

Bilancio sociale 2022  
La Farfalla – Cure Palliative – ODV



## Sommario

Presentazione .....	3
Nota metodologica a cura del dott. Maurizio Catalano – Esperto CESVOT.....	5
Chi siamo .....	7
Storia .....	7
Scopi e valori.....	7
Le cure palliative: Curare sempre anche quando non è possibile guarire. Sette cose da sapere ....	8
Assetto associativo istituzionale.....	10
Assetto organizzativo .....	12
Le convenzioni .....	12
Gli stakeholder: le reti in cui è inserita l'associazione .....	13
Cosa facciamo: Attività e Servizi.....	14
Assistenza infermieristica .....	16
Gruppi di Mutuo Aiuto.....	18
Hospice .....	19
Bilancio in sintesi .....	21
Stato Patrimoniale (Importi in €) .....	21
Conto economico (Importi in €) .....	21
Rendiconto mercatini di Natale 2022.....	22
5xmille.....	22
L. 124/2017 .....	22

## Presentazione

Cari amici, in questi ultimi due anni ho pensato spesso che probabilmente il mio predecessore, Dr. Roberto Vittorio Martinelli, avesse previsto la necessità di rendere l'assistenza domiciliare alla portata di tutti anche superando quelle situazioni avverse con cui stiamo ancora facendo i conti. Il tempo gli ha dato ragione il suo modo di lavorare dal basso, si è realizzata: oggi La Farfalla è riconosciuta anche a più livelli istituzionali. Lo ha sancito anche il PNRR che dedica un intero capitolo, e un investimento 4 miliardi di euro, allo sviluppo dei servizi domiciliari e della telemedicina.

Da parte nostra speriamo che questo avvenga senza penalizzare le realtà del Terzo Settore che nei frangenti più difficili, per quanto riguarda le cure palliative, hanno di fatto retto il sistema. La Farfalla, per esempio, non hai mai interrotto i propri servizi a casa delle persone malate. Il D.M. n.72/2021, ha individuato negli Enti del Terzo Settore gli attori in grado di garantire qualità ed economicità del servizio pubblico di riferimento. Una norma strutturale che ha introdotto la co-progettazione del servizio pubblico quale strumento della politica sociale ed economica. Una norma non emergenziale la cui mancata applicazione crea per La Farfalla l'impossibilità di destinare le nostre risorse ad un servizio assistenziale gratuito per i cittadini, oltre a impedire che la struttura Pubblica soddisfi la domanda di assistenza sanitaria gratuita dei propri cittadini orientandoli così al ricorso ad assicurazioni private.

Il futuro è di chi lo sa costruire, dice Martinelli. Possiamo farlo solo lavorando insieme, aggiungo io. Alle spalle abbiamo anni difficilissimi e sotto i nostri occhi una guerra terribile che sta sconvolgendo gli equilibri mondiali. Sono preoccupata per quello che vedo accadere nei luoghi di guerra ma anche per il costo dell'energia, la benzina rincarata, le materie prime essenziali che non si trovano più, perché queste "contingenze" ricadranno inevitabilmente sulle persone meno abbienti, sulle persone più fragili. Sto pensando ovviamente anche ai Sofferenti di tumore e alle Famiglie assistite da La Farfalla. Per questo credo che sin da ora si debba lavorare in sinergia ancora più stretta con le Istituzioni, le quali dovranno essere determinate a tenere il punto e, nel contempo, dovranno sostenere i pilastri della società quali le aziende, perché possano dare lavoro a tutti, e il Terzo Settore perché continui a garantire, insieme al Pubblico, i servizi essenziali per i più fragili e ai tantissimi profughi che arriveranno. Insieme possiamo fare ancora tanto perché la dignità della vita, sotto ogni profilo e in ogni condizione, sia tutelata sempre.

La Presidente  
Loriana Landi

Il presente Bilancio Sociale, relativo all'anno 2022 è il primo redatto dalla nostra Associazione, consapevole dell'importanza della trasparenza e del "dare conto" del suo operato nei confronti dei vari portatori d'interesse (stakeholder). La predisposizione e la condivisione del documento rappresentano un'assunzione di responsabilità e un desiderio di trasparenza del suo operato, oltre che uno strumento di verifica delle scelte fatte che intendiamo diffondere il più possibile tramite i canali di comunicazione ai nostri soci, enti partner, ai benefattori, ai cittadini in generale che si avvicinano alla nostra Associazione.

La redazione del Bilancio Sociale ha favorito inoltre lo sviluppo - all'interno dei soci - dell'attenzione, della consapevolezza e del controllo dei risultati: tutti i membri del Consiglio Direttivo e dello staff sono stati stimolati a dare la massima importanza ai processi di pianificazione e monitoraggio dell'esito delle attività e della realtà economica dell'Associazione. È intenzione coinvolgere un pubblico ampio nella discussione di questo bilancio, anche in vista della redazione di quello dell'anno prossimo.

Ci auguriamo che lo sforzo intrapreso con la redazione del Bilancio Sociale possa aumentare l'attenzione dell'opinione pubblica verso le problematiche delle Cure Palliative e quindi migliorare la sensibilità verso le esigenze dei malati inguaribili. Il Bilancio Sociale 2022 è redatto secondo le principali disposizioni contenute nelle "Linee guida per la redazione del Bilancio Sociale delle Organizzazioni Non Profit" grazie alla possibilità dataci dal CESVOT che tramite un suo esperto ci ha seguito nella sua compilazione.

Il Vicepresidente  
Roberto Vittorio Martinelli

La Riforma del Terzo Settore ha introdotto l'obbligo di redazione del bilancio sociale per le realtà di maggiori dimensioni. Con il Decreto 4 luglio 2019 "Adozione delle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore" pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.186 del 9-8-2019 sono state fornite le indicazioni su come redigerlo e pubblicizzarlo.

Secondo le linee guida il bilancio sociale può essere definito come uno «**strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte da un'organizzazione. Ciò al fine di offrire un'informativa strutturata e puntuale a tutti i soggetti interessati non ottenibile a mezzo della sola informazione economica contenuta nel bilancio di esercizio**» La locuzione «rendicontazione delle responsabilità dei comportamenti e dei risultati sociali ambientali ed economici» può essere sintetizzata utilizzando il termine anglosassone di «Accountability»

Da tale definizione di bilancio sociale derivano alcune implicazioni:

- la necessità di fornire informazioni ulteriori rispetto a quelle meramente economiche e finanziarie;
- la possibilità data ai soggetti interessati, attraverso il bilancio sociale, di conoscere il valore generato dall'organizzazione ed effettuare comparazioni nel tempo dei risultati conseguiti.

