

**Bilancio sociale dell'esercizio chiuso
al 31 dicembre 2022**

Dati Anagrafici	
Sede in	Inzago
Codice Fiscale	02833990159
Registro Unico Nazionale del Terzo Settore	---
Sezione del RUNTS	---
Numero Rea	MI - 1514090
Partita Iva	02833990159
Fondo di dotazione Euro	---
Forma Giuridica	Fondazione
Attività di interesse generale prevalente	Assistenza socio sanitaria
Settore di attività prevalente (ATECO)	87.30.00
Appartenenza a un gruppo di Enti del Terzo Settore	---
Rete associativa cui l'ente aderisce	Uneba
Data di chiusura dell'esercizio cui il presente bilancio sociale si riferisce	31 dicembre 2022
Data di redazione del presente bilancio sociale sottoposto all'approvazione dell'organo competente	31 maggio 2023

**Bilancio sociale dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2022 ai sensi dell'art. 14 comma 1 del
Decreto legislativo n. 117/2017**

Sommario

§ 1. PREMESSA	2
§ 2. I PRINCIPI DI REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	3
§ 3. LA STRUTTURA E IL CONTENUTO DEL BILANCIO SOCIALE.....	4
[A.1] METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	5
[A.2] INFORMAZIONI GENERALE SULL'ENTE.....	5
[A.3] STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE.....	7
[A.4] PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE	14
[A.5] OBIETTIVI E ATTIVITÀ.....	16
[A.6] SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA.....	33
[A.7] ALTRE INFORMAZIONI.....	36
[A.8] MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO	37

§ 1. PREMESSA

Il *Bilancio sociale* riferito all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2022 è stato redatto in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 14 comma 1 del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117. I destinatari principali del *Bilancio Sociale* sono i portatori di interesse della *Fondazione* (di seguito anche l'”*Ente*” o “*Azienda*” di interesse sociale), ai quali vengono fornite informazioni sulla performance dell'*Ente* 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 dall'*Ente* 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 dell'*Ente*,
- ✓ attivare un processo interattivo di comunicazione sociale,
- ✓ favorire processi partecipativi interni ed esterni all'organizzazione,

-
- ✓ fornire informazioni utili sulle qualità delle attività dell'*Ente* 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 dall'*Ente* 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 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.

§ 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 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 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 dell'*Ente*;
- **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 espone 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.

Ove rilevanti ed opportuni con riferimento alla concreta fattispecie, oltre ai principi sopraesposti, nella redazione del *bilancio sociale* sono stati utilizzati anche i seguenti, 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.

[A.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 dell’*Ente*. 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.

[A.2] INFORMAZIONI GENERALE SULL’ENTE

Nome 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>
Altre sedi	---
Aree territoriali di operatività	<i>Regione Lombardia</i>
Valori e finalità perseguite	<i>Finalità della Fondazione è: 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: - appropriatezza delle prestazioni; - rispetto della dignità della persona;</i>

	<p><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></p> <p><i>La nostra rete dovrà essere in grado di erogare servizi di qualità attraverso:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>strutture ed unità di offerta orientate all'assistenza ed alla cura delle persone in condizioni di fragilità;</i> - <i>lo sviluppo di una relazione di fiducia dentro e fuori la Fondazione;</i> - <i>l'incremento di valore della dimensione professionale dei nostri operatori;</i> - <i>il coinvolgimento delle rappresentanze della nostra Comunità per costruire un governo condiviso del sistema dei servizi alla persona.</i>
<p>Attività statutarie (art. 5 Decreto Legislativo 117/2017 e/o art. 2 D.Lgs. n. 112/20017)</p>	<p><i>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;</i></p> <p><i>b) interventi e prestazioni sanitarie;</i></p> <p><i>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;</i></p>
<p>Altre attività svolte in maniera secondaria</p>	<p>---</p>
<p>Collegamenti con altri enti del Terzo Settore</p>	<p><i>Istituto Geriatrico Vergani e Bassi – onlus per comando personale</i></p> <p><i>Fondazione Centro Per La Famiglia Cardinal Carlo Maria Martini Onlus di Trezzo sull'Adda per attività di formazione ed educazione sanitaria</i></p>
<p>Collegamenti con enti pubblici (aziende sanitarie, comuni, ospedali, ipab, ...)</p>	<p><i>Comune di Inzago per gestione Ambulatorio Geriatrico</i></p>
<p>Contesto di riferimento</p>	
<p>Rete associativa cui l'ente aderisce</p>	<p><i>Uneba</i></p>

L'Ente 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.

