causato situazioni di emergenza difficili da gestire per i famigliari. La nostra Residenza è dotata di 30 camere singole, ognuna con il bagno privato e una poltrona letto per una persona che può fermarsi anche durante la notte.

L'emergenza sanitaria causata dalla pandemia da Covid-19 ha influito sull'organizzazione della struttura e sull'erogazione di alcuni servizi a partire dal primo lockdown di marzo 2020 e durante tutto il 2021 e anche nel 2022.

L'assistenza clinica, grazie alle stanze singole, è proseguita per lo più invariata. L'équipe sanitaria è rimasta immutata e ha portato avanti il proprio lavoro in sicurezza, grazie all'impiego dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) e al grande rispetto delle norme.

Nel 2022, la situazione presso la struttura è migliorata, l'Hospice è rimasto sempre aperto e sono ricominciate le visite dei famigliari, che rappresentano un aspetto fondamentale nell'assistenza palliativa, prima per alcune ore al giorno, poi da novembre un famigliare può anche pernottare.

Avere un servizio di ristorazione di qualità resta un tema rilevante e distintivo per Gemelli Medical Center, in quanto è di fondamentale importanza per regalare a degenti e famigliari dei momenti di intimità e convivialità. Per questo, nel corso degli anni sono stati fatti molti sforzi per migliorare il servizio.

La tabella 1 riporta i dati relativi ai pasti erogati ai famigliari negli ultimi tre anni e si può notare come nell'ultimo anno il dato ha ricominciato a crescere del 66% proprio per l'incremento degli ingressi dei famigliari.

Tabella 1 - Pasti erogati ai famigliari dei pazienti

Pasti erogati ai famigliari	2021	2022
Tot. pasti erogati	259	756
N. pasti giornalieri	0,71	2,07

L'Unità di Cure Palliative Domiciliari

Le cure palliative domiciliari permettono al malato di essere assistito gratuitamente nella propria casa il più a lungo possibile attraverso terapie "su misura", finalizzate al controllo del dolore e degli altri sintomi, con il supporto sociale e psicologico dei nostri professionisti. La famiglia, fondamentale requisito dell'assistenza domiciliare, viene resa fin dall'inizio parte attiva del lavoro di "cura" grazie alla condivisione con gli operatori delle scelte terapeutiche ed assistenziali e, in particolare nell'avvicinarsi delle fasi più critiche, riceve tutto il sostegno necessario per portare avanti le terapie e gestire lo stress. Considerata l'alta complessità dei bisogni dei pazienti, è necessaria una presa in carico globale da parte di un'équipe specialistica di cure palliative. Il malato diventa così il centro dell'attenzione e delle competenze di diversi professionisti riuniti in équipe che coinvolgono i famigliari – o comunque il "referente" (Caregiver) – in tutte le attività di assistenza.

Prima della pandemia, ogni giorno, tra il turno della mattina e quello del pomeriggio, le équipe erano solite tenere una riunione di "passaggio di consegne" per rivalutare, se necessario, i piani assistenziali individuali. Tuttavia, a causa dell'emergenza sanitaria, è stato necessario organizzare riunioni esclusivamente a distanza, e si è ridotta drasticamente la presenza delle équipe in struttura.

Il Coefficiente di Intensità Assistenziale

Grazie al sistema informatico di rilevazione dei dati statistici e all'utilizzo della cartella clinica informatizzata, è possibile il calcolo del Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) per tutti i pazienti assistiti.

Dalle analisi gestionali effettuate, l'indice CIA relativo all'UCP domiciliare rilevato nell'anno 2022 risulta pari a 0,95. Il dato risulta pertanto essere ben superiore al valore medio richiesto dalla normativa vigente 0,53 (DPCM 12.01.2017).

Il Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) è l'indicatore che, nel Sistema Informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Domiciliare (SIAD) del Ministero della Salute, misura l'intensità di cura fornita dal rapporto tra complessità della cura e cura stessa. È dato dal rapporto GEA/GdC, ovvero il rapporto tra giornate di effettiva assistenza, nelle quali è stato effettuato almeno un accesso domiciliare (GEA), e giornate di cura dalla data della presa in carico alla cessazione del programma (GdC).

I ricoveri del 2022

Tabella 2 - Domande idonee

Domande idonee [numero]	2021	2022
Idonee Residenziale	707	927
Idonee Domiciliare	1,047	1,070
Totale	1,754	1,997

Con la parziale prima e totale poi apertura dell'Hospice residenziale alle visite dei parenti sono aumentate le richieste di ricovero (+31%) mentre sono pressoché costanti le richieste per l'assistenza domiciliare. Coerentemente, sono aumentate anche il numero di cartelle cliniche aperte che, come l'anno passato, coincide con il numero di ricoveri. Resta allineata agli anni precedenti la ripartizione dei pazienti tra i due sessi, con una leggera preponderanza delle donne che costituiscono il 53% degli utenti.

Tabella 3 - Cartelle cliniche aperte

Ricoveri [numero]	2021	2022
Setting Residenziale	259	324
Setting Domiciliare	387	424
Totale ricoveri	646	748
Cartelle cliniche aperte (n. pazienti)	646	748
di cui uomini	304	350
di cui donne	342	398

I dati relativi alla provenienza dei pazienti rimangono sostanzialmente invariati rispetto agli esercizi precedenti, con la maggioranza di essi (90%) proveniente dall'ASL Roma1. Tuttavia, alla fine del 2020, la modalità di fatturazione dei pazienti domiciliati nel territorio romano ma residenti al di fuori della regione Lazio è stata modificata, in seguito ad una comunicazione dell'ASL RM1. In pratica, la fattura per le prestazioni eseguite viene inviata direttamente all'ASL di residenza del paziente anziché a quella di domicilio. Pertanto, dal 2021 nella tabella seguente è stata aggiunta la dicitura "Fuori Regione" per indicare questi pazienti.

Tabella 4 - Provenienza dei pazienti

ASL di provenienza [numero di pazienti]	2021		2022	
	RES	AD	RES	AD
RM1	209	356	280	394
RM2	17	9	13	4
RM3	12	19	11	18
RM4	11	-	9	3
RM5	2	-	5	0
RM6	3	-	0	1
Altre province Lazio	4	-	5	2
Fuori regione	1	3	1	2

Per quanto riguarda l'età dei pazienti, la distribuzione rimane stabile rispetto agli anni precedenti, in linea con l'aumento del numero complessivo degli utenti.

Tabella 5 - Pazienti per fascia d'età

Fasce d'età [numero di pazienti]	2021	2022
0 – 50 anni	23	28
51 – 60 anni	50	61
61 – 70 anni	85	93
71 – 80 anni	181	199
81 – 90 anni	237	291
91 – 101 anni	70	76
Totale	646	748

I tempi d'attesa sono in calo sia per il setting residenziale (-15%) che per quello domiciliare (-40%).

Tabella 6 - Tempi medi di attesa per la presa in carico

Tempi di attesa medi [giorni]	2021	2022
Residenziale	5,2	4,4
Assistenza Domiciliare	14,78	8,81

Gli indicatori di utilizzo UCP Residenziale

Nel 2022 si nota una ripresa dell'attività con una presenza media giornaliera e un tasso di occupazione posti letto aumentati rispetto al 2021, rispettivamente del 36% e del 13% questo perché si è introdotta la possibilità di ricoverare i pazienti con tamponi rapidi, i tempi di attesa sono diminuiti e la velocità di ricovero è aumentata, riducendo il tasso di turnover del 57% e aumentando l'indice di rotazione del 29%.

Le giornate di degenza sono calcolate sulla base dei giorni effettivi di ricovero (cioè quelli retribuiti), escluso l'ultimo giorno di degenza.

Tabella 7 - Indicatori UCP Residenziale

Indicatori di utilizzo dell'UCP Residenziale		2021	2022
Presenza media giornaliera [su 30 stanze]	Numero degenti mediamente presenti in ciascun gg del periodo (gg degenza retribuita/n. gg. periodo)	19,44	26,39
Durata media di degenza [giorni]	Giorni medi permanenza per ogni degente (gg degenza/degenti + presenti inizio periodo)	36,65	36,67
Tasso occupazionale posto letto [percentuale]	Percentuale posti letto mediamente occupati nell'anno (gg degenza annui/posti letto nell'anno x 100)	77,54	87,95
Indice di Turnover [giorni]	Giorni che trascorrono mediamente tra una dimissione e un'ammissione ((p. 1 x n. gg. periodo)/degenti)	4,39	1,89
Indice di Rotazione [pazienti in un anno]	Numero medio degenti per ciascun posto letto (degenti/posti letto)	8,36	10,8

Gli indicatori di utilizzo dell'UCP Domiciliare

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, la durata media della permanenza dei pazienti è rimasta sostanzialmente invariata rispetto all'anno precedente, così come l'indice di rotazione. Anche per il setting domiciliare, inoltre, l'indice di turnover è diminuito del 59% grazie all'utilizzo di test rapidi per l'ammissione dei pazienti, che ha ridotto i tempi necessari per effettuare un nuovo ricovero.

Tabella 8 - Indicatori UCP Domiciliare

Indicatori di utilizzo dell'UCP Domiciliare		2021	2022
Presenza media giornaliera [su 120 posti]	Numero degenti mediamente presenti in ciascun gg del periodo (gg. degenza retribuita/n. gg. Periodo)	102,96	112,7
Durata media di degenza [giorni]	Giorni medi permanenza per ogni degente (gg degenza/degenti + presenti inizio periodo)	103,6	104,67
Tasso occupazionale posto letto [percentuale]	Percentuale posti letto mediamente occupati nell'anno (gg. degenza annui/posti letto nell'anno x 100)	85,81	93,92
Indice di Turnover [giorni]	Giorni che trascorrono mediamente tra 1 dimissione e 1 ammissione ((p. 1 x n. gg. periodo) /degenti)	17,54	7,14
Indice di Rotazione [pazienti in un anno]	Numero medio degenti per ciascun posto letto (degenti/posti letto)	3,23	3,53

Il Day Hospice e il servizio di emotrasfusioni

Parte delle cure di GMC sono dedicate ai pazienti oncoematologici, per la cura dei quali vengono effettuate trasfusioni di emocomponenti, in entrambe le modalità assistenziali.