In questo modo il bilancio sociale si propone di:

- fornire a tutti gli stakeholder un quadro complessivo delle attività, della loro natura e dei risultati dell'ente; aprire un processo interattivo di comunicazione sociale;
- favorire processi partecipativi interni ed esterni all'organizzazione; fornire informazioni utili sulla qualità delle attività dell'ente per ampliare e migliorare le conoscenze e le possibilità di valutazione e di scelta degli stakeholder;
- dare conto dell'identità e del sistema di valori di riferimento assunti dall'ente e della loro declinazione nelle scelte strategiche, nei comportamenti gestionali, nei loro risultati ed effetti;
- fornire informazioni sul bilanciamento tra le aspettative degli stakeholder e indicare gli impegni assunti nei loro confronti;
- rendere conto del grado di adempimento degli impegni in questione;
- esporre gli obiettivi di miglioramento che l'ente si impegna a perseguire;
- fornire indicazioni sulle interazioni tra l'ente e l'ambiente nel quale esso opera;
- rappresentare il «valore aggiunto» creato nell'esercizio e la sua ripartizione.

L'orientamento nella redazione del bilancio sociale deve essere quello di adottare i principi di redazione previsti dalle linee guida, che al pari dei principi contabili, definiscono le caratteristiche di processo e di prodotto che deve possedere un "corretto" percorso di rendicontazione sociale.

La redazione del bilancio sociale deve quindi attenersi ai principi di:

- i. rilevanza:** nel bilancio sociale devono essere riportate solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione e dell'andamento dell'ente e degli impatti economici, sociali e ambientali della sua attività, o che comunque potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli stakeholder;
- ii. completezza:** occorre identificare i principali stakeholder che influenzano e/o sono influenzati dall'organizzazione e inserire tutte le informazioni ritenute utili per consentire a tali stakeholder di valutare i risultati sociali, economici e ambientali dell'ente;
- iii. trasparenza:** occorre rendere chiaro il procedimento logico seguito per rilevare e classificare le informazioni;
- iv. neutralità:** le informazioni devono essere rappresentate in maniera imparziale, indipendente da interessi di parte e completa, riguardare gli aspetti sia positivi che negativi della gestione senza distorsioni volte al soddisfacimento dell'interesse degli amministratori o di una categoria di portatori di interesse;
- v. competenza di periodo:** le attività e i risultati sociali rendicontati devono essere quelle/i svoltesi / manifestatisi nell'anno di riferimento;
- vi. comparabilità:** l'esposizione deve rendere possibile il confronto sia temporale (cambiamenti nel tempo

dello stesso ente) sia - per quanto possibile - spaziale (presenza di altre organizzazioni con caratteristiche simili o operanti nel medesimo/analogo settore e/o con medie di settore);

**vii. chiarezza:** le informazioni devono essere esposte in maniera chiara e comprensibile per il linguaggio usato, accessibile anche a lettori non esperti o privi di particolare competenza tecnica;

viii. veridicità e verificabilità: i dati riportati devono far riferimento alle fonti informative utilizzate;

**ix. attendibilità:** i dati positivi riportati devono essere forniti in maniera oggettiva e non sovrastimata; analogamente i dati negativi e i rischi connessi non devono essere sottostimati; gli effetti incerti non devono essere inoltre prematuramente documentati come certi;

**x. autonomia** delle terze parti: ove terze parti siano incaricate di trattare specifici aspetti del bilancio sociale ovvero di garantire la qualità del processo o formulare valutazioni o commenti, deve essere loro richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio. Valutazioni, giudizi e commenti di terze parti possono formare oggetto di apposito allegato.

Come evidente dall'indice, il documento si compone di 3 parti:

- Identità – Chi siamo
- Attività – Cosa facciamo e con quali risultati
- Bilancio – Da dove arrivano e come vengono spese le risorse economiche

Ogni parte presenta informazioni e dati utili a comprendere meglio l'attività di La Farfalla – cure palliative – ONLUS. Pur non essendo obbligatorio, il presente documento è allineato con quanto predisposto dal Codice del Terzo Settore all'art. 14.

Il presente Bilancio sociale è stato realizzato col contributo di:



Buona lettura!

Chi siamo

## Storia

Denominazione: LA FARFALLA CURE PALLIATIVE ODV  
Sede: VIA CIMABUE 115 GROSSETO GR  
Partita IVA: 01671620530  
Codice fiscale: 92064910539  
Forma giuridica: ALTRE FORME  
Numero di iscrizione al RUNTS: 92064910539  
Sezione di iscrizione al RUNTS: a) Organizzazioni di volontariato

La Farfalla – Cure Palliative – ODV è un insieme di persone, volontari e professionisti, che quotidianamente si impegnano con dedizione affinché si riconosca nel malato la persona, gli si conceda la possibilità di essere protagonista della propria vita anche nel momento della malattia, e di poterla trascorrere attorniato dai familiari, senza rinunciare a ritmi e a consuetudini che appartengono alla quotidianità.

In linea con gli specifici bisogni dei malati in fase avanzata e terminale e conformemente alle disposizioni legislative di settore, aderendo alla filosofia delle cure palliative, La Farfalla sviluppa un modello di cura domiciliare caratterizzato da un approccio multidisciplinare al malato.

Nasce nel gennaio 2009, dall'attenzione e dalla sensibilità del caposala Roberto Vittorio Martinelli, del personale infermieristico e medico dell'Hospice di Grosseto, e da quanti si sono sentiti coinvolti nelle tematiche legate alla terminalità della Vita e alle cure Palliative. Come Loretta Borzi, una donna dall'anima forte, autrice del libro autobiografico "Gli occhi del coraggio", alla quale la sede di Grosseto è dedicata.

Tutta la sua energia è stata raccolta ed amplificata dall'attività dei volontari.

La Farfalla non svolge attività diverse secondarie.