[A.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)
- 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.

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 2022 risultano essere:

Partecipanti sostenitori

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

Partecipanti ordinari

- Dott. Carlo Borgonovo
- Cooperativa Circolo della Gioventù
- 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 Inzaghesi di Solidarietà C.I.S
- Arch. Daniel Tognoli
- 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 sarà 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 dell'*Ente*, 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.

Attualmente esso è composto da 9 consiglieri.

L'esercizio delle funzioni di consigliere è gratuito.

Composizione Consiglio d'Indirizzo al termine dell'esercizio 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	25/11/2021	25/11/2024	Vice Presidente e membro Consiglio di	GLNJCP66L31C003J

				gestione	
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	RNGT*TV50S25E317D
Candido Saioni	Consigliere	08/06/2022	16/05/2025	Consigliere	SNACDD46B22H501C
Luigi Tresoldi	Consigliere	10/5/2017	16/06/2023	Consigliere	TRSLGU48H11E317X
Mario Verga	Consigliere	14/12/2017	20/12/2026	Consigliere	VRGMRA47C23D995I

Composizione Consiglio d'Indirizzo alla data di redazione del presente bilancio sociale:

Alla data di redazione del presente bilancio la composizione è cambiata con la sostituzione del Consigliere Mario Verga con:

Paolo Sangalli	Consigliere	25/01/2023	20/12/2026	Consigliere	SNGPLA70D20M052F
----------------	-------------	------------	------------	-------------	------------------

Per l'*Organo di controllo* lo statuto prevede, all'articolo 19, che eserciti il controllo sulla regolare amministrazione della Fondazione, nei limiti e con i poteri previsti dalla normativa vigente.

L'*Organo di controllo* in carica è stato nominato dall'Assemblea dei Partecipanti in data 16/06/2020.

Al componente dell'*Organo di controllo* è stato deliberato un compenso complessivo annuo di € 8.320,00=

All'*Organo di controllo* è attribuita anche la funzione di revisione legale dei conti ai sensi dell'articolo 31 del D.lgs. n. 117/2017.

All'*Organo di controllo* non 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.

Composizione Organo di controllo e soggetto incaricato per la revisione legale:

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Compenso deliberato/	Codice fiscale
Maria Angela Ronchi	Revisore dei Conti	19/06/2007	16/6/2023	8.320,00=	RNCMNG54L65E317D

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	26/3/2024	RSSPRN55R30C003K
Davide Spiga	Direttore Sanitario	14/2/2013		SPGDVD61P11F205X
Andrea Scuratti	Direttore Generale	26/2/2015	31/12/2024	SCRNDR59L19F205A

Funzionamento degli organi di governance

Nel corso del 2022 il *Consiglio d'Indirizzo* si è riunito per deliberare nelle occasioni indicate nella seguente tabella:

N.	Data	Sintesi ordine del giorno
1	23/03/2022	<ol style="list-style-type: none">1) Regolamento per l'utilizzo degli strumenti aziendali;2) Approvazione modifiche al Modello di Organizzazione, gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001 – revisione anno 2022;3) Approvazione atto aziendale di organizzazione e gestione – revisione anno 2022;4) Definizione obiettivi di struttura anno 2022;5) Modifica Regolamento di Partecipazione.
2	30/03/2022	<ol style="list-style-type: none">1) Ammissione nuovo Partecipante Sostenitore.
3	08/06/2022	<ol style="list-style-type: none">1) Presa d'atto nomina del rappresentante dei Partecipanti sostenitori in seno al Consiglio di Indirizzo: provvedimenti relativi;2) Richiesta adesione Partecipante Ordinario;3) Bilancio consuntivo anno 2021;4) Bilancio sociale anno 2021.
4	23/11/2022	<ol style="list-style-type: none">1) Bilancio di Previsione anno 2023 e determinazione rette dei servizi.

Mappatura dei principali stakeholder e modalità del loro coinvolgimento.

