



Fondazione

Ospedale Marchesi

di Inzago



Bilancio

Sociale dell'esercizio

chiuso al 31 dicembre 2024

Dati Anagrafici	
Sede in	Inzago
Codice Fiscale	02833990159
Numero Rea	MI - 1514090
Partita Iva	02833990159
Forma Giuridica	Fondazione
Attività di interesse generale prevalente	Assistenza socio-sanitaria
Settore di attività prevalente (ATECO)	87.30.00
Rete associativa cui l'ente aderisce	Uneba
Data di chiusura dell'esercizio cui il presente bilancio sociale si riferisce	31 dicembre 2024
Data di redazione del presente bilancio sociale sottoposto all'approvazione dell'organo competente	24/06/2025

Bilancio sociale dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2024 ai sensi dell'art. 14 comma 1 del
Decreto legislativo n. 117/2017

Sommario

1. Premessa	3
2. I principi di redazione del Bilancio Sociale	4
3. La struttura e il contenuto del Bilancio Sociale	5
3.1 Metodologia adottata per la redazione del Bilancio Sociale	5
3.2 Informazioni generali sulla Fondazione	6
3.3 Struttura, governo e amministrazione	8
3.4 Persone che operano per la Fondazione	14
3.5 Attività, obiettivi e finalità	16
3.6 Situazione economico finanziaria	33
3.7 Altre informazioni	33
3.8 Monitoraggio svolto dall'organo di controllo	34

1. PREMESSA

Il Bilancio Sociale riferito all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2024 è stato redatto in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 14 comma 1 del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117, nonché allo schema predisposto da UNEBA. I destinatari principali del Bilancio Sociale sono i portatori di interesse della Fondazione, ai quali vengono fornite informazioni sulla sua performance e sulla qualità dell'attività aziendale.



Il Bilancio Sociale è redatto in osservanza delle “linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del terzo settore” di cui al Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 4 luglio 2019.

Con il presente Bilancio Sociale si intende rendere disponibile ai portatori di interesse uno strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte, al fine di offrire una informativa strutturata e puntuale a tutti i soggetti interessati non ottenibile a mezzo della sola informazione economica contenuta nel bilancio di esercizio.

Il Bilancio Sociale si propone di:

- ✓ fornire a tutti i portatori di interesse un quadro complessivo delle attività, della loro natura e dei risultati della Fondazione,
- ✓ attivare un processo interattivo di comunicazione sociale,
- ✓ favorire processi partecipativi interni ed esterni all'organizzazione,
- ✓ fornire informazioni utili sulle qualità delle attività della Fondazione per ampliare e migliorare le conoscenze e le possibilità di valutazione e di scelta dei portatori di interesse,
- ✓ dare conto dell'identità e del sistema di valori di riferimento assunti dalla Fondazione e della loro declinazione nelle scelte strategiche, nei comportamenti gestionali, nei loro risultati ed effetti,
- ✓ fornire informazioni sul bilanciamento tra le aspettative dei portatori di interesse ed indicare gli impegni assunti nei loro confronti,
- ✓ rendere conto del grado di adempimento degli impegni in questione,
- ✓ esporre gli obiettivi di miglioramento che la Fondazione si impegna a perseguire,
- ✓ fornire indicazioni sulle interazioni tra la Fondazione e l'ambiente nel quale opera.

2. I PRINCIPI DI REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Nella redazione del presente Bilancio Sociale sono stati rispettati i seguenti principi, previsti nel Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 4 luglio 2019, i quali garantiscono la qualità del processo di formazione e delle informazioni in esso contenute:

- **rilevanza:** nel bilancio sociale devono essere riportate solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione, dell'andamento della Fondazione e degli impatti economici, sociali e ambientali della sua attività, o che comunque potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni dei portatori di interesse;
- **completezza:** implica l'individuazione dei principali portatori di interesse che influenzano o sono influenzati dall'organizzazione e l'inserimento di tutte le informazioni ritenute utili per consentire a tali *stakeholders* di valutare i risultati sociali, economici e ambientali raggiunti;
- **trasparenza:** secondo il quale occorre rendere chiaro il procedimento logico seguito per rilevare e classificare le informazioni;
- **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;
- **competenza di periodo:** le attività e i risultati sociali rendicontati devono essere quelli svoltisi e manifestatisi nell'anno di riferimento;
- **comparabilità:** l'esposizione delle informazioni nel Bilancio Sociale deve rendere possibile il confronto sia temporale, tra esercizi di riferimento, sia, per quanto possibile, spaziale rispetto ad altre organizzazioni con caratteristiche simili od operanti in settori analoghi;
- **chiarezza:** le informazioni devono essere esposte in maniera chiara e comprensibile, accessibile anche a lettori non esperti o privi di particolare competenza tecnica;
- **veridicità e verificabilità:** i dati riportati devono far riferimento alle fonti informative utilizzate;
- **attendibilità:** implica che i dati positivi riportati nel bilancio sociale devono essere forniti in maniera oggettiva e non sovrastimata; analogamente i dati negativi e i rischi connessi non devono essere sottostimati; gli effetti incerti inoltre non devono essere prematuramente documentati come certi;
- **autonomia delle terze parti:** nel caso in cui terze parti rispetto all'ente siano incaricate di trattare specifici aspetti del Bilancio Sociale o di garantire la qualità del processo o di formulare

valutazioni o commenti, deve essere loro richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio.

Inoltre, nella redazione del Bilancio Sociale sono stati utilizzati anche i seguenti criteri, tratti dallo Standard GBS 2013 “Principi di redazione del bilancio sociale”:

- **identificazione:** secondo il quale deve essere fornita la più completa informazione riguardo alla proprietà e al governo dell’azienda, per dare ai terzi la chiara percezione delle responsabilità connesse; è necessario sia evidenziato il paradigma etico di riferimento, esposto come serie di valori, principi, regole e obiettivi generali (missione);
- **inclusione:** implica che tutti i portatori di interesse identificati devono, direttamente o indirettamente, essere nella condizione di aver voce; eventuali esclusioni o limitazioni devono esser motivate;
- **coerenza:** deve essere fornita una descrizione esplicita della conformità delle politiche e delle scelte del management ai valori dichiarati;
- **periodicità e ricorrenza:** il Bilancio Sociale, essendo complementare al bilancio di esercizio, deve corrispondere al periodo amministrativo di quest’ultimo;
- **omogeneità:** tutte le espressioni quantitative monetarie devono essere espresse nell’unica moneta di conto.

3. LA STRUTTURA E IL CONTENUTO DEL BILANCIO SOCIALE

Ogni dato quantitativo nel presente Bilancio Sociale, salvo quando diversamente specificato, è espresso in unità di euro. La struttura del bilancio sociale consta di otto sezioni, di seguito riportate.

3.1 METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Standard di rendicontazione utilizzati

Oltre alle indicazioni normative contenute nel Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 4 luglio 2019 sono state considerate, ove compatibili e rilevanti per il presente Bilancio Sociale, le indicazioni:

- delle “*Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale delle Organizzazioni Non Profit*” approvate nel 2010 dall’Agenzia per le Organizzazioni Non Lucrative e di Utilità Sociale, sviluppate da ALTIS;
- dello “*standard – il Bilancio Sociale GBS 2013 – principi di redazione del bilancio sociale*”, secondo le previsioni dell’ultima versione disponibile.

Cambiamenti significativi di perimetro

Non si sono manifestate necessità di modifica significativa del perimetro o dei metodi di misurazione rispetto al precedente periodo di rendicontazione.

Altre informazioni utili per comprendere il processo e la metodologia di rendicontazione

I valori economico-finanziari riportati nel presente documento derivano dal bilancio di esercizio approvato dalla Fondazione. Per garantire l’attendibilità dei dati è stato limitato il più possibile il ricorso a stime, le quali, se presenti, sono opportunamente segnalate e fondate sulle migliori metodologie disponibili.