Tabella 9 - Numero totale di trasfusioni effettuate e sacche utilizzate

Trasfusioni	2021	2022
Trasfusioni effettuate	332	220
Sacche utilizzate	410	273

La difficoltà maggiore si evidenzia quando le trasfusioni si effettuano in modalità domiciliare, in quanto i tempi necessari sono piuttosto lunghi. Per questo, per garantire una maggior efficienza dei servizi erogati e un'equa distribuzione delle risorse, ogni qual volta i pazienti sono in grado di raggiungere l'Hospice, si tende a privilegiare l'intervento in struttura, in modalità di Day Hospice. A causa della pandemia, però, non è stato possibile effettuare trasfusioni in Hospice, considerata la necessità di contingentare gli accessi, e le trasfusioni venivano effettuate solo in modalità domiciliare, comportando il calo dell'attività. Nel 2022, con il miglioramento della situazione pandemica e la normalizzazione delle attività, è stato possibile ricominciare gradualmente a trasfondere in Hospice.

Tabella 10 - Numero di giorni per pazienti a domicilio per effettuare trasfusioni

	2021	2022
Utilizzo Day Hospice per i pazienti a domicilio, per effettuare trasfusioni	0	15

La qualità percepita e gli impatti sui pazienti e sulle famiglie

La dignità e il miglioramento della qualità di vita dei pazienti e dei famigliari sono il focus primario della mission di GMC. Si tratta di punto fondamentale per una Società Benefit che, per statuto, si pone l'obiettivo ultimo di fare impresa per il perseguimento del beneficio comune, rendendo conto del proprio operato agli stakeholder e prendendone in considerazione il punto di vista. Per questo, è importante instaurare con pazienti, famigliari e caregiver un dialogo costruttivo, volto a comprendere in che misura i servizi erogati incontrino le loro aspettative. Ogni anno, vengono coinvolti gli stakeholder, per rimanere focalizzati sui bisogni reali della comunità, orientare la strategia d'impresa, far emergere punti di forza e stimolare una riflessione sulle possibili aree di miglioramento.

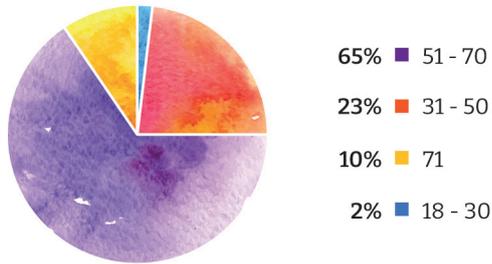
Sulla linea di queste riflessioni, GMC affianca alla misurazione della performance economica e operativa due indicatori di percezione dei beneficiari: l'indice di soddisfazione e quello di impatto. Tali indicatori vengono rilevati mediante un questionario valutativo a risposte chiuse che, in considerazione della fragilità delle condizioni degli assistiti, viene sottoposto ai famigliari, coerentemente con la maggior parte delle esperienze analoghe consolidate nel mondo scientifico.

Il questionario ambisce a rilevare il grado di soddisfazione dei famigliari dei pazienti assistiti, con l'obiettivo di supportare il miglioramento continuo del servizio offerto, monitorare e verificare le attività delle singole unità assistenziali e identificare eventuali aree critiche nelle quali intervenire.

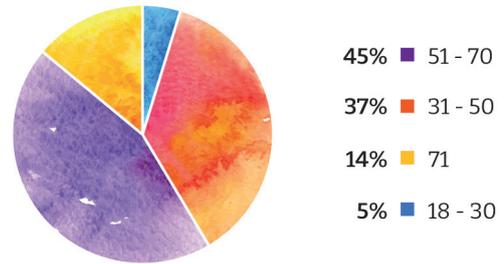
Il questionario risponde inoltre alla differenziazione dei due ambienti assistenziali, domiciliare e residenziale, viene inviato ai famigliari dei pazienti assistiti a un mese dalla fine dell'assistenza. Considerando il delicato decorso clinico dei pazienti assistiti, sono stati considerati non valutabili i pazienti con assistenza inferiore alle 24 ore, interruzione volontaria dell'assistenza o assenza di famigliari di riferimento. Dal 2022 è stata modificata la modalità di somministrazione della survey, passando dal cartaceo al digitale. Contestualmente, sono state apportate migliorie all'indagine, per renderla più snella e di più facile compilazione: la scala valutativa della sezione sulla soddisfazione è ora a 10 punti ("Per nulla soddisfatto" / "Molto soddisfatto"), è stato ridotto il numero di domande di anagrafica e sono state eliminate le domande relative al contesto temporale e alla gap analysis.

Per quanto riguarda l'età dei rispondenti, il servizio residenziale ha visto, nel 2022, una netta preponderanza della fascia 51-70, mentre per il servizio domiciliare sono più equamente distribuiti tra le due fasce 31-50 e 51-70. Per entrambi i setting, invece, ben più della metà dei caregiver rispondenti è il/la figlio/a del paziente assistito e una percentuale non irrisoria, poco inferiore al 20% per entrambi i setting, è rappresentata dai coniugi.

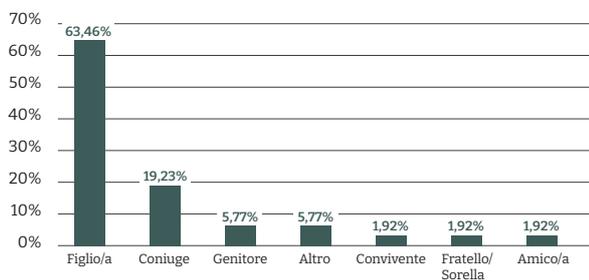
Residenziale - Età rispondenti



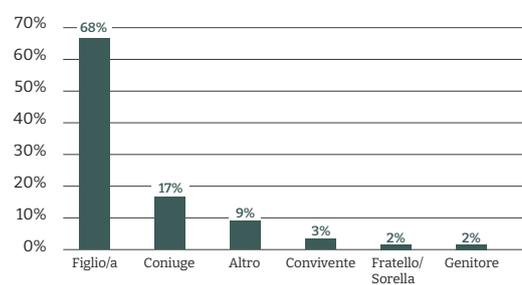
Domiciliare - Età rispondenti



Residenziale - Grado di parentela



Domiciliare - Grado di parentela



Oltre a questi dati anagrafici di contesto, l'indagine raccoglie informazioni circa la soddisfazione dei famigliari rispetto al servizio ricevuto e gli impatti che questa ha generato per loro, mediante due blocchi di domande distinti.

Soddisfazione

Il grado di soddisfazione è misurato mediante item, o voci, che indagano quindici diverse aree:

Tabella 11 - Aree d'indagine del questionario di soddisfazione, per i due setting

	Residenziale 2022	Domiciliare 2022
1	Informazioni ricevute in precedenza sulla nostra Struttura	Informazioni ricevute in precedenza sulla nostra Struttura
2	Cortesia e disponibilità degli Operatori dell'Accettazione	Cortesia e disponibilità degli Operatori dell'Accettazione
3	Assistenza Medica	Assistenza Medica
4	Sistema Infermieristica	Assistenza Infermieristica
5	Assistenza Psicologica	Assistenza Psicologica
6	Assistenza Fisioterapia	Assistenza Fisioterapia
7	Terapista Occupazionale	Supporto Spirituale
8	Supporto Spirituale	Supporto Volontari
9	Supporto Volontari	Informazioni ricevute dai Medici sul decorso malattia
10	Informazioni ricevute dai Medici sul decorso malattia	Informazioni ricevute dagli Infermieri
11	Informazioni ricevute dagli Infermieri	Pronta reperibilità Medici 24h
12	Tutela della Privacy e Riservatezza	Regolarità visite Medici / Infermieri
13	Comfort delle stanze di degenza	Tutela della Privacy e Riservatezza
14	Pulizia Stanze e Ambienti	Fornitura Farmaci
15	Temperatura degli Ambienti	Fornitura Presidi

Da quest'anno, le variabili vengono valutate secondo una scala a 10 punti che va da "Per nulla soddisfatto" a "Molto soddisfatto", a cui si aggiungono i non valutabili in caso di mancata fruizione del servizio specifico o risposta assente.

In generale, il grado di soddisfazione, calcolato come media dei punteggi ottenuti su ogni domanda, è elevato: 7,87 per il servizio residenziale e 7,77 per quello domiciliare. I dettagli dell'indagine sulla soddisfazione sono rappresentati nei grafici di seguito. In continuità con l'anno passato, gli aspetti maggiormente apprezzati presso il servizio residenziale sono la *Tutela della Privacy e Riservatezza* (8,56), la *Cortesia e disponibilità degli Operatori dell'Ufficio Accettazione* (8,25), l'*Assistenza Infermieristica* (8,15). Anche la *Pulizia delle Stanze e degli Ambienti* della struttura (8,15), l'*Assistenza Medica* (8,13) e il *Supporto Volontari* (8,04) risultano essere aspetti con un alto punteggio di soddisfazione. Presso quello domiciliare, spiccano l'*Assistenza Infermieristica* (8,48), e la *Fornitura dei Presidi* (8,46). Anche gli utenti del servizio domiciliare si dichiarano decisamente soddisfatti di come vengono gestite le tematiche legate alla *Tutela della Privacy e Riservatezza* (8,45) e della *Cortesia e disponibilità degli Operatori dell'Ufficio Accettazione* (8,43).

D'altra parte, le aree di miglioramento sono identificabili nell'*Assistenza Psicologica* (7,31) per il servizio residenziale, nel *Supporto dei Volontari* per quello domiciliare (6,27) e nell'*Assistenza Fisioterapica* per entrambi i servizi (7,33 e 5,72 rispettivamente).

Va anche notato che le aree in cui si registrano le minori percentuali di soddisfazione sono quelle in cui si riscontra un'alta percentuale di questionari non valutabili, per entrambi i setting. Ciò significa che tali aree corrispondono a servizi di cui molti dei famigliari dei rispondenti non hanno usufruito. In generale, i pareri espressi sono decisamente positivi e testimoniano, mediante l'alto grado di soddisfazione espressa, che l'assistenza erogata è adeguata alle aspettative dei rispondenti.