Definizione di Stakeholder

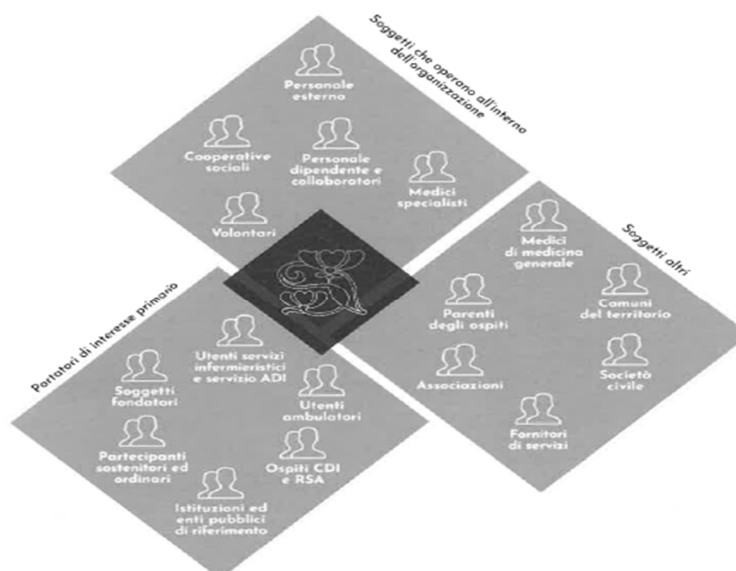
Sono portatori d'interesse, o *stakeholders*, tutti i soggetti intesi come individui, gruppi, enti o società che hanno con la *Fondazione* relazioni significative; essi sono a vario titolo coinvolti nelle attività dell'*Ente* per le relazioni di scambio che intrattengono con essa o perché ne sono significativamente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

- **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;
- **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
- **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 l'*Ente* 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**.

[A.4] PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

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	VOLONTARI	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Medici		1	26	27
Infermieri		5	13	18
Ausiliari e Operatori socio sanitari		12	0	12
Altri		9	5	14
Amministrativi		9	1	10
TOTALE	0	36	50	86

TIPOLOGIA RISORSA	2021	2020	2019
Volontari	0	0	0
Dipendenti	36	33	33
Collaboratori esterni	45	45	49
TOTALE	81	78	82

TIPOLOGIA RISORSA	VOLONTARI	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Uomini	0	3	20	23
Donne	0	33	30	63
Laureati	0	12	48	60
Diplomati	0	9	2	11
Licenza media	0	15	0	15

TIPOLOGIA RISORSA	VOLONTARI	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Età 18-30	0	2	1	3
Età 30-65	0	34	44	78
Over 65	0	0	5	5
TOTALE	0	36	50	86

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 10 nuovi dipendenti e 5 sono state le dimissioni.

TIPOLOGIA RISORSA	Funzione/Numero	Retribuzione (media)	Condizione legale limite 1/8 min/max verificata
Tempo pieno	25	€. 29.852	SI
Part - time	11	€.19.091	SI

TIPOLOGIA RISORSA (numero medio)	2021	2020	2019
Tempo pieno	24	24	25
Part -time	12	9	8

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

Salario lordo	€ di competenza
Massimo	107.268,00
Minimo	19.557,00
Rapporto tra minimo e massimo	1/6
Rapporto legale limite	1/8
La condizione legale è verificata	SI

Compensi agli apicali

La seguente tabella illustra i compensi di competenza e pagati durante l'esercizio 2022 con riferimento alle figure apicali dell'Ente.

Anno 2022		
Compensi a	Emolumento complessivo di competenza	Emolumento pagato nel periodo
Organo di amministrazione	€ 0,00=	€ 0,00=
Organo di controllo e di revisione	€ 10.150,40=	€ 10.150,40=
Organismo di vigilanza D.lgs. 231/01	€ 6.344,00=	€ 6.344,00=
Dirigenti	n.p.	n.p.

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

La seguente tabella illustra alcuni dati rilevanti inerenti ai rimborsi spese pagati ai volontari durante l'esercizio 2022.

Anno 2022		
Numero dei volontari che hanno usufruito di rimborsi spese	Ammontare complessivo dei rimborsi (**)	Rimborso medio (**)
0	0	0
(**) dati in euro		

Modalità di effettuazione rimborsi ai volontari a fronte autocertificazione

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

[A.5] OBIETTIVI E ATTIVITÀ

A.5.1 Informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse attività.