## Scopi e valori

Con il suo operato, l'**Associazione** vuole contribuire a migliorare la qualità di vita della persona che ad un certo punto della sua esistenza si trova a doversi confrontare con una malattia in fase avanzata, con le ansie ed i timori che da essa ne derivano, far fronte a problematiche che inevitabilmente coinvolgono il nucleo familiare di appartenenza.

La nostra missione è rimasta invariata dalla nostra fondazione nel lontano 2009 e sono ormai ben 14 anni che cerchiamo di garantirla con continuità attraverso:

- Assistenza domiciliare infermieristica con reperibilità 12 ore su 24 tutti i giorni dell'anno in convenzione con la ASL 9 e i Medici di cure palliative
- Interventi assistenziali individuali a carattere psicologico a domicilio, presso l'Hospice della ASL 9 o la sede dell'Associazione
- Affiancamento delle famiglie nell'assistenza al malato tramite interventi domiciliari effettuati dai volontari
- Consegna domiciliare di farmaci e presidi sanitari
- Accompagnamento dei pazienti a visite e/o esami medici o per uscite programmate
- Sostegno psicologico ai familiari nella fase di elaborazione del lutto sia attraverso la partecipazione a gruppi di auto-mutuo-aiuto che tramite interventi individuali
- Accoglienza presso il front office dell'Associazione

# Le cure palliative: Curare sempre anche quando non è possibile guarire.

## Sette cose da sapere

“Pallium” è un termine latino che significa mantello, protezione. Non a caso l’aggettivo che ne deriva identifica un sistema di cure che come un mantello avvolgono e proteggono il malato e la sua famiglia. Sulle cure palliative – espressione di buona medicina che sa farsi carico della persona nel suo momento di maggiore fragilità, curando sempre pur nella consapevolezza che non è sempre possibile guarire – c’è però poca informazione, e non mancano alcuni equivoci.

Introdotte in Italia il 15 marzo 2010, sulle Cure Palliative sono sette i punti fondamentali sui quali fare chiarezza a proposito di una questione delicatissima che spesso torna alla ribalta dopo clamorosi casi di cronaca.

## Che cosa sono?

Le cure palliative sono l’insieme di interventi terapeutici, diagnostici ed assistenziali rivolti sia alla persona malata che al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e integrale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un’inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici.

## Il loro fine non è guarire, ma alleviare la sofferenza del malato, migliorarne il più possibile la qualità di vita e sostenerne la famiglia.

Un obiettivo che viene perseguito tramite un’assistenza globale, con attenzione alle necessità mediche ma anche agli aspetti psicologici, emotivi, sociali e spirituali del paziente preso in carico da un’équipe di cui fanno parte medici, infermieri, psicologi, assistenti socio-sanitari, assistenti spirituali e volontari.

## Quando sono state introdotte in Italia?

Ad introdurle nel nostro Paese è stata la legge n. 38 del 15 marzo 2010 “Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”, che tutela appunto il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore. Diritto tutelato e garantito, secondo l’art.1, “al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell’autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l’equità nell’accesso all’assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza”. Con il Decreto del presidente del Consiglio dei ministri (Dpcm) del 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza” le cure palliative sono state inserite nei Lea (Livelli essenziali di assistenza) uscendo dall’orizzonte temporale del fine vita e allargandosi alle fasi precoci della malattia inguaribile ad evoluzione sfavorevole.

## A chi si rivolgono?

Le cure palliative sono rivolte a pazienti in fase avanzata – non solo terminale – di ogni malattia cronica ed evolutiva. In primo luogo, malattie oncologiche, ma anche patologie neurologiche, respiratorie, renali, cardiologiche.

## In che cosa differiscono dall’ accanimento terapeutico e dall’ eutanasia e/o suicidio assistito?

Il loro scopo non è ritardare (come nell’accanimento terapeutico) o accelerare/provocare (come nell’eutanasia e/o nel suicidio assistito) la morte del paziente, bensì alleviarne le sofferenze per garantirne la migliore qualità di vita fino alla sua fine naturale.

## Che cosa è la sedazione profonda?

Si tratta di un intervento terapeutico somministrato all’interno delle cure palliative ma solo in presenza di circostanze ben precise. Poiché comporta la riduzione e/o soppressione della coscienza, la sedazione profonda viene somministrata solo in presenza dei cosiddetti “sintomi refrattari” ai consueti trattamenti e in fase di morte imminente, ossia quando l’aspettativa di vita del malato viene giudicata compresa tra poche ore e/o pochi giorni.

## A queste condizioni è una procedura legittima sul piano terapeutico, etico-deontologico e legale.

Di fronte all’obiezione che possa anticipare la morte del paziente, l’esperienza attuale dimostra come, al contrario, essa non riduca la sopravvivenza dei malati ma in molti casi la prolunghi. A differenza dell’eutanasia,



i farmaci impiegati sono sostanze sedative (prevalentemente benzodiazepine ma all'occorrenza anche oppioidi), e quindi non agiscono sui centri vitali con esiti letali.

### **Dove vengono erogate?**

Nell'ambito delle reti locali di cure palliative sono previsti diversi livelli di assistenza. Possono essere erogate a domicilio (soluzione auspicabile nel caso in cui le condizioni psico-fisiche del malato, l'abitazione e la famiglia lo consentano) o dalle strutture Ucp, Unità di cure palliative. I Centri specialistici di cure palliative, Hospice, garantiscono in ambito territoriale l'assistenza ai malati nella fase terminale della vita. In caso di ricovero ordinario per acuti, queste cure sono per la prima volta espressamente citate come prestazioni cliniche, farmaceutiche, strumentali, necessarie ai fini dell'inquadramento diagnostico e terapeutico, e devono essere garantite durante l'attività di ricovero ordinario.

### **La posizione della Chiesa**

La Chiesa è favorevole alle cure palliative, che definisce una forma privilegiata di carità cristiana nel momento ultimo della vita, nella fase più delicata, in cui la paura del distacco si aggiunge alla sofferenza; e le ritiene una risposta buona, doverosa ed eticamente corretta per offrire assistenza alla persona malata ed evitare deviazioni da una parte verso l'eutanasia, dall'altra verso l'accanimento terapeutico. Nella lettera inviata a nome di Papa Francesco al Congresso internazionale "Palliative care: everywhere & by everyone", promosso dalla Pontificia Accademia per la Vita in Vaticano, il cardinale segretario di Stato Pietro Parolin afferma che le cure palliative indicano **"una riscoperta della vocazione più profonda della medicina, che consiste prima di tutto nel prendersi cura: il suo compito è di curare sempre, anche se non sempre è possibile guarire"**. Per quanto riguarda la terapia del dolore, la missiva la definisce "un estremo rimedio" che "richiede attento discernimento e molta prudenza", ma ricorda che già negli anni Cinquanta **Papa Pio XII** ne aveva legittimato l'impiego.