Dall'analisi condotta, le équipe sembrano apprezzate per la loro capacità di assistere, ascoltare e stare accanto ai malati e alle malate e alle loro famiglie, accompagnando il percorso con professionalità e competenza.

Figura 2 - Risultati indagine di soddisfazione, setting residenziale



Figura 3 - Risultati indagine di soddisfazione, setting domiciliare

Nella tabella sottostante viene riportato il dettaglio dei questionari inviati e rientrati, insieme all'Indice di soddisfazione generale. L'Indice di soddisfazione generale   dato dalla media degli Indici di soddisfazione dei due setting per i temi d'indagine comuni ad entrambi i setting e al solo setting a cui si riferiscono per i temi specifici del servizio residenziale o domiciliare. Il tasso di risposta si attesta intorno al 16% (16% per il servizio residenziale e 15% per quello domiciliare) probabilmente a causa del delicato momento in cui si trovano i famigliari, al termine del loro rapporto con GMC. Per questo, l'indagine viene inviata trascorso un po' di tempo, ad un mese dal decesso.

Tabella 12 - Questionari di soddisfazione del servizio erogato

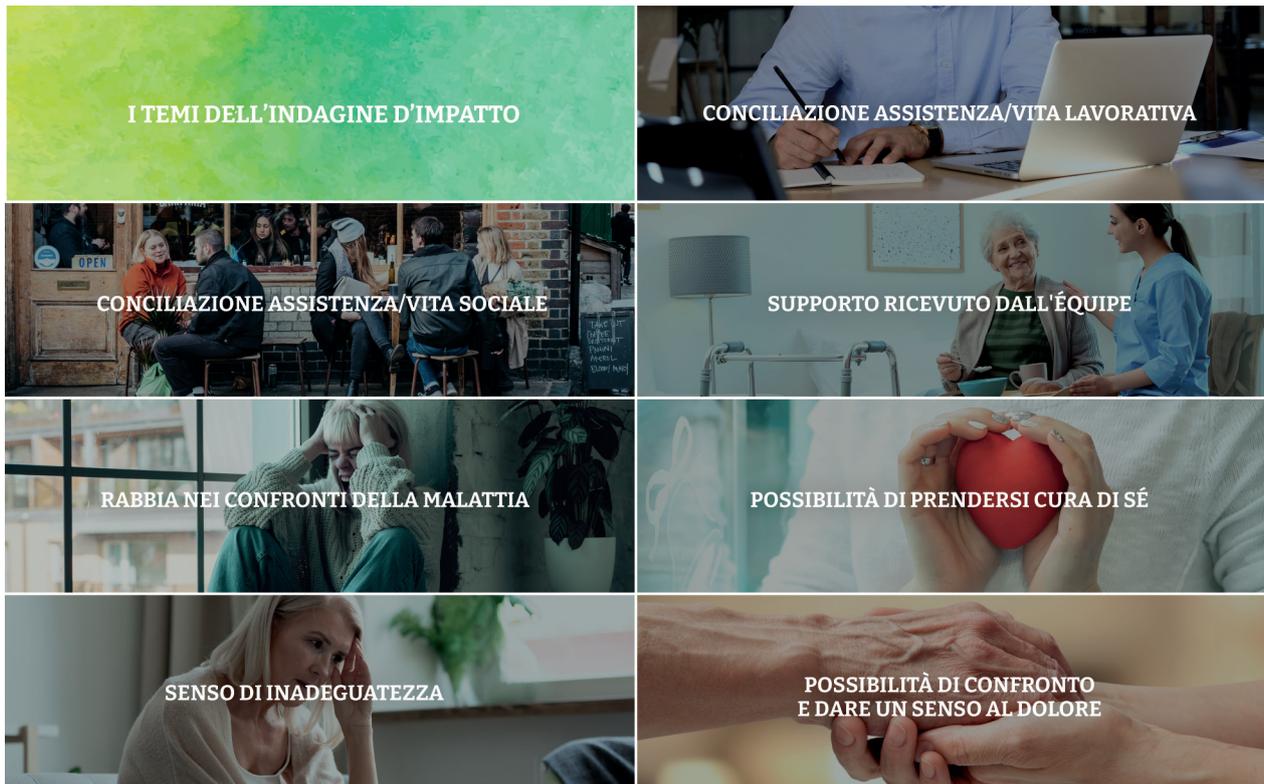
	Questionari inviati	Questionari rientrati	Indice di soddisfazione
Hospice residenziale	324	52	7,87
Hospice domiciliare	424	65	7,77
Totale	748	117	7,86

Nel 2022   stata cambiata la scala di valutazione della soddisfazione, di conseguenza i risultati non sono paragonabili a quelli degli anni passati e per stabilire la tendenza occorre attendere il prossimo anno di rendicontazione.

Impatti

Il questionario rivolto ai famigliari degli utenti include una sezione dedicata alla valutazione degli **effetti del servizio offerto** sui rispondenti. Questo si propone di rilevare i cambiamenti concreti e percettivi nella vita delle persone che hanno assistito i pazienti durante l'ultima fase della malattia. L'obiettivo dell'indagine d'impatto   quello di valutare non solo la soddisfazione e i risultati diretti dell'assistenza, ma anche gli effetti del percorso di cura sulla vita dei partecipanti, inclusa la conciliazione tra l'attivit  di cura e la loro vita quotidiana.

Questa sezione della survey è volta ad indagare sei dimensioni d'impatto per il servizio residenziale e sette per quello domiciliare (v. box), il tema del senso di inadeguatezza del/della caregiver non viene indagato per gli utenti del setting residenziale, in considerazione della minor rilevanza che assume il ruolo con questo tipo di assistenza. Ognuno degli aspetti è valutato su una scala a quattro punti, che coprono aspetti pratici come la gestione della quotidianità, della vita sociale e dei tempi di assistenza/lavoro, ma anche aspetti emotivi come la gestione del dolore e della rabbia e la disponibilità al confronto con il mondo esterno riguardo l'esperienza di sofferenza.



Per quanto riguarda l'assistenza residenziale, dall'analisi dei dati emerge che gli impatti percepiti dai rispondenti riguardano soprattutto la **possibilità di conciliare meglio le cure al proprio familiare con la vita lavorativa** (81% di risposte positive), con la **vita sociale** (81%) e, per il **caregiver** e l'**importanza del supporto dell'équipe** (81%). Anche per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, sembra che i cambiamenti generati dall'operato delle équipes di GMC riguardino soprattutto il **grande supporto** che i familiari sentono di aver ricevuto (85%), oltre alla possibilità di **non sentirsi inadeguati/e** nell'assistenza (88%), **né arrabbiati/e** nei confronti della malattia del proprio familiare (83%).

Per entrambi i setting, sembra che l'aspetto su cui l'attività dell'Hospice riesce più difficilmente ad incidere è la possibilità del/della caregiver di **prendersi maggiormente cura di sé** (63% per assistenza residenziale e 55% per quella domiciliare).

Newsletter

Nel 2022 GMC ha dato continuità all'invio della newsletter a tutti i dipendenti. Nell'arco dell'anno la newsletter è stata inserita direttamente all'interno del programma Teracenter, per agevolare e garantire la presa visione da parte di tutti i dipendenti.

Eventi interni

World Nutella's Day

Il 5 febbraio 2022 Gemelli Medical Center ha deciso di festeggiarlo nel migliore dei modi: Nutella per tutti. GMC ha omaggiato tutti i dipendenti di un vasetto di Nutella e il giorno successivo in occasione della 44esima Giornata Nazionale per la Vita, ha coccolato i propri ospiti inserendo nel vassoio della colazione dei dolci prodotti Ferrero.

“Prendersi cura” significa anche questo. Trovare il modo per tornare un po' bambini e per riscoprire e vivere appieno la felicità che nasce dalle piccole cose (come, ad esempio, la bontà del pane con la Nutella).

Auguri di Pasqua

In occasione dell'insediamento del nuovo Direttore Generale, Gianluca Alviti, e dell'approssimarsi delle festività pasquali, GMC ha organizzato un rinfresco con i dipendenti che ha rappresentato anche occasione per la condivisione della nuova strategia e degli obiettivi aziendali.

Auguri di Natale

Il 19 dicembre, presso il Ristorante Ferro Officina del Gusto, GMC ha organizzato una cena sociale per ringraziare tutti per l'impegno profuso nel corso dell'anno e scambiare i migliori Auguri per le festività Natalizie.

Gli obiettivi per il 2023

GMC nel corso del 2023 vedrà finalmente compiersi il passo epocale relativo al trasferimento presso la nuova sede di Via Bogliasco che ospiterà in un contesto nuovo, innovativo e all'avanguardia tutte le proprie attività. Per l'ambito delle Attività e gli Utenti ci sarà pertanto un impatto significativo che consentirà a GMC di raggiungere i seguenti obiettivi per l'esercizio 2023:



Attivazione nella nuova struttura dei servizi di contesto finalizzati a migliorare e agevolare la presenza dei caregiver presso la struttura (i.e. servizi postali e bancari; spazi gioco per bambini parenti di ospiti; servizio di bouvette e ristoro interno per caregiver).



Creazione di infrastrutture IT per la gestione dell'accoglienza. Applicazione nuova tecnologia per implementare i servizi di accoglienza e gestione degli spazi (es. salta fila).



Partenza attività ambulatoriale con l'apertura della sede di via Bogliasco e ad altri servizi sanitari che vanno ad integrare la capacità di offerta e quindi di sostenibilità di GMC.

I professionisti.
*Diamo valore al tempo della
vita.*



Da oltre vent'anni operiamo in prima linea per soddisfare le esigenze di personalizzazione delle cure palliative, offrendo una presa in carico completa e su misura per ciascun paziente. Attualmente, abbiamo l'ambizione di interpretare il crescente bisogno di un approccio olistico alla fornitura di servizi clinici, integrando sempre più i setting residenziale e domiciliare.