3.2 INFORMAZIONI GENERALI SULLA FONDAZIONE

Nominativo dell’Ente	<i>Fondazione Ospedale Marchesi di Inzago</i>
Codice Fiscale	<i>02833990159</i>
Partita IVA	<i>02833990159</i>
Forma giuridica e qualificazione ex D.lgs. n. 117/2017 e/o D.lgs. n. 112/2012	<i>Fondazione</i>
Indirizzo sede legale	<i>Via Marchesi, 25 – Inzago (MI)</i>
Aree territoriali di operatività	<i>Regione Lombardia</i>
Valori e finalità perseguite	<p><i>Finalità della Fondazione è:</i> <i>offrire, attraverso il governo di una rete integrata di servizi sanitari, socio – sanitari ed assistenziali, le migliori risposte possibili in termini di ospitalità, di cura e di assistenza alle persone che si trovano in condizioni di fragilità o di bisogno, assicurando:</i> <i>- appropriatezza delle prestazioni;</i> <i>- rispetto della dignità della persona;</i> <i>Insieme con i nostri operatori e con i professionisti che collaborano con noi, ci proponiamo di realizzare una rete di servizi sanitari, sociali ed assistenziali integrata e visibile.</i> <i>La nostra rete dovrà essere in grado di erogare servizi di</i></p>

	<p><i>qualità attraverso:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture ed unità di offerta orientate all'assistenza ed alla cura delle persone in condizioni di fragilità; - lo sviluppo di una relazione di fiducia dentro e fuori la Fondazione; - l'incremento di valore della dimensione professionale dei nostri operatori; - il coinvolgimento delle rappresentanze della nostra Comunità per costruire un governo condiviso del sistema dei servizi alla persona.
Attività statutarie (art. 5 Decreto Legislativo 117/2017 e/o art. 2 D.Lgs. n. 112/20017)	<p>a) interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni;</p> <p>b) interventi e prestazioni sanitarie;</p> <p>c) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;</p>
Collegamenti con altri enti del Terzo Settore	<p>Fondazione Centro Per La Famiglia Cardinal Carlo Maria Martini Onlus di Trezzo sull'Adda per attività di formazione ed educazione sanitaria.</p> <p>Scarpetta rossa aps per le iniziative contro la violenza di genere.</p> <p>Asilo nido di Inzago per attività di socializzazione con gli ospiti della RSA.</p>
Collegamenti con enti pubblici (aziende sanitarie, comuni, ospedali, ...)	<p>Comune di Inzago per gestione Ambulatorio Geriatrico; Scuola superiore ISIS Bellisario per le attività contro la violenza di genere (e per l'alternanza scuola lavoro), in collaborazione con la Tenenza dei Carabinieri di Cassano d'Adda.</p>
Contesto di riferimento	<p>Comune di Inzago e limitrofi – ATS Milano – Altre strutture simili del territorio</p>
Rete associativa cui l'ente aderisce	<p>Uneba</p>

La Fondazione non persegue scopo di lucro e tutto il suo patrimonio, comprensivo di ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate è utilizzato per lo svolgimento dell'attività statutaria ai fini dell'esclusivo perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale. È assicurato il rispetto delle previsioni dell'articolo 8 comma 3 del D.lgs. n. 117/2017, in particolare:

- i compensi individuali ad amministratori, sindaci e a chiunque rivesta cariche sociali **sono proporzionati** all'attività svolta, alle responsabilità assunte e alle specifiche competenze o comunque **non sono superiori** a quelli previsti in enti che operano nei medesimi o analoghi settori e condizioni;

- le retribuzioni o compensi corrisposti a lavoratori subordinati o autonomi **non sono superiori del 40%** rispetto a quelli previsti, per le medesime qualifiche, dai contratti collettivi di cui all'art. 51 del D.lgs. 15 giugno 2015, n. 81, salvo comprovate esigenze attinenti alla necessità di acquisire specifiche competenze ai fini dello svolgimento delle attività di interesse generale di cui all'art. 5, comma 1, lettere b), g) o h);
- l'acquisto di beni o servizi è avvenuto per corrispettivi **non superiori** al loro valore normale;
- le cessioni di beni e le prestazioni di servizi nei confronti di chiunque **sono avvenute a condizioni di mercato**;
- gli interessi passivi, in dipendenza di prestiti di ogni specie, **sono corrisposti nei limiti** di quanto previsto dall'articolo 8 comma 3 lettera e) del D.lgs. n. 117/2017.

L'Ente non svolge, anche, attività diverse ai sensi dell'articolo 6 del D.lgs. n. 117/2017.

3.3 STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

Consistenza e composizione della base associativa

L'Ente non ha base associativa essendo la sua forma giuridica quella della Fondazione.

La partecipazione

Lo Statuto della Fondazione, nell'ottica di favorire la massima apertura al territorio, prevede la possibilità per tutti coloro che ne condividono principi e finalità - enti, associazioni, privati cittadini – di diventarne partecipanti.

Modalità di partecipazione

Le regole e le procedure di ammissione sono state determinate dal Consiglio di Indirizzo con apposito regolamento in data 12.6.2013.

Come previsto dallo statuto, i partecipanti della Fondazione si dividono in partecipanti sostenitori ed ordinari.

I partecipanti sostenitori

Contribuiscono su base continuativa (almeno triennale), e si dividono in due gruppi:

- soggetti che contribuiscono con erogazione di mezzi finanziari o fornitura di beni o servizi
- associazioni di volontariato che contribuiscono con prestazioni personali o economiche.

Ogni gruppo nomina un proprio rappresentante nel Consiglio di Indirizzo.

I partecipanti ordinari

Contribuiscono su base annuale dietro pagamento della quota associativa o con prestazioni professionali e nominano un proprio rappresentante nel Consiglio di Indirizzo.

I Soggetti Fondatori

Soggetti fondatori e quindi membri originari di diritto sono:

- il Comune di Inzago
- la Parrocchia di Inzago

I Partecipanti

I partecipanti iscritti alla data del 31 dicembre 2024 risultano essere:

Partecipanti sostenitori:

- Associazione Amica (Associazione Marchesi Inzago Compagnia agli Anziani)
- Systema Ambiente S.p.A.

Partecipanti ordinari:

- Dott. Carlo Borgonovo
- Dott. Stefano Aresi
- Associazione Studi Storici di Inzago e Martesana
- Sig. Mario Verga
- Rag. Mariangela Ronchi
- Gruppo Artistico Inzago
- Cogeser S.p.A.
- Lions Club Inzago
- Avv. Fulvio Rossetti
- Arch. Franco Misani
- Società Operaia di Mutuo Soccorso
- Sig. Emilio Tognoli
- Eva s.a.s.
- Cooperativa Inzaghese di Solidarietà C.I.S
- Clippers

L'Assemblea dei partecipanti

È costituita dai partecipanti sostenitori ed ordinari, iscritti all'apposito albo. Si riunisce almeno una volta l'anno. L'assemblea formula pareri e proposte sulle attività e sui progetti della Fondazione, nomina i propri rappresentanti nel Consiglio di Indirizzo e il Revisore dei Conti.

Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi

Con riferimento al Consiglio d'Indirizzo lo statuto prevede, agli articoli 13 e 14, che sia composto da

nove membri. La composizione è la seguente:

1. sei membri di diritto (tra cui il Presidente) nominati dai Fondatori, di cui 5, in rappresentanza del Comune di Inzago, nominati dal Sindaco pro-tempore del Comune di Inzago e uno nominato dal Parroco pro-tempore della Comunità Cattolica di Inzago, in rappresentanza degli interessi originari dell'ente;
2. due membri in rappresentanza dei partecipanti sostenitori, (uno per ciascuno dei due gruppi previsti all'art. 8 del presente Statuto);
3. un membro in rappresentanza dei partecipanti ordinari.

I componenti di diritto durano in carica per cinque anni.

Il Consiglio d'Indirizzo determina, in conformità agli scopi statutari, gli obiettivi ed i programmi della Fondazione e verifica i risultati complessivi della gestione della medesima.

In particolare, provvede a:

- ✓ stabilire le linee generali dell'attività della Fondazione e i relativi obiettivi e programmi, nell'ambito degli scopi e delle attività di cui all'articolo 3 del presente statuto;
- ✓ approvare il bilancio di previsione e il bilancio consuntivo, predisposti dal Consiglio di Gestione, il bilancio consuntivo dovrà essere approvato entro il 30 giugno dell'anno successivo all'anno di competenza;
- ✓ fissare con apposito regolamento i criteri e le modalità per divenire partecipante sostenitore e partecipante ordinario ai sensi degli articoli 8 e 9 del presente Statuto, stabilire le prerogative nella partecipazione alla attività della Fondazione, procedere alla loro nomina;
- ✓ nominare al proprio interno il Presidente della Fondazione ed il Vice Presidente,
- ✓ nominare e revocare, in ogni tempo anche senza giusta causa, i membri del Consiglio di Gestione;
- ✓ nominare il Direttore Generale e, se previsto, il Direttore Sanitario, determinandone natura, durata e qualifica del rapporto;
- ✓ deliberare in merito ad eventuali deleghe specifiche ai consiglieri nonché in merito alla decadenza dalla carica di consigliere per i motivi richiamati nello statuto;
- ✓ deliberare eventuali modifiche statutarie, ferme restando le finalità della Fondazione e comunque sentito il parere preventivo dei soci fondatori;
- ✓ deliberare in merito ad alienazioni del patrimonio immobiliare;
- ✓ deliberare in merito allo scioglimento della Fondazione e alla devoluzione del

patrimonio;

- ✓ procedere alla accettazione di eredità, legati e contributi.

Il Consiglio di Gestione è l'organo esecutivo nominato dal Consiglio d'Indirizzo cui è affidata la conduzione della Fondazione, nel rispetto della *mission* e dello Statuto; il Consiglio di Gestione dura in carica tre anni ed è rieleggibile.

Il Consiglio d'Indirizzo attualmente in carica è stato nominato in data 20 dicembre 2021.

Al termine dell'esercizio il Consiglio d'Indirizzo era composto da 9 consiglieri, ed attualmente esso è composto da 9 consiglieri.

L'esercizio delle funzioni di consigliere è gratuito.