# **FACCIAMO CHIAREZZA**

## **Le Cure Palliative sono un diritto**

**VERO**

Oggi l'accesso gratuito alle Cure Palliative è garantito dalla legge 38/2010. La Federazione Cure Palliative è portavoce di 80 organizzazioni in tutta Italia impegnate a preservare la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie offrendo sollievo dal dolore, controllo dei sintomi invalidanti e supporto psicologico.

## **Le Cure Palliative sono un placebo e non servono a niente**

**FALSO**

L'obiettivo delle Cure Palliative quando una persona è colpita da una malattia avanzata e irreversibile non è quello di guarirla ma di permetterle di vivere il tempo che resta nel miglior modo possibile.

## **Si possono ricevere le Cure Palliative a casa**

**VERO**

Un paziente può riceverle nella propria abitazione, in Hospice, in ospedale o in una struttura di lungodegenza.

## **Le Cure Palliative sono esclusivamente per le persone affette da tumore**

**FALSO**

Dal momento della diagnosi di inguaribilità, le persone malate hanno il diritto di fruire delle Cure Palliative qualunque sia la loro malattia.

## **Le Cure Palliative sono destinate esclusivamente alle persone che stanno per morire**

**FALSO**

Le Cure Palliative possono essere attivate tempestivamente quando si presentano sintomi di difficile gestione o dolore anche in concomitanza con le cure specifiche della patologia.

## Assetto associativo istituzionale

Le nostre sedi:

1. Grosseto sede operativa e amministrativa viale Cimabue n.115, tel 0564.450294 cell. 349.1007785
2. Follonica centro Commerciale Zona 167 Ovest, cell. 393.9017653
3. Orbetello Via Transvolatori Atlantici presso Casa della Cultura ex Tribunale, cell. 331.7165802

Operatività territoriale:

la nostra associazione opera in convenzione con ASL/SUDEST Toscana sul territorio di Grosseto e Follonica per quanto attinente l'assistenza domiciliare in cure palliative, mentre come associazione copriamo tutta la provincia di Grosseto su richiesta degli assistiti con piano terapeutico del MMG.

Come previsto dallo Statuto, La Farfalla è rappresentata, amministrata e gestita dai seguenti organi sociali:

- **l'Assemblea dei soci;**
- **l'Organo di amministrazione (o consiglio direttivo);**
- **il Presidente;**
- **l'Organo di controllo monocratico**

### Assemblea dei soci

Nell'Assemblea hanno diritto di voto tutti coloro che sono iscritti, da almeno 3 mesi, nel libro degli associati.

- Ciascun associato ha un voto.
- Ciascun associato può farsi rappresentare in Assemblea da un altro associato mediante delega scritta, anche in calce all'avviso di convocazione. Ciascun associato può rappresentare sino ad un massimo di 3 associati.
- L'Assemblea si riunisce almeno una volta l'anno per l'approvazione del bilancio di esercizio.
- La convocazione dell'Assemblea avviene mediante comunicazione scritta, contenente il luogo, la data e l'ora di prima e seconda convocazione e l'ordine del giorno, spedita almeno quindici (15) giorni prima della data fissata per l'Assemblea all'indirizzo risultante dal libro degli associati. La convocazione potrà avvenire anche a mezzo posta elettronica.
- L'Assemblea deve essere inoltre convocata quando se ne ravvisa la necessità o quando ne è fatta richiesta motivata da almeno un decimo degli associati.

L'Assemblea ha le seguenti competenze inderogabili:

- nomina e revoca i componenti degli organi associativi e, se previsto, il soggetto incaricato della revisione legale dei conti;
- approva il bilancio di esercizio;
- delibera sulla responsabilità dei componenti degli organi associativi, ai sensi dell'art. 28 del Codice del terzo settore, e promuove azione di responsabilità nei loro confronti;
- delibera sulla esclusione degli associati;
- delibera sulle modificazioni dell'Atto costitutivo o dello Statuto;
- approva l'eventuale regolamento dei lavori assembleari;
- delibera lo scioglimento;
- delibera la trasformazione, fusione o scissione dell'associazione;
- delibera sugli altri oggetti attribuiti dalla Legge, dall'Atto costitutivo o dallo Statuto alla sua competenza.

L'Assemblea è validamente costituita in prima convocazione con la presenza di almeno la metà degli associati, in proprio o per delega, e in seconda convocazione qualunque sia il numero degli associati presenti, in proprio o per delega.

L'Assemblea delibera a maggioranza di voti. Nelle deliberazioni di approvazione del bilancio e in quelle che riguardano la loro responsabilità, gli amministratori non hanno voto.

Per modificare l'Atto costitutivo e lo Statuto occorre la presenza, in prima convocazione, di almeno  $\frac{3}{4}$  degli associati e il voto favorevole della maggioranza dei presenti, in seconda convocazione di almeno il cinquanta per cento (50%) degli associati e il voto favorevole della maggioranza dei presenti.

Per deliberare lo scioglimento dell'associazione e la devoluzione del patrimonio occorre il voto favorevole di almeno  $\frac{3}{4}$  degli associati.

- Numero associati al 31/12/2022: 167
- Le assemblee tenute nell'anno sono state 2
- La partecipazione media alle assemblee è di 42 associati in presenza con il doppio di deleghe 90

### **Organo di Amministrazione (CD - Consiglio Direttivo)**

L'Organo di amministrazione opera in attuazione delle volontà e degli indirizzi generali dell'Assemblea alla quale risponde direttamente e dalla quale può essere, per gravi motivi, revocato con motivazione. Rientra nella sfera di competenza dell'Organo di amministrazione tutto quanto non sia per Legge o per Statuto di pertinenza esclusiva dell'Assemblea o di altri organi associativi.