L'équipe multidisciplinare

Nelle cure palliative data la complessità degli obiettivi terapeutici, psicologici e sociali, una sola figura professionale non è sufficiente.

L'équipe multidisciplinare, composta da diversi professionisti, pone il paziente al centro delle proprie attenzioni e competenze e lo segue, insieme ai suoi cari, durante tutto il percorso di assistenza residenziale e/o domiciliare.

L'organizzazione prevede gruppi di lavoro (équipe), che riportano all'Unità di Cure Palliative **residenziali** (una équipe) o all'Unità di Cure Palliative **domiciliari** (quattro équipe), a seconda del tipo di intervento che operano, composte dalle seguenti professionalità:



Accessi in reperibilità

La tabella 13 riporta i dati relativi agli interventi di assistenza in reperibilità dei medici delle quattro équipe dell'Unità di Cure Palliative domiciliari negli ultimi otto anni. A partire dal 2016, il trend è decrescente, a seguito dell'inserimento dei due turni attivi del sabato e della domenica mattina, con il conseguente aumento della copertura dei turni. Tra il 2019 e il 2020 si nota un ulteriore calo ottenuto grazie alla creazione del nuovo Triage di Guardia Medica dedicato al gruppo di lavoro dell'Unità di Cure Palliative Domiciliari che risolve parte delle segnalazioni telefonicamente, instaurando così anche un rapporto diretto tra medico e familiare. Fino al 2020, venivano registrati solo gli accessi notturni, mentre dal 2021 si è iniziato a considerare anche quelli diurni, compresi quelli effettuati su richiesta e segnalazione dei pazienti che ricevono cure domiciliari, al di fuori del giro visite ufficiale.

Tabella 13 - Numero di accessi in reperibilità

Accessi in reperibilità [numero]									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
TOTALE	504	493	346	325	402	337	183	502	337

Le risorse umane nell'insieme

Il lavoro che viene svolto nel Centro di Cure Palliative ha finalità sociosanitarie e assistenziali; pertanto, le risorse umane rappresentano l'elemento fondante per l'efficace erogazione di attività di alto livello. L'organizzazione del lavoro riflette i principi di multidisciplinarietà, multi-professionalità e integrazione che hanno da sempre caratterizzato la metodologia di trattamento delle persone prese in carico.

Sin dal 2019, GMC ha avuto la convinzione che l'adozione del lavoro agile potesse migliorare la qualità della vita dei propri dipendenti e ridurre l'impatto ambientale. Per tale ragione, ha concesso ai profili amministrativi la possibilità di lavorare da casa per un determinato numero di giorni concordati. Durante l'emergenza sanitaria nel 2020, il lavoro agile è stato esteso a tutti quei dipendenti i cui compiti non richiedevano la loro presenza in sede. Da quel momento in poi anche quando è stato possibile tornare a lavorare in presenza sono state privilegiate le riunioni a distanza e l'organizzazione di turni per evitare il sovraffollamento degli uffici. Dal 2021, gli accordi individuali per lo smart working sono stati rinnovati annualmente. In questo è possibile agevolare la conciliazione tra lavoro e famiglia, uno dei temi che maggiormente interessano i dipendenti.

Nel 2022 è stato siglato il nuovo contratto collettivo e sono iniziate attività volte alla progettazione di un sistema di welfare aziendale, il quale mira a fornire benefici ai dipendenti dell'azienda. In particolare, è stato introdotto un bonus bolletta per le festività natalizie, che rappresenta una forma di sostegno economico alle famiglie dei lavoratori.

In aggiunta, è stata prevista l'implementazione di un regime di prestiti aziendali per i dipendenti, che permetterebbe loro di accedere a finanziamenti a tassi di interesse agevolati.

Dal 2017, la GMC utilizza un software di gestione delle risorse umane che ha permesso di ridurre i tempi e la burocrazia e di risparmiare carta grazie alla digitalizzazione dei processi.

Nella tabella 14, è possibile notare che alla fine del 2022, il numero di lavoratori è aumentato, soprattutto per quanto riguarda i contratti a tempo indeterminato (+25%). Quest'anno, la tabella include anche i collaboratori, che rappresentano l'11% della popolazione aziendale. La distribuzione di genere (69% donne e 31% uomini) è rappresentata in modo proporzionale nelle diverse configurazioni contrattuali.

Tabella 14 - Numero di dipendenti e collaboratori al 31/12, per tipologia contrattuale

Numero dipendenti e collaboratori per categoria contrattuale al 31.12	2021	2022
TOTALE	73	93
Donne	50	64
Uomini	23	29
Tempo determinato	12	7
Donne	8	5
Uomini	4	2
Tempo indeterminato	61	76
Donne	42	52
Uomini	19	24
Interinali	-	-
Donne	-	-
Uomini	-	-
Collaboratori	-	10
Donne	-	7
Uomini	0	3

A fine 2022, la percentuale di dipendenti a tempo pieno è del 94%, mentre il numero di dipendenti a tempo parziale è aumentato di una persona rispetto all'anno precedente. Nessun uomo è impiegato a tempo parziale.

Tabella 15 - Numero di dipendenti al 31/12, Full-time/part-time

Dipendenti e collaboratori Full-time e Part-time al 31.12	2021	2022
TOTALE	73	93
Donne	50	64
Uomini	23	29
Full-time	68	87
Donne	45	58
Uomini	23	29
Part-time	5	6
Donne	5	6
Uomini	-	-

Nella seguente tabella vengono mostrati i collaboratori di GMC, suddivisi per funzione e genere. Se si considerano i soli dipendenti, il 2022 vede 10 professionisti in più rispetto all'annualità precedente: un'assistente sociale, un'ausiliaria, due impiegate, cinque infermieri e due medici. È invece diminuito il numero di magazzinieri da due a uno.

Tra i collaboratori non assunti troviamo tre infermieri, sei medici e una psicologa.

Tabella 16 - Numero di dipendenti al 31/12, per funzione e genere

Totale dipendenti e collaboratori per funzione e genere al 31.12	2021	2022
TOTALE	73	93
Donne	50	64
Uomini	23	29
Assistenti sociali	-	1
Donne	-	1
Uomini	-	-
Ausiliari	5	6
Donne	3	4
Uomini	2	2
Dirigenti	1	1
Donne	-	-
Uomini	1	1
Fisioterapisti	2	2
Donne	2	2
Uomini	-	-
Impiegati	10	12
Donne	6	8
Uomini	4	4
Infermieri	32	40
Donne	26	32
Uomini	6	8
Magazzinieri	2	1
Donne	-	-
Uomini	2	1
Medici	8	16
Donne	5	9
Uomini	3	7
O.S.S.	10	10
Donne	6	5
Uomini	4	5
Psicologi	2	3
Donne	2	3
Uomini	-	-
Tecnici della prevenzione	-	-
Donne	-	-
Uomini	-	-
Terapisti occupazionali	1	1
Donne	-	-
Uomini	1	1

Il numero di dipendenti disabili e appartenenti a categorie protette è rimasto immutato rispetto agli anni passati, come rappresentato in tabella 17.

Tabella 17 - Numero di dipendenti al 31/12, disabili e categorie protette

Numero dipendenti e collaboratori disabili/categorie protette al 31.12	2021	2022
Categorie protette	1	1
Disabili	4	4

In termini di età, il 18% dei dipendenti e collaboratori ha meno di 30 anni, il 59% si trova tra i 30 e i 50 anni, e il 23% ha più di 50 anni. La maggioranza dei dipendenti si trova quindi nella fascia d'età compresa tra i 30 e i 50 anni, con un maggior numero di donne rispetto agli uomini in tutte le fasce d'età.

Tabella 18 - Numero di dipendenti al 31/12, per genere ed età

Numero dipendenti e collaboratori per genere ed età al 31.12	2021	2022
TOTALE	73	93
Donne	50	64
Uomini	23	29
Under 30	9	17
Donne	7	13
Uomini	2	4
Compreso/uguale 30-50	44	55
Donne	27	33
Uomini	17	22
Over 50	20	21
Donne	16	18
Uomini	4	3

I dati del 2022 indicano una significativa riduzione del tasso di turnover complessivo rispetto al 2021, passando dal 55% al 35%. In particolare, il tasso di turnover in entrata per i dipendenti sotto i 30 anni è aumentato significativamente dal 63% al 89% indicando un inserimento di giovani talenti.

Il tasso di turnover in uscita è diminuito notevolmente, passando dal 31% al 8%. In particolare, il tasso di turnover in uscita per le donne è diminuito dal 35% al 4%.

In generale quindi, i dati del 2022 sembrano indicare una migliorata situazione per l'azienda in termini di turnover dei dipendenti, con un miglioramento delle condizioni lavorative che si riflette nell'aumento della compensazione per il turnover da 75,00% a 350,00%.

Si noti che il tasso di turnover è calcolato sul personale dipendente, in continuità con gli anni passati.

Tabella 19 - Tasso di turnover e tasso di compensazione del turnover

Tasso di turnover complessivo, per genere e età	2021	2022
Tasso turnover complessivo	55%	35%
Tasso di turnover in entrata	23%	29%
Tasso di turnover in entrata - Donne	20%	26%
Tasso di turnover in entrata - Uomini	32%	35%
Tasso di turnover in entrata - Sotto i 30 anni	63%	89%
Tasso di turnover in entrata - Tra i 30 e i 50 anni	23%	25%
Tasso di turnover in entrata - Oltre i 50 anni	10%	10%
Tasso di turnover in uscita	31%	8%
Tasso di turnover in uscita - Donne	35%	4%
Tasso di turnover in uscita - Uomini	23%	17%
Tasso di turnover in uscita - Sotto i 30 anni	38%	33%
Tasso di turnover in uscita - Tra i 30 e i 50 anni	38%	5%
Tasso di turnover in uscita - Oltre i 50 anni	15%	5%
Tasso di compensazione del turnover	75,00%	350,00%

Analizzando i dati sul turnover solo dei medici dipendenti i dati del 2022 indicano un forte miglioramento rispetto al 2021, con un calo del tasso di turnover complessivo, rappresentato totalmente dal turnover in entrata, dal 75% al 35%. Infatti, il tasso di turnover in uscita dei medici è rimasto invariato al 0%. In generale, i dati suggeriscono che GMC sta facendo progressi significativi nella riduzione del turnover dei medici e nella fidelizzazione del personale medico, fattori che generano un impatto positivo sulla qualità dell'assistenza sanitaria fornita dalla struttura.