Composizione Consiglio d'Indirizzo in carica al 31/12/2024, ed alla data di approvazione del presente bilancio sociale:

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Poteri attribuiti	Codice fiscale
Marta Mura	Presidente	22/10/2014	20/12/2026	Presidente e membro Consiglio di gestione	MRUMRT79R67F133G
Jacopo Giuliani	Vice Presidente	14/11/2023	13/11/2026	Vice Presidente e membro Consiglio di gestione	GLNJCP66L31C003J
Miriam Mapelli	Consigliere	20/12/2021	20/12/2026	Consigliere e membro Consiglio di gestione	MPLMRM71T53M102A
Domenico Frustagli	Consigliere	14/12/2017	20/12/2026	Consigliere	FRSDNC67D10I872H
Barbara Monzani	Consigliere	20/12/2021	20/12/2026	Consigliere	MNZBBR80M43L667N
Ottavio Ornaghi	Consigliere	07/11/2008	20/12/2026	Consigliere	RNGTTV50S25E317D
Candido Saioni	Consigliere	08/06/2022	16/05/2025	Consigliere	SNACDD46B22H501C
Luigi Tresoldi	Consigliere	06/06/2023	05/06/2026	Consigliere	TRSLGU48H11E317X
Paolo Sangalli	Consigliere	25/01/2023	20/12/2026	Consigliere	SNGPLA70D20M052F

Per quanto riguarda il Revisore dei Conti lo statuto lo prevede, all'articolo 19, che eserciti il controllo sulla regolare amministrazione della Fondazione, nei limiti e con i poteri previsti dalla normativa vigente.

Il Revisore dei Conti in carica è stato nominato dall'Assemblea dei Partecipanti in data 14/11/2023.

Al Revisore dei Conti è stato deliberato un compenso complessivo annuo di € 5.000,00= oltre oneri previdenziali ed IVA. Il Revisore dei Conti svolge il proprio incarico ai sensi dell'articolo 31 del D.lgs. n. 117/2017, mentre non gli è attribuita anche la funzione di Organismo di vigilanza ex D.lgs. 231/01 ai sensi dell'articolo 30 del D.lgs. n. 117/2017.

Revisore dei Conti

Nome e Cognome	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Compenso	Codice fiscale
Mauro Biffi	14/11/2023	13/11/2026	€ 5.000,00 oltre oneri previdenziali ed IVA	BFFMRA67P07F205Z

Attribuzione altre cariche istituzionali

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Codice fiscale
Pietro Angelo Rossoni	Organismo di vigilanza ex D.lgs. 231/01	26/2/2015	08/04/2027	RSSPRN55R30C003K
Alessandro Luigi Giudici	Direttore Generale	15/1/2024	31/03/2026	GDCLSN75H09L319D

Funzionamento degli organi di governance

Nel corso del 2024 il Consiglio d'Indirizzo si è riunito per deliberare nelle occasioni indicate nella seguente tabella:

N.	Data	Sintesi ordine del giorno
1	06/02/2024	1) <i>Aggiornamento modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001</i> 2) <i>Documento organizzativo ai sensi della DGR 2569/2014</i> 3) <i>Obiettivi 2023 – rendicontazione</i> 4) <i>Obiettivi 2024 – proposta</i> 5) <i>Presentazione nuovo Direttore Generale</i> 6) <i>Varie ed eventuali.</i>
2	09/04/2024	1) <i>Adesione nuovo socio partecipante</i> 2) <i>Nomina OdV della Fondazione</i> 3) <i>Varie ed eventuali.</i>
3	04/06/2024	1) <i>Approvazione bilancio di esercizio anno 2023</i> 2) <i>Varie ed eventuali.</i>
4	29/10/2024	1) <i>Aggiornamento andamento servizi Fondazione Marchesi e iniziative strategiche</i> 2) <i>Riapertura servizio prelievi ematici</i> 3) <i>Modifica testo modello 231 (correzione errore)</i> 4) <i>Ratifica commissione medico-legale e formalizzazione ufficio legale Fondazione Marchesi</i> 5) <i>Calendarizzazione sedute prossimi Consigli</i> 6) <i>Varie ed eventuali.</i>
5	17/12/2024	1) <i>Aggiornamento andamento servizi Fondazione Marchesi e approvazione bilancio previsionale</i> 2) <i>Determinazione sulle rette di R.S.A e CDI per l'anno 2025</i> 3) <i>Istituzione della Commissione per la revisione dello Statuto della Fondazione</i> 4) <i>Esito incontro con il Comune di Inzago del 4 dicembre u.s.</i> 5) <i>Varie ed eventuali.</i>

Mappatura dei principali stakeholder e modalità del loro coinvolgimento

Sono portatori d'interesse, o *stakeholders*, tutti i soggetti intesi come individui, gruppi, enti o società che hanno con la *Fondazione* relazioni significative; essi sono a vario titolo coinvolti nelle attività dell'*Ente* per le relazioni di scambio che intrattengono con essa o perché ne sono significativamente influenzati.

Con i portatori di interesse si persegue l'obiettivo di intercettare e comprendere i bisogni personali e del territorio, di cooperare con loro per individuare gli obiettivi e le strategie più sinergiche, trovare gli strumenti più idonei a realizzare azioni ritenute prioritarie e in linea con la visione e missione dell'*Ente*.

I nostri portatori di interesse si possono dividere in tre tipologie:

1. portatori di interesse primario

- i destinatari dei servizi e delle prestazioni rese dalla Fondazione, quindi gli ospiti della RSA e del CDI, gli utenti degli ambulatori, gli utenti del servizio ADI e dei servizi infermieristici
- i soggetti fondatori e i partecipanti sostenitori ed ordinari
- le istituzioni e gli enti pubblici di riferimento: Regione, ATS Milano Città Metropolitana (Agenzia per la Tutela della Salute), ASST di Melegnano e della Martesana (Azienda Socio Sanitaria Territoriale), Amministrazione Comunale;

2. soggetti che operano all'interno dell'organizzazione, collaborano al funzionamento della struttura, e sono i principali destinatari del valore aggiunto prodotto. In particolare

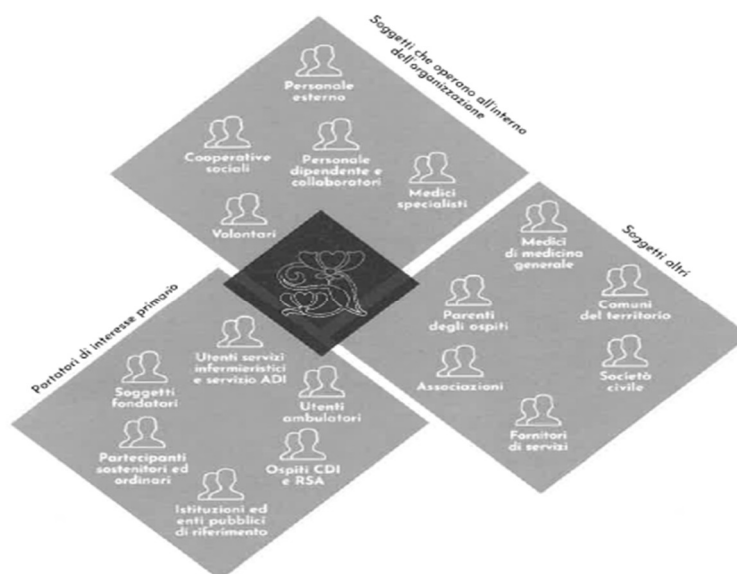
- il personale dipendente e i collaboratori, a qualunque titolo
- i medici specialisti dei servizi ambulatoriali
- il personale esterno addetto ai servizi in appalto
- le cooperative sociali che operano all'interno della fondazione
- i volontari

3. soggetti altri, interessati al funzionamento della struttura e che in qualche modo collaborano alla sua attività, in particolare

- i parenti degli ospiti
- i medici di medicina generale del territorio
- i Comuni del territorio
- le associazioni del territorio
- i fornitori di beni e servizi

- la comunità tutta

Mappa dei portatori di interesse:



Personale

Con riferimento al personale dipendente si segnala che la Fondazione ha adottato apposite procedure e piani con riferimento:

- ✓ al **rispetto delle pari opportunità** per l'accesso alle diverse posizioni lavorative e nei percorsi di avanzamento delle carriere;
- ✓ alla **politica relativa alla salute e sicurezza dei lavoratori**, agli impegni assunti, ai risultati attesi e alla coerenza ai valori dichiarati;
- ✓ alla presenza di un piano di **welfare aziendale** o di **incentivazione del personale**;
- ✓ alla presenza di procedure che favoriscano **la conciliazione vita lavoro**.

3.4 PERSONE CHE OPERANO PER LA FONDAZIONE

Nelle seguenti tabelle sono raccolte alcune informazioni ritenute significative con riferimento al personale utilizzato dalla *Fondazione* per l'esercizio delle attività volte al perseguimento delle proprie finalità.