In particolare, e tra gli altri, sono compiti di questo organo:

- eseguire le deliberazioni dell'Assemblea;
- formulare i programmi di attività associativa sulla base delle linee approvate dall'Assemblea;
- predisporre il Bilancio di esercizio e l'eventuale Bilancio sociale nei casi e con le modalità previste al raggiungimento delle soglie di legge;
- predisporre tutti gli elementi utili all'Assemblea per la previsione e la programmazione economica dell'esercizio;
- deliberare l'ammissione e l'esclusione degli associati;
- deliberare le azioni disciplinari nei confronti degli associati;
- stipulare tutti gli atti e contratti inerenti le attività associative;
- curare la gestione di tutti i beni mobili e immobili di proprietà dell'associazione o ad essa affidati.

L'Organo di amministrazione è formato da un numero di componenti, compreso tra un minimo di 5 ed un massimo di 11, nominati dall'Assemblea per la durata di 3 anni e sono rieleggibili.

La maggioranza degli amministratori sono scelti tra le persone fisiche associate ovvero indicate dagli enti associati: si applica l'art. 2382 Codice civile riguardo alle cause di ineleggibilità e di decadenza.

L'Organo di amministrazione è validamente costituito quando è presente la maggioranza dei componenti.

Le deliberazioni dell'Organo di amministrazione sono assunte a maggioranza dei presenti.

Il potere di rappresentanza attribuito agli amministratori è generale, pertanto, le limitazioni di tale potere non sono opponibili ai terzi se non sono iscritte nel Registro unico nazionale del terzo settore o se non si prova che i terzi ne erano a conoscenza.

### **Componenti:**

- **Loriana Landi (Presidente),**
- **Roberto Vittorio Martinelli (Vice Presidente),**
- **Simona Mazzocchi (Segretaria)**
- **Consiglieri Valentina Martinelli, Lido Marcelli, Roberta Lepri, Francesca Bini e Daniele Carli.**

- Le riunioni del CD tenute nell'anno sono state 13
- Partecipazione media oltre 90% dei componenti

### **Il Presidente e il Vice Presidente**

Il Presidente rappresenta legalmente l'associazione – nei rapporti interni ed in quelli esterni, nei confronti di terzi ed in giudizio – e compie tutti gli atti che la impegnano verso l'esterno. Il Presidente è eletto dall'Assemblea tra i propri componenti a maggioranza dei presenti. Il Presidente dura in carica quanto l'Organo di amministrazione e cessa per scadenza del mandato, per dimissioni volontarie o per eventuale revoca, per gravi motivi, decisa dall'Assemblea, con la maggioranza dei presenti. Almeno un mese prima della scadenza del mandato dell'Organo di amministrazione, il Presidente convoca l'Assemblea per la nomina del nuovo Presidente. Il Presidente convoca e presiede l'Assemblea e l'Organo di amministrazione, svolge l'ordinaria amministrazione sulla base delle direttive di tali organi, riferendo a quest'ultimo in merito all'attività compiuta. Il Vice Presidente sostituisce il Presidente in ogni sua attribuzione ogniqualvolta questi sia impossibilitato nell'esercizio delle sue funzioni.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> L'Assemblea elegge anche un "Presidente Onorario" avente esclusivamente poteri consultivi che rappresenti

## Assetto organizzativo

### Personale

- 5 dipendenti a tempo indeterminato a full-time, 1 a tempo indeterminato a part-time, 1 a tempo determinato full-time.
- Anzianità personale dipendente in associazione (al 31 Luglio 2023)
  - D'Amato Giuseppe 4 anni e 3 mesi
  - Finocchi Federica 4 anni e 1 mese
  - Rossi Ilaria (Infermiera) 3 anni
  - Rossi Ilaria (Psicologa) 5 anni e 10 mesi
  - Franceschetti Giulia 5 mesi
  - Capecchi Sara 8 anni e 7 mesi
  - Polemi Alessia 11 anni e 6 mesi
- Ad oggi non ci sono stati infortuni
- Su sette dipendenti sono presenti sei donne e un uomo; quattro sono residenti a Grosseto, una a Orbetello, una a Castiglione della Pescaia, una Rovigo.
- Altri collaboratori
  - Lucia Morucci e Sabrina Morandi
  - Entrambe a contratto con fattura
- Non sono presenti giovani del servizio civile.

Di seguito si riportano le informazioni in ordine alla differenza retributiva tra lavoratori dipendenti, per finalità di verifica del rapporto uno a otto, di cui all'art. 16 del D.Lgs. 117/2017 e s.m.i., da calcolarsi sulla base della retribuzione annua lorda:

- Retribuzione annua lorda più alta: euro 25.228,84
- Retribuzione annua lorda più bassa: euro 19.902,74

Parametro rispettato (differenza non superiore al rapporto uno a otto): SI

## Le convenzioni

**ASL Sudest N9** – Convenzione per assistenza domiciliare cure palliative

**SEAM** – Convenzione per le attività connesse all'assistenza delle vittime di incidente aereo ed i loro familiari presso l'aeroporto civile di Grosseto

**TRIBUNALE DI GROSSETO** – Convenzione per lo svolgimento del lavoro di pubblica utilità ai sensi degli art.168bis c.p., art. 464 bis c.p.p. e art. 2, comma 1 del D.M. 8 giugno 2015, n. 88 del Ministero della Giustizia

**UNIVERSITA'** – Convenzioni con varie Università italiane per attività di tirocinio professionalizzante e di tirocinio di formazione e orientamento curriculare

**Laboratorio BIOGEN** – Convenzione per prelievi a domicilio e presso il laboratorio

**Consorzio COESO** – Convenzione per lo svolgimento del lavoro di pubblica utilità

---

l'associazione in tutte le sedi istituzionali, in tutte le manifestazioni pubbliche o comunque aperte al pubblico nonché in tutte le sedi in cui l'associazione promuove, divulga o comunque concerta la propria attività. Attualmente non è stato nominato nessun Presidente Onorario perché non ritenuto necessario.