LE ATTIVITÀ E LE STRATEGIE

LA RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA)

Obiettivo del servizio

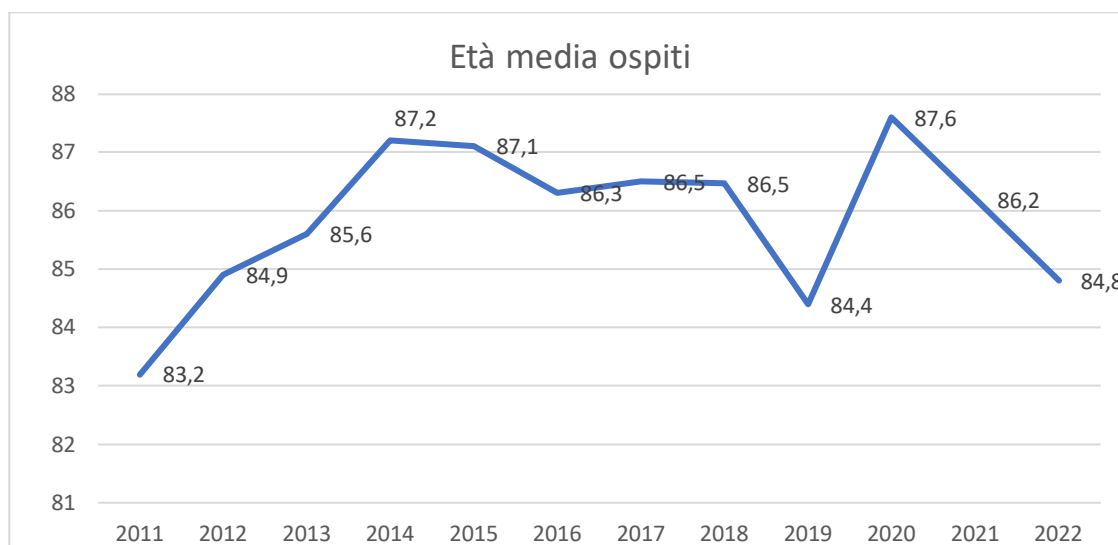
Obiettivo della RSA è offrire agli anziani ultrasessantacinquenni del territorio, non autosufficienti, un'assistenza residenziale che garantisca prestazioni volte al mantenimento dello stato di salute, delle capacità funzionali residue, della cura di sé, ovvero il recupero della massima autonomia possibile,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

Autorizzazioni e descrizione

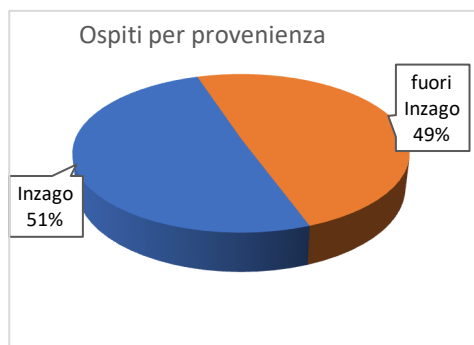
La RSA è stata autorizzata al funzionamento, in via permanente, con delibera ASL Milano2 n. 35 del 8/2/2006 valida per 70 posti letto per ricovero definitivo, ed è stata accreditata con delibera di Regione Lombardia n. 3888 del 26/10/2006.

Gli ospiti

Gli ospiti ricoverati nel corso del 2022 erano anziani con diversi gradi di non autosufficienza, in prevalenza donne (80,6%); l'età media è stata di 84,8 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 2022, gli ospiti di origine inzaghesi sono stati pari al 51%, percentuale in diminuzione rispetto all'anno precedente. 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 2022 era pari al 78%, in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente, dato che comunque conferma l'elevata complessità assistenziale degli anziani che richiedono l'inserimento in Rsa.

Nel corso dell'anno 2022 sono deceduti 23 ospiti.

I giorni di ricovero ospedaliero sono stati in totale 39, in diminuzione rispetto all'anno precedente; gli ospiti con lesioni da pressione sono stati 10, e si sono registrate complessivamente 64 cadute (su 32 ospiti).