TIPOLOGIA RISORSA – Anno 2024	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Medici	1	24	25
Infermieri	5	13	18
Ausiliari e Operatori socio sanitari	11	0	11
Altri	6	4	10

Amministrativi	9	1	10
TOTALE	32	42	74

TIPOLOGIA RISORSA	2024	2023	2022	2021	2020
Dipendenti	34	34	36	36	33
Collaboratori esterni	42	48	50	45	45
TOTALE	74	82	86	81	78

TIPOLOGIA RISORSA – Anno 2024	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Uomini	4	15	19
Donne	28	27	55
Laureati	11	41	52
Diplomati	7	1	8
Licenza media	14	0	14

TIPOLOGIA RISORSA – Anno 2024	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Età 18-30	1	0	1
Età 30-65	31	38	69
Over 65	0	4	4
TOTALE	32	42	74

Al personale dipendente è applicato il Contratto collettivo nazionale di lavoro delle Funzioni Locali per gli assunti sino al 31 dicembre 2008 e il contratto Uneba per gli assunti successivamente.

Ulteriori informazioni relative ai dipendenti

Nel corso dell'esercizio l'Ente ha assunto 5 nuovi dipendenti e 2 sono state le dimissioni.

TIPOLOGIA RISORSA	Funzione/Numero	Retribuzione (media)	Condizione legale limite 1/8 min/max verificata
Tempo pieno	25	€ 35.918	SI
Part - time	7	€ 20.325	SI

TIPOLOGIA RISORSA (numero medio)	2024	2023	2022	2021	2020
Tempo pieno	25	24	25	24	24
Part -time	7	10	11	12	9

Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'Ente:

Salario lordo	€ di competenza
Massimo	103.725,00
Minimo	24.409,00

Rapporto tra minimo e massimo	1/5
Rapporto legale limite	1/8
La condizione legale è verificata	SI

Compensi agli amministratori

La seguente tabella illustra i compensi di competenza e pagati durante l'esercizio 2024 con riferimento alle figure della governance della Fondazione.

Anno 2024		
Compensi a	Emolumento complessivo di competenza	Emolumento pagato nel periodo
Organo di amministrazione	€ 0,00=	€ 0,00=
Organo di controllo e di revisione	€ 6.344,00=	€ 6.344,00=
Organismo di vigilanza D.lgs. 231/01	€ 6.344,00=	€ 6.344,00=

Le informazioni di cui all'articolo 14 comma 2 del D.lgs. n. 117/2017 costituiscono oggetto di pubblicazione, anche in forma anonima, sul sito internet dell'*Ente*.

Rimborsi spese ai volontari

Nel corso del 2024 non sono stati erogati rimborsi spese ai volontari.

Modalità di effettuazione rimborsi ai volontari a fronte autocertificazione

La Fondazione non si è avvalsa della facoltà prevista dall'articolo 17 del D.lgs. n. 117/2017 di effettuare rimborsi ai volontari a fronte di autocertificazione.

3.5 ATTIVITÀ, OBIETTIVI E FINALITÀ

3.5.1 Informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse attività.

LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA)

Obiettivo del servizio

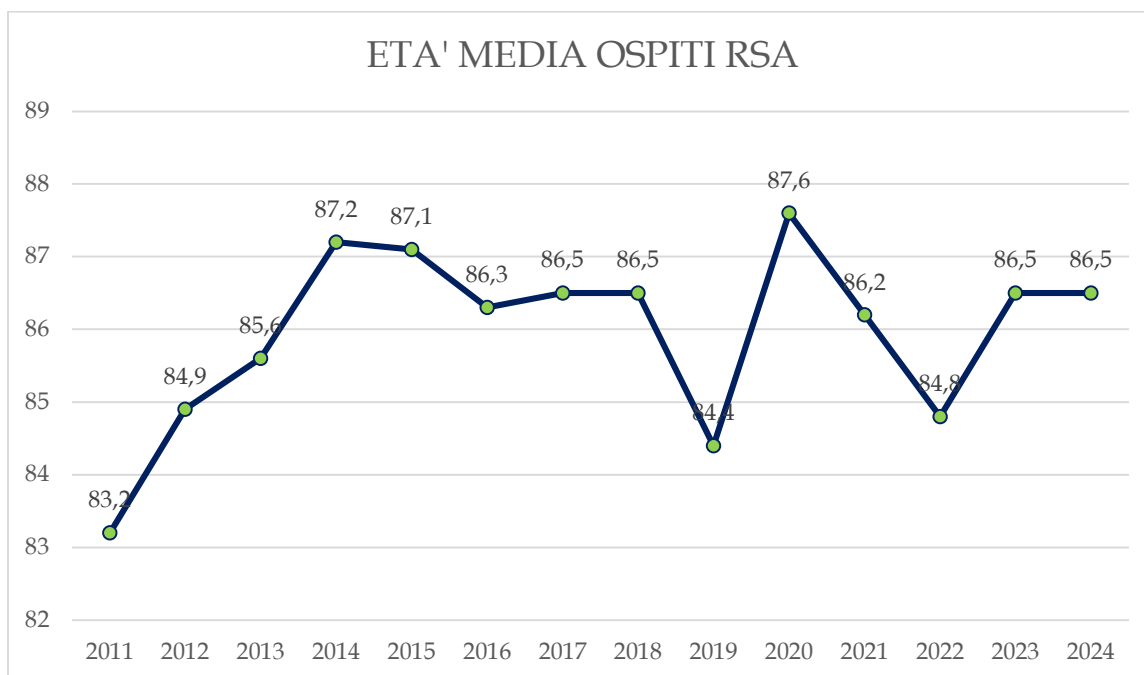
Obiettivo della RSA è offrire agli anziani ultrasessantacinquenni del territorio, non autosufficienti, un'assistenza residenziale che garantisca prestazioni volte al mantenimento dello stato di salute, delle capacità funzionali residue, della cura di sé, ovvero il recupero della massima autonomia possibile, in funzione del raggiungimento o del mantenimento di una miglior qualità della vita.

Autorizzazioni e descrizione

La RSA è stata autorizzata al funzionamento, in via permanente, con delibera ASL Milano2 n. 35 del 8/2/2006 valida per 70 posti letto per ricovero definitivo, ed è stata accreditata con delibera di Regione Lombardia n. 3888 del 26/10/2006.

Gli ospiti

Gli ospiti ricoverati nel corso del 2024 erano anziani con diversi gradi di non autosufficienza, in prevalenza donne (78%); l'età media resta stabile rispetto al 202, con il dato che si attesta a 86,5 anni.



La residenza può accogliere ospiti provenienti da tutta la Regione Lombardia, ma i residenti a Inzago ottengono un punteggio preferenziale nella definizione della priorità di ingresso. Nel corso del 2024, gli ospiti di origine inzaghesi sono stati pari al 30%, percentuale in diminuzione rispetto all'anno precedente (48%). I rimanenti ospiti provenivano per lo più dai comuni dell'area Martesana.

La normativa regionale prevede che gli ospiti vengano classificati in classi, denominate SOSIA (Scheda di Osservazione Intermedia di Assistenza), in base alla gravità del carico assistenziale: la classe otto indica il carico assistenziale meno grave, la classe uno quello più grave. La percentuale degli ospiti rientranti nelle classi da 1 a 3 al 31 dicembre 2024 era pari al 75% (+6% sul 2023).

Nel corso dell'anno 2024 sono deceduti 44 ospiti, rispetto ai 27 dell'anno precedente.

I giorni di ricovero ospedaliero sono stati in totale 62, rispetto ai 12 del 2023; gli ospiti con lesioni da pressione sono stati 5, come nel 2023, e si sono registrate complessivamente 87 cadute su 36 ospiti

rispetto alle 58 cadute (su 28 ospiti) del 2023: tutti questi dati confermano l'elevata complessità assistenziale degli anziani che richiedono l'inserimento in RSA oggi giorno.

Descrizione del servizio

I servizi della RSA comprendono i servizi sanitari e assistenziali, rivolti alla persona, ed i servizi di tipo alberghiero.

L'attività sanitaria e assistenziale

Tutte le attività sanitarie ed assistenziali, vincolate a precisi requisiti di accreditamento, sono sottoposte a controlli ed ispezioni da parte del servizio di vigilanza di ATS Milano Città Metropolitana, che verifica la congruità delle prestazioni garantite, dei tempi di assistenza e delle modalità di erogazione del servizio.

La responsabilità degli interventi diagnostici e terapeutici e del coordinamento dell'équipe socio-sanitaria è affidata ad un medico di struttura per due nuclei (B e C), e al Direttore Sanitario per il nucleo A.

L'assistenza medica in struttura è garantita sulle 24 ore ed è articolata con una doppia presenza medica durante la giornata, **per un numero complessivo medio settimanale di 40 ore**, integrata dalla reperibilità medica notturna, festiva e prefestiva dei medici della RSA e del CDI nelle 24 ore per situazioni particolari (consigli terapeutici, invii in ospedale, decessi) a settimane alterne, compreso il Direttore Sanitario che è sempre rintracciabile nelle 24 ore.

La presenza nella struttura delle attività ambulatoriali assicura inoltre, quando necessario, un livello di assistenza sanitaria tempestivo ed altamente qualificato.

La Caposala è responsabile dell'organizzazione di reparto e del coordinamento del personale infermieristico ed assistenziale. L'équipe infermieristica è formata da personale dipendente e da collaboratori a libera professione, di elevata esperienza e competenza, presente in struttura con continuità 24 ore al giorno, per tutti i giorni della settimana.