## Gli stakeholder: le reti in cui è inserita l'associazione

**FAVO** – Adesione alla Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia

**FCP** – Adesione alla Federazione Cure Palliative

**MOSAICO del Volontariato** – Raggruppamento di associazioni volontariato

**VIBRALCEMENTI Srl. Grosseto** – Collaborazione per acquisto attrezzature, arredi sala congressi e scontistica su lavori da eseguire

**CESVOT** – centro servizi volontariato toscana

**OPI** - Ordine infermieri



## Cosa facciamo: Attività e Servizi

**La rete di cure palliative** è il sistema che mette in relazione le diverse opportunità e i diversi luoghi della **cura per i malati** in fase clinica avanzata (non solo oncologici, ma anche neurologici, cardiovascolari, infettivi...). L'obiettivo è quello di offrire forme di solidarietà che si concretizzano in azioni volte ad aiutare il malato ed i suoi familiari contribuendo a garantire una risposta efficace alle varie necessità, a seconda anche delle fasi di gravità della malattia.

Persone adeguatamente formate ricevono e "filtrano" le differenti richieste di intervento che giungono rilevando attentamente i bisogni espressi che si cerca di soddisfare offrendo svariati interventi gratuiti quali:

- Assistenza domiciliare infermieristica con reperibilità 12 ore su 24 tutti i giorni dell'anno;
- Interventi assistenziali individuali a carattere psicologico a domicilio, presso l'Hospice o la sede dell'Associazione;
- Affiancamento delle famiglie nell'assistenza al malato tramite interventi domiciliari effettuati da volontari;
- Consegna domiciliare di farmaci e presidi sanitari;
- Disbrigo di pratiche burocratiche;
- Sostegno psicologico ai familiari nella fase di elaborazione del lutto, sia attraverso la partecipazione a gruppi di mutuo-aiuto che tramite interventi individuali;
- Accoglienza con i volontari presso l'Hospice;
- Accompagnamento dei malati dal domicilio a strutture sanitarie per visite ed esami, uscite dall'Hospice per brevi impegni mirati.

### Destinatari

Al programma assistenziale de **La Farfalla** possono accedere tutti i malati che presentano determinate caratteristiche sanitarie, sociali e di residenza.

In particolar modo:

- I malati in fase clinica avanzata che manifestano segni soggettivi di sofferenza fisica e/o psichica a causa della presenza di sintomi invalidanti;
- I malati non oncologici che siano affetti da una malattia cronico-degenerativa in fase clinica avanzata
- I malati residenti nel territorio del comune di Grosseto o della provincia di Grosseto
- I malati che dispongono di un adeguato nucleo familiare di supporto, e di un caregiver sufficientemente disposto a svolgere il compito assistenziale in collaborazione con l'equipe curante
- malati e familiari in assistenza domiciliare cure palliative o terapie (chemio o radio) che per particolari situazioni di disagio abitativo (mancanza ascensore) o lontananza ( oltre 30 Km ) possono usufruire dei monocali presso la nostra sede in viale Cimabue 115 a Grosseto.

### Modalità di accesso

Sono due le modalità per poter usufruire dell'assistenza dell'Associazione La Farfalla:

- A chiamata diretta. Per quei pazienti che, facendosi carico personalmente delle spese farmacologiche, richiedono un'assistenza diretta attraverso un piano terapeutico concordato dal medico di famiglia.
- Con ADI Cure palliative (Assistenza Domiciliare Integrata) attivata dalla Asl su richiesta del medico di famiglia. In questo caso le spese mediche sono a carico dell'Azienda Sanitaria, senza alcun costo per il paziente.

### Percorso in ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) delle cure palliative:

Le consulenze mediche di cure palliative, come prima visita, necessitano di impegnativa medica di visita domiciliare su ricettario regionale da parte del MMG, autorizzata dal distretto di competenza.

Per i pazienti già in assistenza domiciliare integrata (ADI), le consulenze non necessitano di richieste regionali, ma solo di accordi (anche solo telefonici) fra il MMG e il Medico Palliativista. Nei casi particolarmente complessi, le ADI possono essere trasformate in ADI di secondo livello, previ accordi fra palliativista e MMG; il che prevede fra l'altro la possibilità di avere accessi domiciliari programmati del medico palliativista e la

possibilità di accedere a prestazioni particolarmente complesse, definite come “ospedalizzazione domiciliare” (tipo analgesia spinale, sedazione terapeutica palliativa alla fine della vita, infiltrazioni antalgiche, toracentesi e paracentesi, ecc.). Nell’Ospedalizzazione domiciliare al palliativista viene riconosciuta la responsabilità clinica sulle procedure che esegue e la possibilità di eseguire variazioni terapeutiche, rimanendo la responsabilità clinica complessiva in capo al medico di famiglia (MMG).



## Assistenza infermieristica

L'infermiere interviene gratuitamente ed effettua le prestazioni infermieristiche in base alle indicazioni del medico. Provvede ad eseguire prelievi del sangue, medicazioni, fleboclisi, lavaggi di cateteri, irrigazioni, gestione CVC/PICC, controllo Terapie Sedative, ecc. Si tratta di una figura molto importante perché ha anche il compito di dare alla famiglia le indicazioni circa alcuni comportamenti ed azioni da compiere nei confronti del malato così da agevolare il compito assistenziale che si è assunta. In particolare, insegna a movimentare il paziente allettato, a somministrare adeguatamente i farmaci, a gestire le flebo e, se c'è la disponibilità ad imparare, ad eseguire iniezioni intramuscolari, instaurando con paziente e familiari un rapporto di reciproca fiducia. L'infermiere ha il compito di sostenere i familiari rassicurandoli e cogliendo eventuali loro cedimenti, che segnala agli altri membri dell'equipe.

L'infermiere rimane disponibile tramite cellulare per chiamate urgenti 24h su 24.

- Hanno beneficiato del servizio infermieristico 170 assistiti
- Sono stati effettuati 2163 interventi
- Gli infermieri che svolgono la loro attività attualmente sono cinque
- I volontari attualmente disponibili per l'attività di supporto al personale infermieristico per il domicilio o trasporto sono 20





## ASSISTENZA PSICOLOGICA

La psicologa interviene gratuitamente per un totale di 10 sedute di sostegno:

- presso il domicilio dei pazienti su specifica richiesta dei familiari, del malato stesso o del MMG;
- presso l'ambulatorio di Leniterapia e il reparto Hospice su specifica richiesta dei familiari e/o del malato stesso, dei medici e del personale;
- presso la sede dell'Associazione in via Nepal 22 a Grosseto su specifica richiesta dei familiari del malato previo appuntamento.