Tabella 20 - Focus sul tasso di turnover del personale medico

Tasso di turnover medici	2021	2022
Tasso turnover complessivo medici	75%	35%
Tasso di turnover in entrata medici	75%	35%
Tasso di turnover in uscita medici	0%	0%

Figura 4 - Formule di riferimento per il calcolo dei tassi di turnover

Tasso turnover complessivo = $\frac{\text{entrati nel 2022} + \text{usciti nel 2022}}{t}$	$t = \frac{\text{entrati nel 2022}}{\text{organico di inizio 2022}}$
Tasso turnover in uscita = $\frac{\text{usciti nel 2022}}{\text{organico di inizio 2022}}$	Tasso di compensazione del turnover = $\frac{\text{entrati nel 2022}}{\text{usciti nel 2022}}$

Il tasso di assenteismo complessivo nel 2022 è leggermente aumentato rispetto al 2021, passando dal 7,07% al 8,12%. In particolare, a causa del tasso di assenteismo per malattia (dal 6,18% al 7,49%) causato ancora dal diffondersi dell'epidemia da SARS-CoV2.

Tabella 21 - Tasso di assenteismo, per motivazione

Tasso di assenteismo	2021	2022
Assenteismo Totale	7,07%	8,12%
Infortunio	0,88%	0,62%
Malattia	6,18%	7,49%
Sindacale	0,01%	0,01%
Sciopero	0,00%	0,00%

Figura 4 - Formule di riferimento per il calcolo dei tassi di turnover

$$\text{Tasso di assenteismo} = \frac{\text{giornate di assenza}}{\text{giornate lavorabili}}$$

Sicurezza e salute sul luogo di lavoro

Per GMC la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro sono obiettivi di primaria importanza, nell'ambito di una corretta gestione, rispetto al valore delle persone e alla centralità del loro ruolo.

Ottemperando a quanto previsto dal D. Lgs. 626/94 e in seguito dal D. Lgs. 81/08, è stato istituito il Servizio interno di Prevenzione e Protezione, con lo scopo di individuare e valutare i rischi presenti nelle attività lavorative e volto a proporre misure per migliorare il livello di sicurezza degli operatori. Come descritto nel Codice Etico, GMC si impegna a adottare una serie di misure generali per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori, rappresentabili come segue:

- Valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza;
- Riduzione dei rischi alla fonte;
- Programmazione della prevenzione;
- Misure igieniche e controllo sanitario dei lavoratori in funzione dei rischi specifici;
- Misure di emergenza da attuare in caso di pronto soccorso, di lotta antincendio, di evacuazione dei lavoratori e di pericolo grave ed immediato;
- Manutenzione pianificata di ambienti, attrezzature, macchine ed impianti;
- Informazione, formazione, consultazione e partecipazione dei lavoratori, ovvero dei loro rappresentanti, sulle questioni riguardanti la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro.

I dati del 2022 mostrano un netto miglioramento nella frequenza degli infortuni sul lavoro, indicato dall'Indice Frequenza Infortuni (IdF) che è sceso a 25 rispetto al valore del 2021 di 139. Ciò suggerisce che il numero di infortuni sul lavoro è notevolmente diminuito nel 2022 rispetto all'anno precedente anche per la diminuzione dell'incidenza della pandemia. Inoltre, se si analizzano i dati sull'IdF per genere, si può notare che gli uomini hanno avuto un IdF di 25 nel 2022, che è uguale a quello delle donne, ma rispetto al valore del 2021 (104) c'è stato un notevole miglioramento nella frequenza degli infortuni per gli uomini.

Rispetto all'Indice Gravità Infortuni (IdG) compreso itinere, il valore in generale è sceso da 11,06 nel 2021 a 7,78 nel 2022. Ciò suggerisce che gli infortuni che si sono verificati nel 2022 sono stati meno gravi rispetto all'anno precedente ma da notare è l'aumento dell'IdG degli uomini, 17,44 nel 2022, che è notevolmente aumentato rispetto al valore del 2021 (8,15) a causa di un incidente

stradale (in itinere) occorso ad un dipendente che lo ha trattenuto a casa per tre mesi.

Tabella 22 - Indicatori infortuni

	2021	2022
Indice Frequenza Infortuni (IdF) compreso itinere	139	25
IdF Donne	157	26
IdF Uomini	104	25
Indice Gravità Infortuni (IdG) compreso itinere	11,06	7,78
IdG Donne	12,33	3,16
IdG Uomini	8,15	17,44

Figura 4 - Formule di riferimento per il calcolo dei tassi di turnover

$$\text{IdF} = \frac{\text{numero tot infortuni}}{\text{totale ore lavorate}} * 1.000.000$$

$$\text{Tasso turnover in uscita} = \frac{\text{totale giornate di assenza per infortunio}}{\text{totale ore lavorabile}} * 10.000$$

Formazione

L'aggiornamento professionale e lo sviluppo di nuove competenze sono prioritari nella visione di GMC. Le cure palliative, infatti, richiedono un approccio differente rispetto alle normali procedure di cura del paziente lungodegente ed è quindi necessaria una formazione attenta, continua e costante dedicata a tutto il personale sanitario e non sanitario.

Formazione interna

Nel secondo semestre del 2022, GMC ha concentrato i suoi sforzi sulla formazione dei dipendenti, collaborando con l'RSPP e l'Università Cattolica per erogare corsi di *Basic Life Support and Defibrillation* (BLS) e antincendio per il personale.

GMC ha anche stretto rapporti con l'ente controllante per le attività di aggiornamento professionale e/o formazione obbligatoria, come nel caso delle convenzioni dei master e tirocini stipulate con l'Ospedale Fondazione Policlinico Gemelli per tirocinanti di geriatria e scienze infermieristiche.

La formazione interna è stata altrettanto importante, con l'erogazione di due corsi: il corso sulla gestione delle lesioni cutanee, erogato dalla società di presidi sanitari Convatec, e il corso sull'attività di addestramento e aggiornamento utilizzo sistema dispositivi aziendali, erogato dal Responsabile Qualità ed Accreditamento.

Tabella 23 - Corsi di formazione interna, argomenti

Argomenti formazione interna erogata - 2022
Gestione delle lesioni cutanee
Attività di addestramento e aggiornamento utilizzo dispositivi aziendali

Di seguito vengono presentati i dati relativi alle ore medie di formazione interna per dipendente suddivisi per funzione e genere, durante l'anno 2022. Nel caso in cui il dato non sia disponibile, viene indicato come "Non Disponibile", il che significa che non ci sono dipendenti per la funzione o il genere specificato.

Tabella delle ore medie di formazione interna per dipendente, per funzione e genere, durante l'anno 2022.

Tabella 24 - Corsi di formazione interna, ore medie per qualifica e genere

FORMAZIONE INTERNA [ore medie procapite]	2021	2022
TOTALE DIPENDENTI	8	2
Donne	7	1
Uomini	10	3
Assistenti sociali	-	-
Donne	-	-
Uomini	nd	nd
Ausiliari	7	-
Donne	3	-
Uomini	14	-
Dirigenti	-	-
Donne	nd	nd
Uomini	-	-
Fisioterapisti	3	-
Donne	3	-
Uomini	nd	nd
Impiegati	1	-
Donne	1	-
Uomini	-	-
Infermieri	10	2
Donne	9	2
Uomini	13	5
Magazzinieri	11	-
Donne	nd	nd
Uomini	11	-
Medici	9	6
Donne	6	3
Uomini	14	9
O.S.S.	12	-
Donne	12	-
Uomini	11	-
Psicologi	3	-
Donne	3	-
Uomini	nd	nd
Tecnici della prevenzione	nd	nd
Donne	nd	nd
Uomini	nd	nd
Terapisti occupazionali	6	-
Donne	nd	nd
Uomini	6	-

Formazione anticorruzione, Legge 231

Come previsto dalla Legge 231, dopo l'adeguamento massivo del 2016, l'azienda ogni anno provvede ad erogare formazione in materia di anticorruzione a tutti i nuovi assunti.

Informazione, comunicazione e relazioni interne

GMC pone attenzione alla comunicazione interna con dipendenti e collaboratori per diffondere i valori aziendali e migliorare il clima lavorativo. Anche in epoca Covid, tutta la squadra di GMC ha sempre operato con unità d'intenti, creando una rete di comunicazione ancora più efficiente che ha permesso il proseguimento delle attività nonostante le difficoltà.