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 2022 è iniziato a tornare ad un minimo di 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 stato affidato a Salus Ristorazione S.r.l. sino ad ottobre 2022, a cui è poi subentrata 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, a cui viene attribuito uno specifico punteggio, 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 le caratteristiche del posto letto disponibile.

La residenza nel Comune di Inzago garantisce un punteggio più elevato.

Al 31 dicembre 2022, le domande in lista d'attesa erano 78, 25 uomini e 53 donne, in aumento rispetto all'anno precedente; l'8% (9 domande), erano di cittadini residenti a Inzago; la normativa regionale prevede infatti la possibilità di inserire la domanda in tutte le strutture del territorio.

Le rette

Le rette a carico degli ospiti vengono stabilite annualmente dal Consiglio di Indirizzo della Fondazione. Nel 2022, le rette per tutti i nuovi ingressi ammontavano a € 76,50/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.

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.

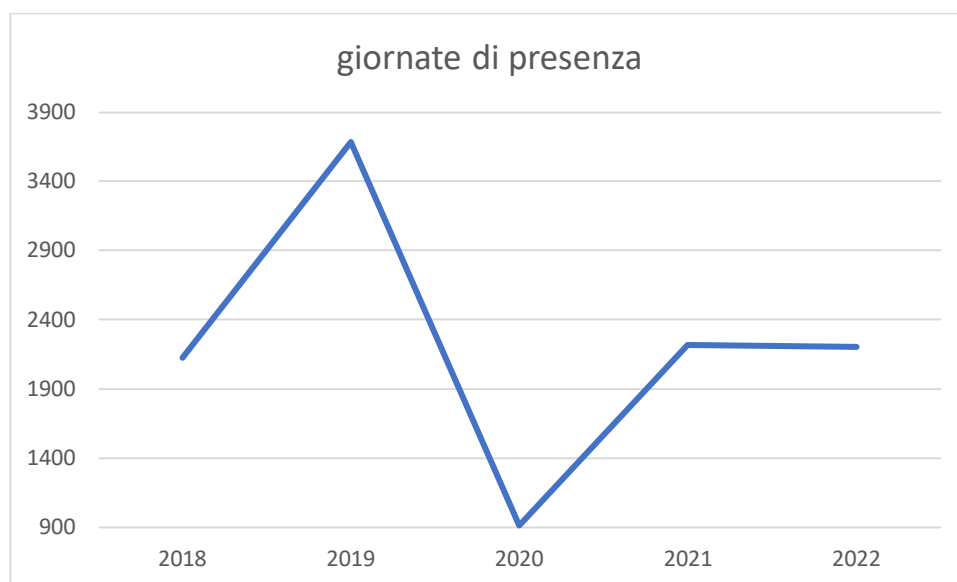
Numerose attività, ed in particolare le gite, sono organizzate e gestite in collaborazione con la RSA.

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 2022, il centro accoglieva 11 persone, per il 64% donne. Gli ospiti provenienti da Inzago erano il 64% (33% l'anno precedente); nel corso del 2022 il Centro è stato utilizzato complessivamente da 17 persone.



Le rette

La retta a carico dell'utente viene definita annualmente dal Consiglio di Indirizzo della Fondazione. Nel 2022 la retta giornaliera, che comprende il caffè mattutino, il pranzo e la merenda, ammontava a € 33,00=.

L'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

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.