L'équipe fisioterapica è composta da due fisioterapisti, e presta la propria attività per gli ospiti della RSA e del Centro Diurno, realizzando gli obiettivi motori e funzionali definiti per ogni singolo ospite.

Le attività di tipo assistenziale sono affidate, per tutti i tre nuclei in cui la residenza è suddivisa, in appalto a KCS Cooperativa Sociale, specializzata nella gestione di servizi assistenziali. Questo servizio occupa circa 33 operatori, che ruotano su tre turni.

L'animazione

L'educatrice professionale si occupa, in équipe con tutte le altre figure professionali, di organizzare e gestire le attività, che alternano momenti di aggregazione e attività di gruppo, finalizzate a favorire la socializzazione e la creazione di un ambiente familiare, ad attività personalizzate mirate al recupero e alla conservazione delle capacità funzionali degli ospiti.

Particolare attenzione viene posta allo sviluppo ed al mantenimento dei rapporti con tutte le realtà territoriali, e allo sviluppo di progetti sperimentali.

L'educatrice è anche responsabile del coordinamento delle attività dell'associazione di volontariato AMICA (Associazione Marchesi Inzago Compagnia agli Anziani), che opera nella struttura dal 2005 mediante apposita convenzione, e il cui apporto nel corso del 2024 è tornato – finalmente – alla normalità dopo la pandemia.

Una psicomotricista collabora con l'équipe di animazione e di fisioterapia nello sviluppo di programmi personalizzati per i singoli ospiti.

I servizi alberghieri

La ristorazione

Il servizio di cucina è di particolare importanza per garantire il benessere degli ospiti. Il servizio è affidato a Ristorazione Oggi, che opera con proprio personale nella cucina all'interno della struttura.

I menu, elaborati su base stagionale, rispettano le prescrizioni regionali e tengono in considerazione le esigenze e le preferenze di ogni ospite.

La lavanderia

Il servizio di lavanderia piana è affidato alla società KCS Cooperativa Sociale, che si occupa del noleggio e lavaggio di tutta la biancheria piana e da tavola, e delle divise degli operatori, mentre il lavaggio della biancheria degli ospiti è affidata a Professione Pulito srl.

Le attività di culto

Gli ospiti apprezzano particolarmente il sostegno religioso di conforto ed ascolto offerto direttamente dalla Parrocchia di Inzago. Le funzioni religiose vengono celebrate nella cappella interna. È possibile assistere alle cerimonie tramite il circuito televisivo interno garantito dalla Parrocchia. In caso di specifica richiesta o necessità degli ospiti, si agevolerà una eventuale assistenza spirituale diversa dal culto cattolico.

La lista di attesa

Le domande di inserimento nella residenza vengono classificate in base alla gravità della situazione sanitaria e sociale, seguendo quanto previsto dalla istruzione di lavoro “Gestione lista d’attesa RSA”. Quando si verifica la disponibilità di un posto letto, vengono prese in considerazione le domande inserite in lista, e viene stabilito l’inserimento da parte della Direzione Sanitaria e del medico di reparto, che verifica anche la compatibilità del nuovo ospite con la vita comunitaria della RSA e dei suoi ambienti. Al 31 dicembre 2024, le domande in lista d’attesa erano 207, 76 uomini e 131 donne, in aumento rispetto all’anno precedente (con un aumento del 74% rispetto al dato del 31 dicembre 2023); l’8% (17 domande), erano di cittadini residenti a Inzago.

Le rette

Le rette a carico degli ospiti vengono stabilite annualmente dal Consiglio di Indirizzo della Fondazione. Nel 2024, le rette per tutti i nuovi ingressi ammontavano a € 88,50/giorno. La sistemazione in camera singola prevede un sovrapprezzo di € 10/giorno. La RSA usufruisce di un contributo contrattuale da parte di Regione Lombardia, determinato in base al carico sanitario di ogni singolo ospite, a seconda della classe SOSIA di appartenenza che variano da € 31,60/giorno a € 53,40/giorno, verificata periodicamente da ATS.

La soddisfazione degli Ospiti e dei Parenti

Di seguito gli esiti dell’indagine di customer satisfaction sottoposta nel corso dell’anno: per gli Ospiti gli intervistati sono stati 23, di cui 19 donne e 4 uomini, con indice MMSE >18, mentre per i Parenti i questionari restituiti sono stati 15.

Customer Ospiti

MACROCATEGORIA "OSPITALITA' E COMFORT":	
Come si sente riguardo all’ospitalità offerta	
In particolare, riguardo agli ambienti (letti, camere, corridoi, spazi comuni, ecc.)	
Riguardo gli spazi collettivi di socializzazione (sala Verde, sala attività, palestra, giardino, ecc.)	
Facilità di accesso agli ambienti (uso ascensori, scivoli, corrimani, ecc.)	
Relativamente al Servizio di pulizie	
Sul Servizio di parrucchiere	
Come giudica il menù (qualità e quantità del cibo)	
MOLTO SODDISFATTO	24.22%
SODDISFATTO	52.80%

POCO SODDISFATTO	16.77%
NON SO	6.21%

MACROCATEGORIA "QUALITA' ASSISTENZA":	
Come valuta l'assistenza e la cura ricevuta?	
Quanto è soddisfatto della tempestività degli interventi di assistenza?	
Riguardo la cortesia e la capacità di ascolto del personale si sente	
Professionalità coordinatrice	
Professionalità medico	
Professionalità infermiera	
Professionalità ASA	
Professionalità animatori	
Professionalità fisioterapisti	
È soddisfatto delle attività ricreative che vengono organizzate in RSA?	
Il suo grado di soddisfazione sulle attività esterne alla struttura (gite, uscite, ecc.)	
È soddisfatto delle attività interne alla struttura (laboratori, feste, giochi, lettura del giornale, ecc.)	
Come si sente relativamente alle attività organizzate dai Volontari dell'Associazione Amica	
MOLTO SODDISFATTO	48.91%
SODDISFATTO	31.16%
POCO SODDISFATTO	10.87%
NON SO	9.06%

Customer Parenti

MACROCATEGORIA "ACCESSO":	
Conosce la carta dei servizi della RSA?	
Prima dell'accoglienza ha potuto visitare la struttura	
Al momento del ricovero è stato informato sull'organizzazione del nucleo (giornata dell'ospite, pasti, visite dei familiari, servizi)?	
Al momento del ricovero le è stato indicato l'operatore a cui rivolgersi in caso di necessità?	
Al momento del ricovero è stato accompagnato a conoscere la dislocazione dei locali?	
MOLTO SODDISFATTO	84.00%
SODDISFATTO	5.33%
POCO SODDISFATTO	0.00%
NON SO - NON RISPONDE	10.67%

MACROCATEGORIA "ASPETTI GENERALI":	
Ha avuto problemi con altri ospiti della sua stanza?	
L'orario di visita dei familiari le sembra adeguato?	
Come considera il rispetto della riservatezza personale	
Siete soddisfatti dell'accompagnamento religioso -spirituale in RSA?	
MOLTO SODDISFATTO	45.00%
SODDISFATTO	53.33%
POCO SODDISFATTO	0.00%
NON SO - NON RISPONDE	1.67%

MACROCATEGORIA "OSPITALITA' E COMFORT":	
Come si ritiene riguardo all'ospitalità offerta nel suo complesso?	
Gradevolezza degli ambienti (letti, camere, corridoi, spazi comuni, ecc.)	
Caratteristiche degli spazi collettivi e di socializzazione (zona rinfresco, giardino, ecc)	
Accessibilità agli ambienti (uso ascensori, scivoli, corrimani, ecc.)	
Servizio di pulizia (camere, spazi comuni, servizi igienici)	
Servizio di parrucchiere	
Servizio di lavanderia e guardaroba	
Servizio di ristorazione	
MOLTO SODDISFATTO	14.17%
SODDISFATTO	61.67%
POCO SODDISFATTO	12.50%
NON SO - NON RISPONDE	11.67%

MACROCATEGORIA "QUALITA' ASSISTENZA":	
Assistenza medico infermieristica	
Attività riabilitativa e psicomotricità	
Attività socio educative (animazione)	
Assistenza nelle attività di vita quotidiana	
Assistenza nelle pratiche amministrative	
Disponibilità, cortesia e capacità di ascolto del personale	
MOLTO SODDISFATTO	29.52%
SODDISFATTO	61.90%
POCO SODDISFATTO	4.76%
NON SO - NON RISPONDE	3.81%

SODDISFAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI	
OSS / ASA (operatori dell'assistenza di base)	
Infermieri	

Medici	
Educatori / Animatori	
Fisioterapisti	
Personale dei servizi generali (pulizie, lavanderia, ristorazione, manutenzione)	
MOLTO SODDISFATTO	38.89%
SODDISFATTO	53.33%
POCO SODDISFATTO	1.11%
NON SO - NON RISPONDE	6.67%

MACROCATEGORIA "INFORMAZIONI E COINVOLGIMENTO":	
È stato coinvolto nella definizione del piano d'assistenza (PAI)?	
Ha partecipato in equipe alla elaborazione del PAI del suo familiare?	
Utilizza il "Portale Ospiti" per conoscere le attività programmate?	
Conosce l'attività rivolta agli ospiti da parte della Associazione AMICA	
È soddisfatto delle attività organizzate dall'Associazione?	
MOLTO SODDISFATTO	56.00%
SODDISFATTO	36.00%
POCO SODDISFATTO	1.33%
NON SO - NON RISPONDE	6.67%

IL CENTRO DIURNO INTEGRATO (CDI)

Obiettivo del servizio

Scopo del centro diurno integrato, funzione intermedia fra l'assistenza domiciliare e il ricovero definitivo, è ritardare il più possibile l'inserimento di anziani parzialmente non autosufficienti in strutture residenziali, sostenendo le famiglie nella gestione dell'attività di cura, favorendo il legame fra la persona e il territorio, assicurando inoltre una valida opportunità di animazione e di conservazione dei rapporti sociali.