Gli Obiettivi per il 2023

Nell'ambito dei Collaboratori, per consolidare l'attenzione che da sempre GMC rivolge loro, nel corso del 2023 sono state programmate le seguenti azioni:



Ulteriore sviluppo di iniziative di welfare aziendale



Erogazioni prestiti aziendali ai dipendenti in funzione del budget di volta in volta definito dal CdA



Attivazione servizi (bar, ufficio postale automatizzato, ATM) presso la sede di via Bogliasco



Applicazione del nuovo contratto collettivo del lavoro a tutto il personale non medico



Comunità e territorio.
*Un presidio al servizio
di tutti.*



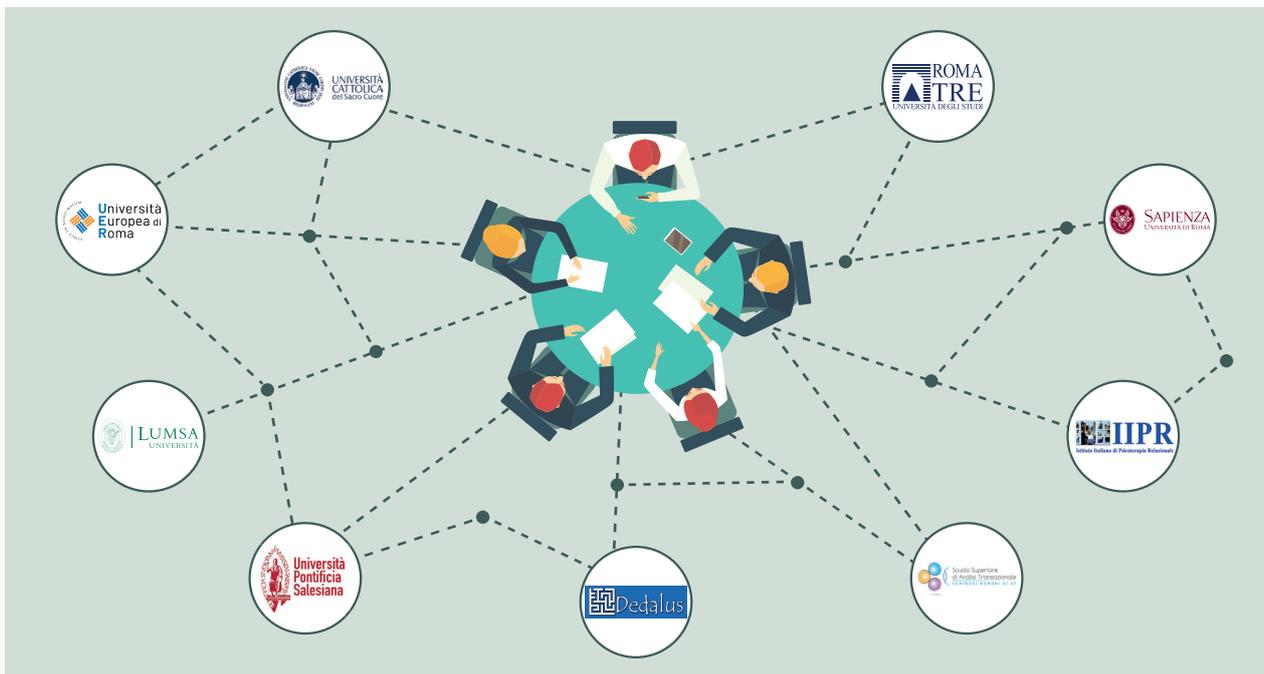
L'operato di GMC si estende oltre i confini fisici della struttura, andando a impattare positivamente e a generare beneficio a un ampio spettro di stakeholder, come:

- Università e Istituzioni;
- Società civile;
- Fornitori;
- Enti ecclesiali;
- Organizzazioni sindacali;
- Terzo settore.

I tirocini universitari: esperienza e formazione per far crescere i giovani talenti

GMC è sempre stata molto attenta ai bisogni dei giovani che intraprendono un percorso formativo in ambito sanitario, ritenendo fondamentale mettere a frutto le nozioni teoriche e applicarle in un contesto reale e professionalizzante. Per questo motivo, GMC è da sempre impegnata a ospitare giovani studenti in percorsi di tirocinio, in affiancamento al personale dell'Hospice.

Nel 2022 GMC è stata selezionata come scuola secondaria del corso di specializzazione in cure palliative dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.



Sono infatti solitamente attive collaborazioni per tirocini pre e post-lauream con diversi atenei e scuole di specializzazione italiane, come il Corso di laurea in Scienze infermieristiche e quello in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. In ambito psicologico, GMC lavora con l'Università Europea di Roma, Libera Università Maria SS Assunta (LUMSA), l'Università Salesiana, l'Istituto DEDALUS (Scuola di specializzazione in Psicoterapia), la Scuola superiore di analisi transazionale, l'Istituto Italiano di

Psicoterapia Relazionale. Dal 2012 sono inoltre attive diverse convenzioni con l'Università Cattolica per il Corso di laurea in Economia e gestione delle aziende e dei servizi sanitari, il Master universitario di I livello in cure palliative e terapia del dolore per professioni sanitarie e il Master universitario II livello di Alta formazione e qualificazione in cure palliative dell'Università Cattolica, con gli Istituti di Igiene dell'Università Cattolica e dell'Università La Sapienza e con l'Università degli studi Roma Tre per la formazione degli assistenti sociali.

Tabella 25 - Tirocinanti per ambito d'intervento

Tirocinanti per ambito di intervento [numero]	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Scienze infermieristiche	15	-	28	-	-	9	
Donne	11	-	20	-	-	9	
Uomini	4	-	8	-	-	-	
Servizi amministrativi	-	-	-	-	-	-	
Donne	-	-	-	-	-	-	
Uomini	-	-	-	-	-	-	
Servizio prevenzione e Protezione	2	-	-	-	-	-	
Donne	1	-	-	-	-	-	
Uomini	1	-	-	-	-	-	
Psicologia	1	3	3	1	-	2	
Donne	1	3	3	1	-	1	
Uomini	-	-	-	-	-	1	
Medicina	-	-	-	-	-	1	
Donne	-	-	-	-	-	-	
Uomini	-	-	-	-	-	1	
Totale	18	3	31	1	-	11	
Donne	13	3	23	1	-	10	
Uomini	5	-	8	-	-	1	

Nel 2022, dopo due anni di sospensione causati dall'emergenza sanitaria da Covid-19, sono stati attivati 11 tirocini stipulati con l'Ospedale Fondazione Policlinico Gemelli per tirocinanti di geriatría e scienze infermieristiche.

La collaborazione con le Istituzioni

GMC, nell'esercizio delle proprie funzioni e attività e nel perseguire la propria missione, dialoga costantemente con le istituzioni regionali e nazionali, in primis Ministero della Salute e Regione Lazio, operando nel rispetto dei principi e delle norme stabilite dagli organi di governo preposti.

L'impegno nei confronti della società civile

Per il tipo di attività svolta e di visione perseguita, GMC è un attore estremamente radicato nel contesto socio-culturale, comunitario ed economico locale, parte integrante e viva della comunità e del territorio. Per questo, si dedica con perseveranza a identificare esigenze emergenti dei cittadini e a proporre soluzioni che diano una risposta adeguata nell'ambito delle cure palliative e dell'assistenza ai malati. A tal fine, riconosce il fondamentale contributo del volontariato, come previsto anche dalla Legge n. 38/2010 sull'accesso alle Cure Palliative e alla Terapia del dolore. **Per questo motivo, GMC intende ampliare il proprio raggio d'azione, andando a identificare nuove**

associazioni di volontariato e ambientali attive nella zona della nuova sede con cui collaborare per avviare e supportare iniziative ad alto impatto sociale e territoriale. Tale obiettivo è stato temporaneamente rinviato a seguito del prorogarsi dei tempi per il trasferimento e l'inaugurazione della nuova sede.

Enti ecclesiali

CEI

Dopo la pandemia riprende la partecipazione di GMC al Tavolo degli Hospice Cattolici, tavolo volto al confronto tra strutture sia riguardo alle problematiche gestionali che etiche.

Vicariato

GMC ha aderito al tavolo diocesano sanità voluto dal centro diocesano per la pastorale sanitaria, a cui hanno partecipato i direttori generali di tanti ospedali romani.

Il suo compito sarà quello di analizzare le diverse realtà della sofferenza attraverso tavoli tecnici scientifici, con particolare attenzione per le malattie reumatologiche, fibromialgia e il dolore cronico.

Terzo Settore

Il 28 novembre 2022 il Consiglio di Amministrazione di Gemelli Medical center ha deliberato la costituzione della Fondazione Gemelli Medical Center – Ente Filantropico ETS. La Fondazione persegue, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, mediante lo svolgimento, in via esclusiva o principale, di una o più attività di interesse generale in forma di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi.

In particolare, la Fondazione, quale Ente Filantropico ai sensi dell'articolo 37, comma 1 del CTS, in via esclusiva o principale, eroga denaro, beni o servizi, anche di investimento, a sostegno di categorie di persone svantaggiate o di attività di interesse generale di cui all'articolo 5 del CTS, prestando la propria attività allo scopo di sostenere, favorire e incrementare iniziative di carattere assistenziale, culturale, scientifico e sociale idonee a risolvere o alleviare le difficoltà di ordine materiale, economico e psicologico delle persone malate terminali, dei pazienti bisognosi di cure palliative e terapie del dolore, dei lungodegenti, degli anziani, dei portatori di handicap e delle persone che li assistono.

Al fine di raggiungere gli scopi prefissati, la Fondazione, oltre a fornire un sostegno operativo concreto attraverso l'erogazione di denaro, beni e servizi ai soggetti sopra individuati, in base alle necessità da essi di volta in volta manifestate, potrà supportare la promozione di ogni iniziativa di carattere assistenziale, culturale, scientifico e sociale – comprese l'istruzione, la formazione universitaria e post universitaria, l'istituzione di borse di studio, l'assistenza socio-sanitaria – finalizzata a diffondere l'informazione e la cultura sulla prevenzione del dolore, per la ricerca di metodologie alternative all'assistenza ospedaliera, nonché per il miglioramento delle condizioni di vita delle persone malate terminali e/o inguaribili.

Per il perseguimento dei propri scopi, la Fondazione potrà anche aderire ad altri organismi di cui condivide finalità e metodi, nonché collaborare con enti pubblici e privati al fine del conseguimento

mento delle finalità statutarie.

In via secondaria e strumentale, la Fondazione potrà svolgere attività diverse rispetto a quelle che costituiscono il suo oggetto principale. Tuttavia, tali attività diverse devono essere svolte secondo i criteri e limiti prescritti dall'articolo 6, comma 1 del CTS.

PONTI AD AMMAN - Luoghi di incontro per l'inclusione di cristiani iracheni in Giordania: sistema integrato di servizi medici e socio-educativi per i minori e le loro famiglie

Nel 2021 GMC ha avuto l'onore di partecipare, insieme all'Università Cattolica del Sacro Cuore, come partner al progetto Ponti ad Amman. Capofila del progetto l'Associazione Habibi Valtiberina (HAVA).