Il suo compito è quello di sostenere emotivamente durante la malattia tutto il nucleo familiare, cercando di favorire il superamento delle tensioni e soprattutto consentendo al malato e ai suoi cari di usufruire di spazi in cui esternare liberamente i propri vissuti emotivi, i timori e le ansie senza preoccuparsi di gravare anche con questo peso su chi sta condividendo l'esperienza di malattia.

Il suo ruolo risulta molto importante per i familiari nel periodo che segue il termine dell'assistenza e viene facilitato dal fatto di averli conosciuti in precedenza e dall'aver avviato con loro un dialogo che potrà essere modificato dagli eventi ma che trova le basi in una forma di confidenza già sviluppata.

- Hanno beneficiato del servizio psicologico 230 assistiti
- Sono state effettuate 705 sedute psicologiche
- Le psicologhe attualmente in servizio sono due



## Gruppi di Mutuo Aiuto

I gruppi di mutuo aiuto costituiscono un'opportunità per confrontarsi sulle dinamiche legate alla perdita di un proprio caro. Sono 10 sedute di sostegno gratuite presso la sede dell'associazione in via Nepal 22 a Grosseto, su specifica richiesta dei familiari del malato e previo appuntamento.

Sono rivolti a chi desidera intraprendere un percorso di consapevolezza attraverso l'esperienza del gruppo come luogo di incontro, di condivisione, di cambiamento e di confronto sulle tematiche della malattia. La morte di una persona per noi importante provoca una serie di cambiamenti che influenzano la nostra quotidianità, spesso mettendoci in crisi, facendoci sentire inadeguati, a volte sbagliati nelle nostre reazioni e pensieri, nel nostro sentire più intimo. Molti dicono che dobbiamo superare velocemente il dolore, che dobbiamo andare avanti senza fermarci, che il tempo cura la nostra ferita; non sempre è così. Siamo tutti impreparati alla perdita di coloro che amiamo e questo ci rende fragili di fronte alla morte.

Il gruppo offre un sostegno a coloro che hanno perso un proprio caro e sentono il desiderio di parlarne con chi vive la stessa esperienza, nel rispetto della propria sensibilità e dei propri tempi. Si scopre che non esiste il "lutto" ma tante manifestazioni di perdita, tanti "lutti" quante sono le diverse persone che lo vivono e i particolari legami che abbiamo vissuto. Il confronto con gli altri può aiutare a vivere la propria esperienza di perdita sentendosi accolti, nelle somiglianze così come nelle differenze.

Il gruppo è uno spazio protetto, capace di ascolto rispettoso, libero da giudizi e pregiudizi, dove ciascun partecipante – per il periodo che sente necessario – può esprimersi secondo i propri bisogni, con la certezza che nulla verrà portato all'esterno, nel rispetto reciproco della propria riservatezza.

Far parte di un gruppo significa:

- condividere emozioni e sentimenti
- ascoltarsi e sostenersi a vicenda
- esprimere la propria sofferenza e sentirsi meno soli
- darsi il tempo e lo spazio per ritrovare una propria strada
- un proprio equilibrio

Gli incontri sono con cadenza settimanale della durata di 90 minuti, sono completamente gratuiti. La partecipazione al gruppo è preceduto da un incontro individuale di conoscenza con uno dei conduttori.

- Hanno beneficiato del servizio psicologico 12 assistiti
- Sono state effettuate 15 sedute psicologiche
- Le psicologhe attualmente in servizio sono due
- I volontari attualmente disponibili per l'attività di supporto alle psicologhe per i gruppi di mutuo aiuto sono 4

## Hospice

L'Hospice di Grosseto, Centro Residenziale di Leniterapia "Roberto Ciabatti", è una struttura residenziale – sanitaria gestita dall'Azienda Azienda Usl Toscana sud est che accoglie quei pazienti affetti da malattie evolutive in fase avanzata che necessitano prioritariamente di cure volte al controllo dei sintomi, al miglioramento della qualità della vita, al sostegno psicologico e spirituale.

Le cure sono prestate da una équipe multidisciplinare composta da medici, infermieri, ausiliari socio-assistenziali specificatamente preparati dell'Azienda Usl Toscana sud est. coadiuvati da volontari e psicologi dell'Associazione. Il ricovero presso l'Hospice può essere indicato per far fronte a situazioni di controllo difficile di alcuni sintomi della malattia, primo fra tutti il dolore, ma anche difficoltà respiratorie o disturbi gastroenterici, oppure per fornire cure adeguate a pazienti per i quali l'assistenza domiciliare non è possibile o non opportuna, anche per brevi periodi.

L'Hospice non è invece destinato al trattamento di patologie acute che richiedono mezzi diagnostici e terapeutici di tipo ospedaliero. È però in grado di ricevere dai reparti ospedalieri pazienti che possono essere avviati alle cure domiciliari, ma che richiedono una fase intermedia di preparazione tale da consentire una dimissione dall'ospedale realmente protetta.



### Come si accede

Il paziente può accedere in Hospice in presenza di una o più delle condizioni seguenti: **persone affette da una patologia cronica evolutiva per le quali i trattamenti specifici non sono più indicati e/o prossimi alla fine della vita, in presenza del consenso dell'interessato o del tutore della persona**, e si realizza per:

- a. Paziente oncologico e non, in fase di aggravamento di malattia per il quale non si possono più attuare trattamenti specifici, ma solo trattamenti sintomatici;
- b. Persona non più rispondente alle terapie specifiche volte alla guarigione, con una presumibile aspettativa di vita non superiore ai 3 mesi;
- c. Persona con indice di Karnofsky uguale o inferiore a 50%;
- d. Motivazioni contingenti, ma anche per:
  1. Persona per il quale non sia possibile l'assistenza al proprio domicilio per reali non idoneità della famiglia o dell'abitazione ad assicurare assistenza domiciliare adeguata per un periodo di tempo definito;
  2. Sollievo alla famiglia o condizioni di precarietà da parte di un familiare;
  3. Esigenza di preparazione e di supporto al lutto;
  4. Esigenza di assistenza (controllo esami, controllo stato nutrizionale, consulenza, sostegno e supporto, terapia palliativa) non erogabile al domicilio;
  5. Richiesta del paziente, consapevole riguardo sia alla diagnosi che alla prognosi.