Il servizio è diretto a persone di norma di età superiore ai 65 anni con compromissione dell'autosufficienza, affette da patologie cronico-degenerative, che richiedono un significativo impegno nella cura della persona; o che vivono sole, con un discreto livello di autonomia ma a rischio di emarginazione, o inserite in un contesto familiare in cui l'assistenza domiciliare risulta non adeguata.

Autorizzazioni e descrizione

Il Centro è stato ufficialmente aperto a maggio 2011, e accreditato con delibera regionale n. 2443 del 9 novembre 2011, è quindi vincolato a requisiti specifici e sottoposto periodicamente a verifiche di appropriatezza da parte degli organi di vigilanza.

Dal 1° settembre 2019 è stato contrattualizzato per 13 utenti sui 15 autorizzati.

Il centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle 17:30 (festivi esclusi).

L'organizzazione del servizio

L'attività sanitaria

Il medico è presente in struttura, come previsto dalle normative di accreditamento, per sei ore settimanali ed effettua le prime visite, le verifiche periodiche, il monitoraggio delle terapie. È inoltre a disposizione per i colloqui con i familiari. In *équipe* con tutte le funzioni operanti nella struttura provvede alla compilazione e alla verifica dei Piani di Assistenza Individuali e alla compilazione delle cartelle personali degli ospiti. L'infermiera – presente per due ore al giorno - assicura la corretta gestione dell'assunzione delle terapie e dell'alimentazione, monitorando il benessere degli ospiti.

L'*équipe* di fisioterapia garantisce il corretto svolgimento delle attività motorie di gruppo e dei percorsi riabilitativi personalizzati, secondo quanto previsto dal programma settimanale.

L'assistenza

Sono operative nel Centro Diurno tre ASA (ausiliarie socio assistenziali): due operatrici si alternano su turnazioni mattutine e pomeridiane, una terza fornisce il supporto necessario nelle ore mattutine per lo svolgimento dei bagni assistiti e delle mansioni più impegnative nella cura della persona.

L'animazione

Le attività ricreative e di socializzazione sono organizzate e gestite dall'educatrice professionale, laureata dipendente dalla Fondazione, che coordina il servizio. Per ogni singolo ospite viene predisposto un programma di attività che, tenendo conto delle singole capacità residue, sia in grado di rispondere ai suoi interessi. Sono previsti momenti di attività individuali quali lettura, lavoro a maglia, laboratori di bellezza, e momenti collettivi di giochi di società, visione di filmati, esperimenti teatrali, uscite sul territorio. Numerose attività, ed in particolare le gite, sono organizzate e gestite in collaborazione con la RSA.

Il servizio di trasporto

Il servizio di trasporto al centro è a carico degli utenti.

Gli Ospiti

Il centro è accreditato per una capienza massima di 15 ospiti; al 31 dicembre 2024, il centro accoglieva 12 persone, per il 75% donne. Gli ospiti provenienti da Inzago erano il 50%; nel corso del 2024 il Centro è stato utilizzato complessivamente da 26 persone.

Le rette

La retta a carico dell'utente viene definita annualmente dal Consiglio di Indirizzo della Fondazione. Nel 2024 la retta giornaliera, che comprende il caffè mattutino, il pranzo e la merenda, ammontava a € 36,00=.

La soddisfazione dei Parenti

Di seguito gli esiti dell'indagine di customer satisfaction sottoposta nel corso dell'anno.

MACROCATEGORIA "ACCESSO":	
Visione carta dei servizi	
Visita locali in fase di preaccoglienza	
Informazione su organizzazione	
Indicazione operatore di riferimento	
Conoscenza locali all'inserimento	
MOLTO SODDISFATTO	96.43%
SODDISFATTO	0.00%
POCO SODDISFATTO	3.57%

MACROCATEGORIA "ASPETTI GENERALI":	
Problemi con altri ospiti	
Rispetto privacy	
Soddisfazione orari e giorni apertura	
MOLTO SODDISFATTO	40.48%
SODDISFATTO	30.95%
POCO SODDISFATTO	28.57%

MACROCATEGORIA "OSPITALITA' E COMFORT":	
Ospitalità offerta	
Gradevolezza ambienti	
Facilità di accesso	
Servizi igienici, pulizia	

Ristorazione	
MOLTO SODDISFATTO	48.57%
SODDISFATTO	50.00%
POCO SODDISFATTO	1.43%

MACROCATEGORIA "QUALITA' ASSISTENZA":	
Interventi assistenziali	
Disponibilità operatori vs congiunto	
Disponibilità operatori ad informare	
Cortesia e ascolto operatori	
Professionalità coordinatrice	
Professionalità medico	
Professionalità infermiera	
Professionalità ASA	
Professionalità animatori	
Professionalità fisioterapisti	
MOLTO SODDISFATTO	65.94%
SODDISFATTO	34.06%
POCO SODDISFATTO	0.00%

A testimonianza dei risultati qui evidenziati vi è il raggiungimento di 3.677 giornate di degenza, rispetto alle 2.803 del 2023, con un incremento di attività del 31%

L'ASSISTENZA DOMICILIARE – Il Servizio C-DOM

Obiettivo del servizio

Obiettivo del servizio è evitare o ritardare il ricovero della persona non autosufficiente in strutture residenziali, consentendole di rimanere al proprio domicilio, con un supporto qualificato alla fragilità, e con la possibilità di scegliere liberamente le modalità e gli erogatori dell'assistenza di cui ha bisogno.

Il servizio, accreditato dalla Regione, garantisce, su richiesta del medico di medicina generale dell'assistito e previa autorizzazione, l'erogazione di **servizi infermieristici, fisioterapici, assistenziali, di sostegno educativo e psicologico, di consulenza medico-specialistica al domicilio dell'utente**, come previsto dal piano personalizzato di assistenza, **senza alcun costo a carico dell'utente**.

Autorizzazioni

L'attività è stata accreditata da ASL Milano2 con delibera del 1° luglio 2009, ed è operativa su tutto il territorio nord-est della ASL Milano2 ed esteso anche al Distretto 3 del Comune di Milano.

Descrizione del servizio

L'utente contatta il Coordinatore del servizio, indicando il numero di pratica assegnata. Il Coordinatore prende in carico l'utente, lo contatta per tutte le informazioni preliminari, concorda con il medico di base e programma gli interventi previsti dal Piano di Assistenza Individuale. Le prestazioni sono garantite fra le 9.00 e le 16.00, sette giorni su sette, con possibilità di concordare orari alternativi. La continuità assistenziale per i casi infermieristici in carico è garantita da una pronta reperibilità telefonica, sette giorni su sette, dalle 9.00 alle 18.00, e consente un immediato consiglio telefonico e, se necessario, un intervento a domicilio da parte dell'operatore.

L'organizzazione del servizio

Il **Direttore Sanitario** è responsabile dell'organizzazione del servizio, della valutazione e del miglioramento della qualità. Il **Care Manager** (coordinatore del servizio) è responsabile del primo contatto con gli utenti, organizza i piani terapeutici e gestisce lo staff di collaboratori qualificati (dipendenti della Fondazione o liberi professionisti), coordinando le attività e le relazioni con il medico di medicina generale dell'assistito; è inoltre responsabile della gestione dei flussi informatici.

Gli **infermieri** erogano le prestazioni di cura definite nel programma di assistenza individuale al domicilio dell'utente. I **terapisti della riabilitazione** effettuano tutti gli interventi di recupero motorio e funzionale previsti dal programma assistenziale e possibili al domicilio dell'utente. Gli **ausiliari/operatori socio-assistenziali** assistono l'utente nelle attività di base (igiene personale) quando definite nel progetto assistenziale. Collaborano al servizio, con attività libero-professionale:

- il **medico di area geriatrica** con competenza chirurgica (ulcere da pressione, gestione stomie)
- l'**educatore professionale**, quando si rende necessario un sostegno di tipo educativo
- il **fisiatra**, come consulente in supporto ai terapeuti della riabilitazione e al medico di medicina generale per casi di particolare complessità
- la **psicologa**, con funzione prevalente di supporto al *caregiver* e di *counseling*.

Gli utenti e le prestazioni

Nel corso del 2024 sono state erogate 8.200 prestazioni e sono stati presi in carico 936 utenti, mentre nel 2023 sono state erogate 10.479 prestazioni, e gli utenti sono stati 1.192.