Il progetto ha inteso contribuire all'inclusione dei cristiani iracheni richiedenti asilo presenti in Giordania, ed in particolare ad Amman, attraverso la realizzazione di percorsi di formazione sul tema dell'educazione inclusiva rivolti a insegnanti, counselor e famiglie irachene e giordane, e di un servizio di screening medico e psicologico destinato ai minori con bisogni speciali. Nel 2021 nell'ambito del progetto, GMC aveva partecipato come partner attraverso l'avvio di un servizio di screening medico e psicologico, di individuazione di minori vulnerabili con "special needs" unitamente alla formazione on the job di due educatrici del Centro Our Lady of Peace (OLOPC) di Amman tramite l'affiancamento del personale sanitario di GMC durante le attività di screening.

Nel 2022 il progetto si è chiuso con un percorso di educazione sanitaria per donne irachene e giordane dell'area est di Amman – una delle parti più povere della città. Tale corso è volto a garantire l'ownership dei risultati, in quanto le famiglie avranno la possibilità di sviluppare maggiore consapevolezza grazie alle competenze acquisite che porterà loro ad avere più autonomia nella gestione familiare.

I rapporti con i fornitori

Imparzialità, trasparenza e accuratezza sono i principi che guidano le relazioni con fornitori, partner ed erogatori di servizi. Rapporti in cui si lavora per evitare conflitti d'interesse, notificando all'Ufficio competente l'esistenza o l'insorgenza di tali situazioni, anche solo potenziali. Tutti i nuovi fornitori, inoltre, sono analizzati sulla base di fattori come rapporto costo/qualità, tempistiche di erogazione e conformità legale agli standard richiesti.

Adeguati flussi informatici interni delle strutture consentono di intercettare l'insorgenza di eventuali anomalie che vengono prese in carico per attuare le opportune misure correttive.

Le collaborazioni

Nel corso del 2022, a causa del prolungarsi dello stato di emergenza sanitaria a livello internazionale, Gemelli Medical Center non ha intrattenuto collaborazioni con enti esterni.

Donazioni da privati

Nel corso del 2022 alcuni famigliari di pazienti assistiti dalle équipes di GMC hanno donato strumenti e materiali clinici a supporto delle attività dell'Hospice.

Tabella 26 - Donazioni da privati

Data	Donazione
17/03/2022	1 sedia a rotelle
10/04/2022	2 aste per flebo
13/04/2022	Donazione materiale di 1 asta da flebo, 3 materassini antidecub., 2 cf di guanti, 1 cf di traverse, Cateteri, 2 cf di guanti.
08/05/2022	1 sedia a rotelle 1 Deambulatore
26/05/2022	2 deambulatori
26/06/2022	1 deambulatore
02/07/2022	4 mat. Antidecubito, 3 aste flebo
20/07/2022	1 mat. Antidecubito, 1 sponda
24/08/2022	12 Aste flebo, 11 materassini antid.
03/10/2022	1 comoda, pannoloni vari, 2 comode wc, 1 cuscino ad aria

La comunicazione con il pubblico

Sito e Facebook.

GMC comunica le proprie attività, iniziative ed eventi grazie al proprio sito web e alla pagina Facebook.

A novembre 2022 è stato lanciato il nuovo sito web, sviluppato con l'intento di fornire agli utenti informazioni chiare, utili e tempestive, nonché di rappresentare in modo accurato l'identità, i valori e la missione dell'organizzazione.

Il profilo Facebook comunica attività ed eventi di Gemelli Medical Center, oltre ad argomenti di interesse generale, in costante aggiornamento.

Nel 2022 la pagina Facebook conta 729 follower, di cui in maggioranza donne e della fascia di età 35 - 54 anni.

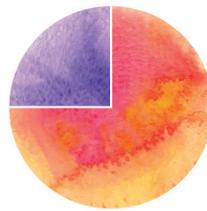
Rispetto all'anno precedente la pagina ha registrato:

- Un incremento del 143% delle visite alla pagina;
- Un incremento della copertura della pagina del 125%.

Profilo Facebook

Follower della Pagina Facebook

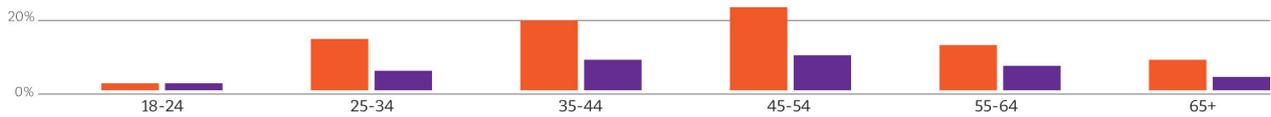
729



75,7% ■ Donne

24,3% ■ Uomini

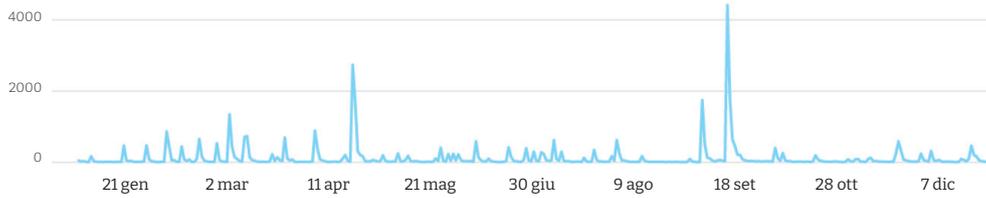
Età e genere



Risultati

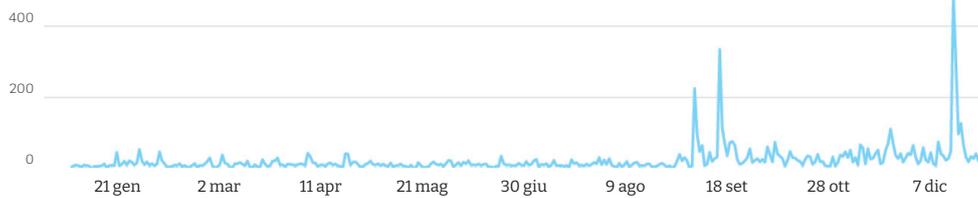
Copertura della Pagina Facebook

23.618 ↑ 125.2%



Visite alla Pagina Facebook

8576 ↑ 149.9%



Gli Obiettivi per il 2023

Nell'ambito Comunità e Territorio, cogliendo l'opportunità di attivare la nuova sede di Via Bogliasco, GMC avrà di fronte nuove sfide anche in virtù del nuovo contesto territoriale in cui si troverà ad operare. In particolare, GMC nel corso del 2023 articolerà la propria azione per il perseguimento dei seguenti obiettivi:



I volontari.
Una mano che aiuta.



GMC si avvale della collaborazione dell'associazione "INSIEME Volontari in Cure Palliative Onlus" per assistere i pazienti e i loro famigliari in un momento così delicato. L'associazione, nata nel 2011, è iscritta nel Registro Regionale delle Associazioni di Volontariato del Lazio e si occupa di accogliere i malati e le loro famiglie, di offrire conforto, di prestare aiuto nelle attività quotidiane e di organizzare iniziative ludiche e di intrattenimento sia in forma autonoma sia in aiuto al Terapista Occupazionale.

Per diventare volontari dell'associazione, gli aspiranti seguono un corso di formazione teorica e pratica della durata di 20/24 ore, seguito da un tirocinio formativo ed esperienziale della durata di 10/12 settimane, in affiancamento ad almeno due tutor. Il percorso termina con un colloquio, per discutere l'idoneità del candidato e il suo ingresso nel gruppo dei volontari.

L'emergenza sanitaria ha comportato l'impossibilità d'ingresso in struttura per gli esterni per due anni. Tuttavia, a partire dalla fine di ottobre del 2022, i volontari di INSIEME Volontari in Cure Palliative Onlus hanno potuto fare nuovamente ingresso nella struttura. Nel periodo in cui è stato possibile, si sono verificati 55 accessi, per un totale di 202 ore svolte. L'attività è stata portata avanti da 23 volontari storici, ovvero coloro che prestano servizio da almeno più di 5 anni.

Gli obiettivi per il 2023

Nel corso del 2023, GMC intende perseguire l'obiettivo di rafforzare il rapporto con i propri volontari, i quali tradizionalmente rivestono un ruolo cruciale per l'organizzazione. Ciò verrà fatto attraverso l'attivazione di percorsi volti alla ripresa in maniera continuativa delle attività sospese durante il periodo pandemico.



L'impegno verso l'ambiente.



Consumi energetici ed emissioni

Il profondo rispetto per la vita umana nella cura delle persone si riflette anche nell'impegno di GMC nell'operare minimizzando i propri impatti ambientali a tutela del territorio, nel pieno rispetto della normativa vigente.

Va in questa direzione la decisione di fare in modo che la nuova sede di Via Bogliasco sia un edificio caratterizzato da una struttura più moderna, funzionale ed energeticamente più efficiente. In particolare, nella nuova sede è stata progettata un'area verde con diversi alberi e arbusti, dotata di parcheggio e parco pubblico. In ottica di efficientamento e risparmio energetico, sono stati terminati l'impianto fotovoltaico e le vasche per la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione degli spazi verdi di pertinenza. Le stanze interne, invece, sono state insonorizzate come unità immobiliari differenti e vantano una soglia acustica superiore alla media, per garantire maggiore privacy e tranquillità agli ospiti e ai familiari. **Poiché il trasferimento delle attività nella nuova sede è stato ritardato, non è stato possibile raggiungere gli obiettivi ambientali previsti per il 2022.** Di conseguenza, tali obiettivi sono stati riproposti per il 2023.

Nei seguenti paragrafi, vengono resi pubblici i dati di consumi e rifiuti prodotti da GMC, in ottica di accountability.

Rispetto all'anno passato, il 2022 rileva un aumento del consumo di gas per riscaldamento e una diminuzione di quello dell'energia elettrica. Questo andamento può essere ricondotto a due fattori principali.

In primo luogo, la struttura obsoleta e poco efficiente dal punto di vista energetico potrebbe avere avuto un impatto significativo sui consumi di gas per il riscaldamento, ma non è possibile determinare in che misura abbia influenzato i consumi totali per il riscaldamento. A febbraio 2023 si è reso necessario sostituire una conduttura interna del gas, ormai logora e ci si aspetta quindi un miglioramento per l'anno 2023.