La proposta di accesso all'Hospice può essere fatta, sia per le persone in dimissione dall'ospedale, sia per quelli in ammissione dal Territorio:

- Medico di Medicina Generale che attiva l'ACOT (Agenzia di Continuità assistenziale Ospedale – Territorio);
- Medico Ospedaliero, che segnala il caso alla Centrale della cronicità da questa la segnalazione viene trasmessa all'ACOT zonale (come da procedura aziendale);
- Medico delle Cure Palliative qualora abbia in carico il paziente, di concerto con il Medico di Medicina Generale, mediante segnalazione all'ACOT.

L'ACOT zonale si attiva per la formulazione del PAI (Piano Assistenziale Individuale) come da procedura aziendale.

In caso di non disponibilità di posto-letto, viene redatta una lista d'attesa che tiene conto delle necessità assistenziali/sociali della persona. La lista d'attesa è a disposizione in modo trasparente presso l'accoglienza dell'hospice. Per l'accesso al Centro è sempre necessario il consenso della persona ammalata, se competente. Tutte le azioni si svolgono in ottemperanza della PA-DSA 003 del 12 gennaio 2018 (reperibile nel sito dell'ASL).

- Sono disponibili sei monolocali per sei degenti più eventuali familiari
- Le disponibilità dei posti non sono per sesso o religione o provenienza ma in base disponibilità posti e lista di attesa dopo valutazione medica.
- Vi prestano servizio 9 infermiere a tempo indeterminato, 6 Oss a tempo indeterminato e 4 medici a tempo indeterminato tutti a tempo pieno.
- Attualmente non è stata ritenuta necessaria la presenza volontari da parte dell'UF di Leniterapia.

## Bilancio in sintesi

Di seguito gli schemi che compongono il bilancio di La Farfalla: Stato Patrimoniale e Rendiconto Gestionale. I risultati di esercizio, al netto delle imposte, sono stati:

- Avanzo nel 2021 pari a 5.423 euro.
- Avanzo nel 2022 pari a 393 euro.

### Stato Patrimoniale (Importi in €)

Voce	2022	2021
B) Immobilizzazioni	61.775	7.200
C) Attivo Circolante	384.212	405.527
D) Ratei e Risconti	4.587	2.747
<b>Totale Passivo</b>	<b>450.574</b>	<b>415.474</b>
A) Patrimonio Netto	379.259	333.062
C) TFR lavoro subordinato	27.980	33.460
D) Debiti	25.633	34.377
E) Ratei e Risconti	17.702	14.575
<b>Totale Attivo</b>	<b>450.574</b>	<b>415.474</b>

### Conto economico (Importi in €)

Voce	2022	2021
A) Costi e oneri da attività di interesse generale	297.962	353.058
B) Costi e oneri da attività diverse	0	0
C) Costi e oneri da raccolta fondi	0	703
D) Costi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali	0	80
E) Costi e oneri di supporto generale	31	0
<b>Totale costi e oneri</b>	<b>297.993</b>	<b>353.841</b>
A) Ricavi, rendite e proventi da attività di interesse generale	285.343	364.163
B) Ricavi, rendite e proventi da attività diverse	16.844	0
C) Ricavi, rendite e proventi da raccolta fondi	5.125	7.499
D) Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali	161	147
E) Ricavi, rendite e proventi di supporto generale	0	0
<b>Totale ricavi, rendite e proventi</b>	<b>307.473</b>	<b>371.809</b>

Voce	2022	2021
Avanzo/(disavanzo) ante imposte	9.480	17.968
Imposte di periodo	9.087	12.545

Avanzo / (disavanzo) netto imposte	393	5.423
------------------------------------	-----	-------

## Rendiconto mercatini di Natale 2022

L'ente ha svolto le seguenti attività di raccolta fondi mediante due specifici eventi. Il primo la vendita di coniglietti nel periodo Pasquale ed il secondo mediante la gestione di un punto all'interno dei mercatini di Natale della città.

Di seguito si riporta il rendiconto specifico previsto dall'art. 87, comma 6, del D.Lgs. 117/2017.

Proventi e oneri attività di raccolta fondi	2022	
	(importi in €)	
Vendita coniglietti di Pasqua		1.947
Mercatini di Natale		3.178
Costi mercatini di Natale		(69)
<b>Avanzo/Disavanzo attività di raccolta fondi</b>		<b>5.056</b>

## 5xmille

In data 29/10/2021 La Farfalla Odv ha ricevuto il contributo del 5xmille relativamente all'anno finanziario 2020 pari ad € 99.640,91 e il contributo 2021 di € 98.058,65 incassato il 16/12/2022: entrambi i contributi sono stati destinati alla copertura delle buste paga e dei contributi del personale dipendente.

Con l'aiuto del contributo 5xmille l'Associazione ha avuto quindi l'opportunità di avvalersi di figure professionali e di risorse umane, quali infermieri e psicologi, continuando così a perseguire il suo scopo socio-sanitario per un fondamentale sostegno ai malati terminali.

## L. 124/2017

Secondo la legge 124 del 4 agosto 2017, gli enti che esercitano le attività di cui all'articolo 2195 del codice civile (attività industriali dirette alla produzione di beni o di servizi; attività intermedie nella circolazione dei beni; attività di trasporto; attività di deposito e di custodia; attività di intermediazione finanziaria) devono pubblicare sul proprio sito aziendale l'elenco completo degli aiuti e contributi pubblici di cui si è usufruito nel corso dell'esercizio della propria attività dell'anno precedente.

La Farfalla Odv nel 2022 ha ricevuto i seguenti contributi:

- ASL SudEst N9 – Convenzione per assistenza domiciliare cure palliative - € 11.535,74
- COMUNE DI GROSSETO – finanziamento di tre progetti distinti - € 13.950,00

Puoi sostenere La Farfalla nei seguenti modi:

Diventando un/una volontario/a

Facendo una donazione liberale

Firmando per il tuo 5xmille

Destinando un lascito solidale

LA FARFALLA - CURE PALLIATIVE - ODV

Partita IVA: 01671620530  
Codice fiscale: 92064910539

Grosseto sede operativa e amministrativa viale Cimabue n.115, tel 0564.450294 cell. 349.1007785  
Follonica centro Commerciale Zona 167 Ovest, cell. 393.9017653  
Orbetello Via Transvolatori Atlantici presso Casa della Cultura ex Tribunale, cell. 331.7165802