I POLIAMBULATORI SPECIALISTICI

Obiettivo del servizio

Obiettivo del servizio è assicurare al territorio la possibilità di effettuare visite ed esami specialistici, sia in convenzione con il servizio sanitario nazionale sia in regime privato, garantite da specialisti di provata capacità ed esperienza, a tariffe che si attestano a livelli non elevati e supportabili per tutte le fasce della popolazione.

Autorizzazioni e descrizione

L'attività è stata autorizzata con delibere ASL Milano2 n. 163 del 5.4.2004 e n. 23 del 10.12.2004, ed è affidata a medici operanti a libera professione.

L'attività in convenzione con il Servizio Sanitario è stata accreditata con delibera di Regione Lombardia n. 2590 del 24.5.2006.

Attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale

- ✓ cardiologia
- ✓ diagnostica per immagini (ecografia)
- ✓ oculistica (temporaneamente sospesa)
- ✓ otorinolaringoiatria
- ✓ fisioterapia e terapia fisica

Attività in regime privatistico

- ✓ dermatologia generale, plastica e dermatochirurgia laser
- ✓ piccola chirurgia
- ✓ ostetricia e ginecologia
- ✓ endocrinologia
- ✓ geriatria (anche a domicilio)
- ✓ ortopedia
- ✓ urologia
- ✓ pneumologia
- ✓ psicologia
- ✓ podologia
- ✓ neurologia (visite specialistiche)

- ✓ gastroenterologia clinica ed epatologia (visite specialistiche)
- ✓ angiologia (visite specialistiche)

L'ingresso agli ambulatori è da via Balconi, 25. Un piccolo parcheggio a sosta oraria è disponibile nell'area immediatamente antistante la Fondazione, mentre un ampio parcheggio libero è situato in via dei Chiosi, distante circa 50 metri. Altri parcheggi a pagamento con parchimetro sono disponibili in via dei Chiosi e in piazza Maggiore (a circa 100 metri).

Modalità di erogazione del servizio

Le prestazioni sono state effettuate secondo calendari prestabiliti, anche nel tardo pomeriggio. Per poter effettuare qualsiasi tipo di prestazione, l'utente deve aver provveduto ad effettuare allo sportello l'accettazione, e l'eventuale pagamento del ticket o della prestazione privata.

L'organizzazione del servizio

La gestione organizzativa delle attività ambulatoriali è sotto la diretta responsabilità della Direzione Sanitaria, a cui fanno riferimento medici specialisti, personale tecnico e infermieristico, personale di *front office* e di *back office* addetto alle attività di prenotazione, accettazione e rendicontazione. Il **Direttore Sanitario** garantisce il coordinamento organizzativo e il mantenimento dei rapporti con le strutture di controllo, nel rispetto dell'autonomia e della responsabilità professionale dei singoli specialisti. A lui si possono rivolgere gli utenti per qualsiasi necessità riguardante l'attività sanitaria. I **medici specialisti** e gli **operatori tecnici**, di esperienza qualificata generalmente acquisita presso strutture ospedaliere, collaborano con la Fondazione con contratti a libera professione. Sono presenti in giorni ed orari differenziati, per permettere l'utilizzo più razionale ed efficiente degli spazi ambulatoriali e della strumentazione. Le sedute per le attività in convenzione sono programmate in modo da garantire il contenimento dei tempi d'attesa.

L'**equipe infermieristica** è coordinata da una infermiera responsabile dell'organizzazione dell'attività. Lo staff infermieristico, formato da 3 infermiere, oltre a svolgere le attività sanitarie di supporto ai medici specialisti, è anche responsabile della relazione con gli utenti nella fase di accoglienza e di espletamento delle formalità burocratiche.

Il **personale di front-office e back-office** svolge tutte le attività di prenotazione, accettazione, fatturazione e rendicontazione agli organi di controllo. L'*equipe di front-office* è composta da tre dipendenti a tempo pieno e due dipendenti part-time, addette alle prenotazioni e accettazioni, mentre una dipendente si occupa di tutte le attività connesse alla rendicontazione.

Il **sistema informatico** è completamente adeguato ai requisiti richiesti dal SISS (sistema informativo socio-sanitario) di Regione Lombardia.

Le prestazioni

Nel 2024 sono state effettuate complessivamente 37.903 prestazioni.

La percentuale delle prestazioni erogate con il servizio sanitario nel 2024 è stata pari al 77,8%.

3.5.2. Il codice etico e il modello organizzativo

La Fondazione ha approvato e rispetta un Codice etico ed agisce, con riferimento alle previsioni del D.lgs. n. 231/2001, sulla base di un apposito Modello organizzativo di gestione e controllo sottoposto al monitoraggio di un Organismo di vigilanza in forma monocratica.

Il sito internet della Fondazione nell'apposita sezione "Obblighi di pubblicità e Trasparenza" rende disponibili oltre allo statuto, ai bilanci annuali e ai dati obbligatori per legge, i documenti sopra citati.

3.5.3. Obiettivi programmati e raggiungimento o mancato raggiungimento degli stessi

Come normativamente previsto, la Fondazione si impegna nel migliorare tutti gli aspetti qualitativi del proprio agire, in un'ottica di miglioramento continuo, pertanto annualmente definisce, nella prima seduta utile del Consiglio di Indirizzo, gli obiettivi strategici da perseguire nel corso del periodo, e, contestualmente, provvede alla valutazione degli obiettivi assegnati l'anno precedente.

Il Consiglio di Indirizzo, con Deliberazione n. 4 della seduta del 06/02/2024 aveva stabilito i sottostanti obiettivi del 2024. Visti i rispettivi indicatori di risultato, gli obiettivi del periodo sono risultati complessivamente tutti raggiunti.

Obiettivi anno 2024:

RENDICONTAZIONE PROGRAMMA ANNUALE DI MIGLIORAMENTO ANNO 2024					
TIPOLOGIA ATTIVITA' PREVISTE	OBIETTIVI	STRUMENTI	INDICATORI	MODALITA' E TEMPI PER LA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI	RISULTATI (approvati nel CdI del 25.02.2025)
Miglioramento continuo dell'efficienza aziendale	Continua attenzione all'evoluzione legislativa in atto nel sistema sociosanitario di Regione Lombardia, analisi e valutazione delle eventuali possibilità offerte dalle normative	Partecipazione e programmazione incontri/convegni organizzati da ATS	Interventi a incontri/convegni	Valutazione annuale	Partecipazione a tutti gli incontri in cui si è resa necessaria la presenza della Fondazione

	Ridurre i costi energetici	Partecipazione alla costruzione di una Comunità Energetica	Adesione alla rete promossa dal Comune di Inzago	Entro autunno	Formalizzata la disponibilità alla partecipazione
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Sensibilizzazione sulle tematiche inerenti la violenza contro le donne	Muro delle farfalle ed altri eventi in collaborazione con Istituto Bellisario	aggiornamento muro delle farfalle e realizzazione incontri con Bellisario	Entro autunno	Aggiornamento muro e svolgimento incontri come programmato
	Ridefinizione offerta ambulatoriale e potenziamento C-DOM	Piano di sviluppo ambulatori e C-DOM; attivazione portale MioDottore	Dati di attività ambulatoriale e di C-DOM maggiori rispetto al 2023	Valutazione annuale	Aumento attività ambulatori mentre attività C-DOM stabile
	Attività di comunicazione	Attività legate al ventennale della Fondazione	Realizzazione eventi	Entro autunno	Festa del ventennale il 21.09.2024
Crescita della soddisfazione degli ospiti e dei famigliari	Avere un dialogo continuo con ospiti e parenti	Lo strumento principale per conoscere il parere degli ospiti e dei famigliari continuerà ad essere il questionario di soddisfazione, che sarà somministrato annualmente; canale mail e personale per il rapporto coi parenti	nr. Questionari in risposta in misura maggiore rispetto al passato	Questionario ai parenti ed agli ospiti entro settembre; valutazione dopo la somministrazione	Questionario somministrato, valutazione complessiva buona, presentazione dati in incontro coi Parenti
Cura degli aspetti educativi, di animazione e di socializzazione	Offerta di risposte diversificate da parte dell'equipe educativa ed animativa correlate e ponderate in base al profilo cognitivo dell'utenza della RSA e del CDI	Piano di Animazione annuale; Progetto Ciao con Fondazione Amplifon; Attività in collaborazione con Ristorazione Oggi.	Rendicontazione attività	Valutazione bimensile da parte degli educatori e relazione annuale finale	Relazione finale di attività dettagliata, con esiti positivi in merito alle attività previste
Miglioramento servizio ristorazione	Migliorare gli aspetti legati alla nutrizione degli ospiti	costante controllo del servizio ed eventuale ridefinizione del menù appropriato all'attuale utenza della Fondazione	Segnalazioni disservizi e tempistiche di risoluzione dei problemi	Incontri bimestrali di monitoraggio e verifica andamento servizio di ristorazione	Incontri svolti come da obiettivo e le varie problematiche affrontate sono state risolte
Welfare aziendale	Migliorare il "clima interpersonale" all'interno della Fondazione	Corsi di formazione ad hoc	nr. Corsi e nr. Partecipanti	Valutazione annuale	Corso dott. Faretta terminato a giugno 2024

Oltre a quanto sopra, nel corso dell'anno sono state deliberate altre due iniziative strategiche, la prima, che ha portato all'ottenimento dell'accreditamento della Fondazione all'interno della

rete della Fondazione ONDA, con l'assegnazione di due "Bollini Rosa Argento" su tre, la seconda la predisposizione di un progetto di prosecuzione delle attività per il miglioramento del clima aziendale a cura del Direttore Generale, per il 2025.