In secondo luogo, nel 2021 l'Hospice residenziale ha subito il blocco dei ricoveri a causa del Covid e gli ingressi dei visitatori erano contingentati. Questo ha contribuito a una riduzione dei consumi energetici complessivi. Nel 2022, con la fine dello stato di emergenza e un accesso meno restrittivo per i visitatori, i consumi energetici sono inevitabilmente aumentati.

Tabella 27 - Consumi energetici del centro

Consumi energetici	UdM	2021	2022	
Gas per riscaldamento	m3	28,746	34,598	
Energia elettrica	kWh	254,773	248,620	

Nelle tabelle sono riportati i dati relativi al parco mezzi e ai consumi di carburante del parco auto aziendale e ai km percorsi dalle auto private dei dipendenti per gli spostamenti relativi alle attività dell'Hospice.

In particolare, per quanto riguarda le auto aziendali, i consumi di carburante sono stati monitorati in base alla quantità di carburante utilizzato. Per le auto private dei dipendenti, invece, ogni dipendente ha dichiarato i chilometri percorsi su base mensile e il relativo tipo di carburante, al fine di ricevere un rimborso spese adeguato.

Analizzando i dati relativi al combustibile per autotrazione del parco auto aziendale, si può notare che nel 2022 sono stati consumati 56 litri di GPL e 1.259 litri di metano, mentre l'anno precedente non era stato utilizzato alcun quantitativo di questi tipi di combustibile. Per quanto riguarda la benzina, invece, il consumo è aumentato notevolmente, passando da 770 litri nel 2021 a 1.065 litri nel 2022 per l'introduzione di una nuova auto, la Jeep compass trailhawk 2.0.

Un paragone più efficace può essere fatto consultando i dati relativi alle emissioni, che includono sia il parco auto aziendale che i mezzi privati.

Tabella 28 - Mezzi del centro per l'assistenza domiciliare

Parco mezzi	2022
Kia Picanto 1.0 benzina GPL	4
Fiat Doblò 1.4 benzina metano	1
Scooter Honda SH 125 benzina	1
Jeep compass trailhawk 2.0	1
Totale n. mezzi	7

Tabella 29 - Combustibile utilizzato dal parco auto aziendale per gli spostamenti relativi alle attività dell'hospice

Combustibile per autotrazione parco auto aziendale [litri]		
Tipologia di combustibile	2021	2022
GPL	-	56
Benzina	770	1,065
Metano	-	1,259

Tabella 30 - Km percorsi dalle auto private per gli spostamenti relativi alle attività dell'hospice

Km percorsi auto private		
Auto	2021	2022
GPL	71,240	33,045
Benzina	76,214	107,389
Diesel	20,603	34,690
Scooter/moto	2021	2022
Benzina	21,242	2,053
Totale	189,299	177,177

In linea con le best practice in termini di rendicontazione e trasparenza e conformemente agli Standard GRI, di seguito si riporta il totale delle emissioni di GMC, suddivise per scope, in tonnellate di CO2 equivalente¹.

1. Per la stima delle emissioni equivalenti si è fatto riferimento alle fonti ufficiali dell'ISPRA, di Terna e di GOV.UK: https://download.terna.it/terna/7-INTERNAZIONALI_8d869648fb04315.pdf

Guardando i dati del 2022, l'aumento dei consumi di carburante per autotrazione, causato principalmente dall'aumento del consumo di benzina, soprattutto per quanto riguarda l'utilizzo delle auto aziendali e l'aumento del consumo di gas per il riscaldamento hanno comportato l'aumento delle emissioni di gas a effetto serra associate al consumo di gas.

Questo ha comportato un aumento delle emissioni di CO₂, sia di tipo "scope 1" (cioè quelle direttamente prodotte dalle attività dell'azienda) che di tipo "scope 2" (cioè quelle prodotte a monte, cioè dalla produzione di energia elettrica utilizzata dall'azienda).

Tabella 31 - Totale emissioni equivalenti

EMISSIONI SCOPE 1 [tCO₂]	2021	2022
Consumi energetici GMC		
Gas per riscaldamento	63,70	69,74
Combustibile per autotrazione		
GPL	12,37	7
Benzina	17,29	21
Metano	-	0,56
Diesel	3,58	5,93
TOT autotrazione	29,658	33,951
EMISSIONI SCOPE 2 [tCO₂]		
Energia elettrica	80,25	78,32
TOTALE SCOPE 1 + SCOPE 2 [tCO₂]		
Totale emissioni	173,61	182,01

Rifiuti

GMC adotta una gestione attenta dei rifiuti che mira alla riduzione e al riciclo, ove possibile, e al corretto smaltimento dei componenti non recuperabili. Il personale è formato in modo specifico sulla gestione dei rifiuti e sulla raccolta differenziata.

Inoltre, il software PaperCut è utilizzato per la gestione delle stampanti, consentendo di monitorare l'utilizzo delle stampe e controllare i consumi di carta ed energia, come evidenziato in tabella 32.

Tabella 32 - Consumi PaperCut

PaperCut	2021	2022
Numero di fogli utilizzati	158.919	170.631
Alberi consumati Numero di alberi consumati per produrre la carta utilizzata nella stampa	19	20,48
Kg CO ₂ prodotta Gas a effetto serra rilasciati nella produzione di carta	2.028	2.167
Ore Lampadina Energia usata per produrre la carta rappresentata come l'energia di una lampadina standard	126.367	135.680,1

I rifiuti non pericolosi ordinari, come plastica, carta e indifferenziato vengono smaltiti da AMA, l'Azienda Municipale Ambiente romana e, a partire dal 2022, l'azienda ha iniziato a fornire i dati quantitativi relativi allo smaltimento.

Per quanto riguarda i rifiuti pericolosi, la produzione si è mantenuta sostanzialmente costante rispetto all'anno precedente.

Tabella 33 - Rifiuti prodotti

Tipologia rifiuti	2021	2022
Rifiuti non pericolosi	nd	500
Rifiuti pericolosi	32.328	32.575
Totale	32.328	33.075

Nella tabella 34 sono elencati i rifiuti prodotti, suddivisi per categoria relativa al codice CER (Catalogo Europeo Rifiuti).

Tabella 34 - Dettaglio rifiuti, per categoria relativa al codice CER

Rifiuti prodotti suddivisi per codice CER [kg]	2018	2019	2020	2021	2022
Toner	239	139	-	74	-
Imballaggi in materiali misti	300	-	-	-	-
Imballaggi con residui di sostanze pericolose o contaminati	-	-	-	-	-
App. fuori uso contenenti clorofluorocarburi	35	-	-	-	135
App. fuori uso contenenti altri comp. pericolosi	21	54	53	-	376
Altre apparecchiature fuori uso	40	85	175	-	174
Scorie di cemento, mattoni, ceramiche etc.	-	-	-	-	-
Batterie alcaline	18	-	-	9	-
ROT	31.400	29.498	31.423	32.245	31.890
Rifiuti che non devono essere raccolti/smaltiti con precauzioni particolari	10	-	-	-	-
Medicinali diversi	-	-	-	-	-
Altri materiali isolanti costituiti da sos. pericolose	100	-	-	-	-
Tubi fluorescenti ed altri rifiuti con mercurio	-	-	-	-	-
Rifiuti biodegradabili	260	-	-	-	-
Rifiuti ingombranti	-	-	-	-	500
Totale	32.423	29.776	31.651	32.328	33.075

Acqua

GMC preleva l'acqua solo dall'acquedotto (rete civile). Gli scarichi idrici degli stabilimenti sono esclusivamente di tipo domestico, provenienti dai servizi igienici e dalle mense, e sono collettati nella fognatura pubblica nel rispetto della normativa vigente. Ogni eventuale refluo allo stato liquido originato dalle attività aziendali viene raccolto e stoccato come rifiuto, e poi smaltito a norma di legge presso impianti dove si attuano processi di depurazione.

Come si può riscontrare in tabella 35, nell'anno 2022 i consumi idrici sono diminuiti del 2,6% rispetto all'anno precedente, ritornando a livelli pre-pandemici.

Tabella 35 - Consumi idrici

Consumi idrici [m3]	2021	2022
Prelievo acqua da rete idrica	4,164	4,055

Gli obiettivi per il 2023

Nell'ambito dell'impegno verso l'Ambiente nel corso del 2023 sarà possibile raggiungere i seguenti obiettivi:

1
Messa a regime dell'efficiamento energetico di GMC per effetto dell'attivazione della nuova sede (pannelli solari, recupero acque piovane)

2
Realizzazione di area verde dal Comune di Roma adibita a parco giochi, con annesso parcheggio pubblico e serbatoio recupero acque piovane per irrigazione

Le performance economiche.
Dai valori alla generazione di
valore.

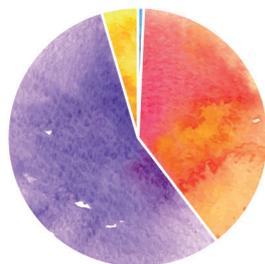


C.E. a valore aggiunto: valore economico direttamente generato e distribuito agli stakeholder

Nel 2021 GMC ha generato un valore economico superiore ai 5,8 milioni di euro, con un andamento leggermente in flessione rispetto all'anno precedente.

Il valore economico direttamente generato è stato distribuito agli stakeholder per il 95,6%, valore in crescita rispetto all'esercizio precedente. In particolare, il personale ha ricevuto il 55,9% del valore economico generato, i fornitori il 39,7%, la Pubblica Amministrazione il 0,1%, mediante imposte differite e anticipate, banche e intermediari finanziari lo 0,8%. Il restante 9,8% è stato trattenuto all'interno dell'azienda.

Valore economico generato



55,9%	■ Personale
39,7%	■ Fornitori
4,4%	■ Azienda (trattenuto)
0,1%	■ Pubblica Amministrazione

Gemelli
Medical Center

SOCIETÀ BENEFIT GEMELLI MEDICAL CENTER SPA S.B.

Via della Pineta Sacchetti, 231/D - 00168 Roma

Centro di cure palliative

Via della Pineta Sacchetti, 235 - 00168 Roma

Tel: 06 350 0169

Fax: 06 305 3295

E-mail: info@hospicevillasperanza.it