Per quanto riguarda gli obiettivi del 2025, il Consiglio di Indirizzo del 25.02.2025 ha approvato le seguenti linee strategiche:

PROGRAMMA ANNUALE DI MIGLIORAMENTO ANNO 2025			
OBIETTIVI	STRUMENTI	INDICATORI	MODALITA' E TEMPI PER LA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI
Revisione dello Statuto della Fondazione in ottica ETS	Istituzione Commissione per la revisione dello Statuto; nomina notaio per la redazione degli atti conseguenti; comunicazione ai Soci Fondatori del nuovo Statuto	Realizzazione nuovo Statuto	Entro il 31/12/2025
Valorizzazione storica di Luigi Marchesi	Proseguimento dei lavori della Commissione Cultura	Realizzazione eventi o convegni sul tema	Entro il 31/12/2025
Potenziamento servizi offerti	Attività di pubblicità e promozione delle attività della Fondazione e sviluppo presenza sul web	Spazi pubblicitari sul territorio e nuovo sito web	Entro il 31/12/2025
Riorganizzazione area tecnica	Definizione della figura del nuovo responsabile e sostituzione del manutentore che andrà in pensione	Nomina professionista e assunzione del personale manutentivo necessario	Entro il primo quadrimestre
Verifica standard di accreditamento	Attivazione consulenza specifica in merito	Analisi stato di fatto e allineamento dei requisiti sui quali ci sono criticità	Entro il 31/12/2025
Crescita della soddisfazione degli Ospiti e dei Familiari	Lo strumento principale per conoscere il parere degli ospiti e dei famigliari continuerà ad essere il questionario di soddisfazione, che sarà somministrato annualmente	nr. Questionari in risposta in misura maggiore rispetto al passato	Entro il 31/12/2025
Formazione	Definizione aree di intervento formativo	Approvazione Piano Formativo Triennale 2025/27	Entro il 31/12/2027
	Utilizzo formazione finanziata	Progetto "da Responsabilità Sanitaria a Sanità Responsabile"	Entro il 31/12/2025
Sviluppo Attività Animazione	Realizzazione specifico progetto	Progetto "al centro la Persona" in collaborazione con Psicomotricità Arteterapia e Musicoterapia	Entro il 31/12/2025
Promozione della Salute	Conferenza pubblica	Realizzazione evento in ambito Sanitario-Assistenziale (dr. Ornaghi)	Entro il 31/12/2025
		Realizzazione evento sul dolore cronico	Entro il 31/12/2025

Relazioni con Parenti, Operatori e Territorio	Convegno	Realizzazione evento sull'Amministrazione di sostegno aperto a cittadinanza e Parenti degli Ospiti	Entro il 31/12/2025
	Festa della Fondazione	Realizzazione Festa della Fondazione	Entro il 30/09/2025

Da qui si evince come la Fondazione, operando in un'ottica di continua ricerca del miglioramento delle proprie finalità, è continuamente orientata verso l'ottenimento del massimo soddisfacimento dei propri portatori di interesse.

3.6 SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA

Tutti i dati di bilancio, compreso il rendiconto di gestione e la relazione di missione della Fondazione sono scaricabili dal sito web, nell'area "Obblighi di pubblicità e Trasparenza".

3.7 ALTRE INFORMAZIONI

Indicazioni su contenziosi e sulle controversie in corso che sono rilevanti ai fini della rendicontazione sociale

La seguente tabella illustra l'ambito delle controversie che interessano la *Fondazione*.

Tipo di controversia	Ammontare complessivo del contenzioso
Contenzioso giuslavoristico	Nessuno
Contenzioso tributario e previdenziale	Nessuno
Contenzioso civile, amministrativo e altro	Nel corso del 2024 sono state intentate due cause civili, per le quali sono tuttora in corso tutte le valutazioni del caso.

Informazioni di tipo ambientale, se rilevanti con riferimento alle attività dell'ente

Nella seguente tabella sono indicate alcune informazioni concernenti l'impegno ambientale della *Fondazione* nell'ambito dell'esercizio delle proprie attività.

Presenza o meno, con riferimento alla Fondazione, del parametro di attenzione ambientale	SI	NO
Politica, obiettivi e struttura organizzativa		
Strategie, politiche e obiettivi in relazione all'impatto ambientale	X	
Adesione dell'ente a policy ambientali		X
Adesione a iniziative terze mondiali, nazionali e locali		X *
Esistenza di un documento aziendale di natura ambientale		X *
Esistenza del modello organizzativo ex D.lgs. 231/01	X	
Figure aziendali operanti nel contesto della tutela ambientale		X *

Spese ordinarie in conto economico in relazione alla gestione del proprio impatto ambientale		X
Spese per investimenti in relazione alla gestione del proprio impatto ambientale		X *
Nei piani di welfare aziendale sono previsti fringe benefit riguardanti l'ambiente		X
Aree di impatto		
Incidenza dei costi dei materiali utilizzati che deriva da materiale riciclato sul totale dei costi dei materiali		X
Iniziative volte a ridurre i consumi di acqua	X	
Iniziative volte a ridurre i consumi di energia o a introdurre fonti di energia rinnovabile	X	
Iniziative volte a ridurre l'impatto dei trasporti		X
Iniziative volte a ridurre l'impatto dei rifiuti		X
Prodotti e servizi		
Iniziative intraprese dall'ente che tengano in considerazione gli impatti ambientali dei servizi forniti		X

* Tutte le voci identificate sono in corso di valutazione ai fini del parametro di attenzione ambientale

Consumi indicatori di impatto ambientale

Indicatore	Esercizio 2024		Esercizio 2023		Esercizio 2022	
	€	Quantità	€	Quantità	€	Quantità
Consumo di energia elettrica	99.717	348.847 kwh	92.014	326.724 kwh	164.247	389.887 kwh
Consumo di acqua	8.981	9.410 m ³	9.321	7.419 m ³	5.272	6.304 m ³
Consumo di gas	90.170	85.901 m ³	82.130	85.966 m ³	132.262	111.475 m ³
Produzione di rifiuti speciali	3.632	669 kg	3.088	605 kg	2.207	1.252 kg

Tipologie di impatto ambientale connesse alle attività svolte; politiche e modalità di gestione di tali impatti

Ai pasti in RSA e CDI viene servita “acqua in brocca”, prelevata dall'acquedotto pubblico ed opportunamente microfiltrata da erogatori installati in tutti i reparti; questo consente un notevole risparmio di bottiglie in plastica, con un significativo impatto ambientale positivo.

Nel corso del 2024 è stato formalizzato il nuovo progetto per la realizzazione di un impianto fotovoltaico che possa essere installato in copertura, sulla maggiore estensione produttiva possibile, ottenendo parere favorevole preliminare dal Comune di Inzago.

Sempre col Comune di Inzago si è dato seguito alla disponibilità, da parte della Fondazione, a far parte della costituenda comunità energetica, adesione per la quale si è tuttora in attesa di riscontro in merito.

3.8 MONITORAGGIO SVOLTO DAL REVISORE DEI CONTI

Il Revisore dei Conti, nel corso dell'esercizio, ha verificato, attraverso l'analisi dei documenti contabili ed amministrativi, nonché mediante colloqui con i soggetti interessati, il rispetto delle

norme specifiche previste in materia di Fondazioni e di ETS ai sensi del D.lgs. n. 117/2017; all'esito delle predette verifiche, il Revisore dei Conti, nella presente relazione al Bilancio Sociale, può attestare:

- ✓ che la *Fondazione* ha svolto in via esclusiva o principale una o più attività tra quelle previste dall'articolo 5, comma 1, del D.Lgs.n.117/2017, nonché, eventualmente, di attività diverse purché nei limiti delle previsioni statutarie e secondo criteri di secondarietà e strumentalità definiti dal DM di cui all'articolo 6 del D. Lgs. 117/2017;
- ✓ che la *Fondazione* non persegue finalità di lucro; tale condizione risulta dai seguenti elementi:
 - il patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti, quali ricavi, rendite, proventi ed entrate comunque denominate, è destinato esclusivamente allo svolgimento dell'attività statutaria;
 - è stato osservato il divieto di distribuzione, anche indiretta, di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve, tenendo altresì conto di quanto stabilito dall'art.8, comma 3, lettere da a) ad e) del D. Lgs. n.117/2017.

Il presente Bilancio Sociale è stato approvato dal Consiglio di Indirizzo della Fondazione, quale organo competente in merito, in data 24 giugno 2025 e verrà reso pubblico tramite il sito internet della Fondazione.

*La Presidente
Avv. Marta Mura*