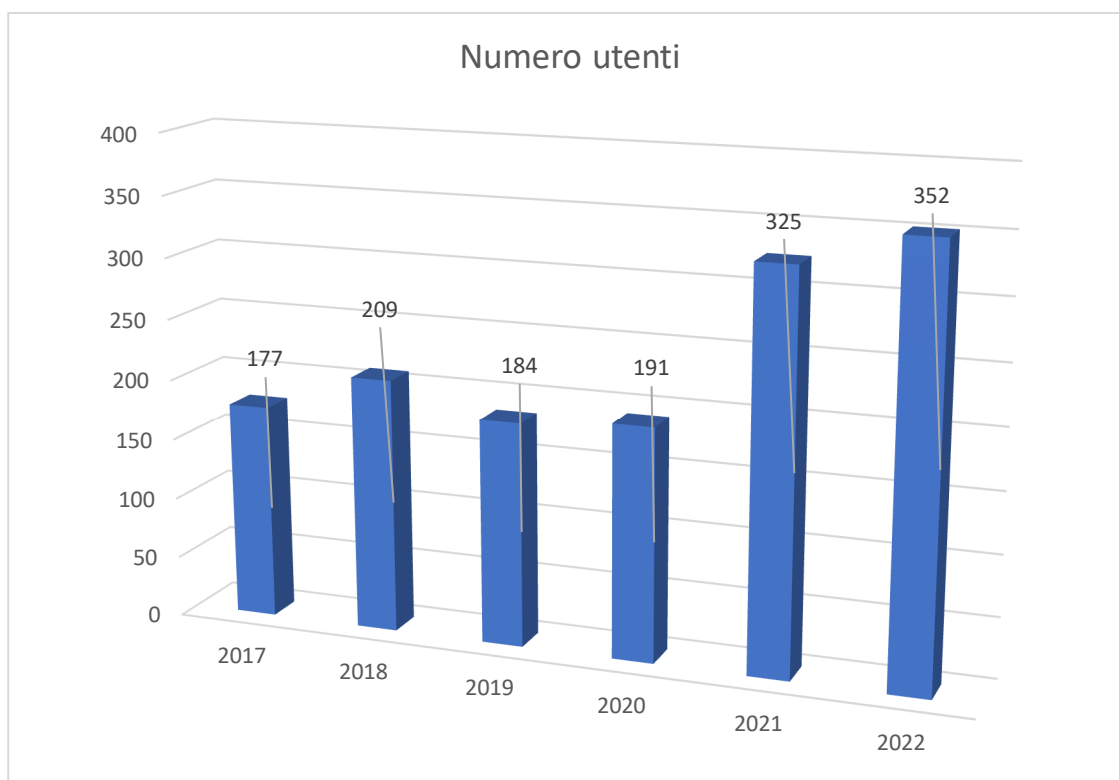
Gli **ausiliari/operatori socio-assistenziali** assistono l'utente nelle attività di base (igiene personale) quando definite nel progetto assistenziale.

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 terapisti 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 2022 sono state erogate 13.944 prestazioni, in aumento rispetto all'anno precedente, a fronte di un incremento di utenti (352 utenti nel 2022 contro 325 utenti del 2021).



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 Milano 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
- 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. Nel 2022 hanno collaborato stabilmente con la Fondazione 23 medici specialisti.

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 2022 sono state effettuate complessivamente 40.945 prestazioni, con un decremento del 1,25% rispetto all'anno precedente.

La percentuale delle prestazioni erogate con il servizio sanitario anche nel 2022 è stata pari al 80%.



Anche la distribuzione per specialità non ha subito variazioni significative: le prestazioni di Medicina fisica e riabilitativa rappresentano il 56,7% circa delle prestazioni totali, seguite dalle prestazioni di cardiologia ed otorino per quanto riguarda le branche convenzionate con il servizio sanitario, mentre le prestazioni più rilevanti in solo regime privato sono quelle di ginecologia, dermatologia e geriatria.

A.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 "trasparenza" rende disponibili oltre allo statuto, ai bilanci annuali e ai dati obbligatori per legge, i documenti sopra citati.

A.5.3. Obiettivi programmati e raggiungimento o mancato raggiungimento degli stessi Elementi e fattori rilevanti o di rischio nel raggiungimento dei risultati

Non possono essere minimizzati gli effetti negativi derivanti alla *Fondazione* in funzione del fenomeno generato dall'emergenza sanitaria da Covid 19. Gli sforzi, del resto già illustrati approfonditamente nella relazione al bilancio di esercizio, compiuti dalla *Fondazione* e dai suoi organi al fine di minimizzare i rischi sanitari a carico degli ospiti e del personale sono stati ampi e anzi dall'emergenza possono essere ritratti alcuni insegnamenti utili per il miglioramento dei servizi forniti nel futuro.

Il Consiglio di Indirizzo nella seduta del 23 marzo 2022 aveva stabilito gli obiettivi del 2022, che sono riportati nella seguente tabella insieme ai risultati conseguiti:

VERIFICA PROGRAMMA ANNUALE DI MIGLIORAMENTO ANNO 2022

TIPOLOGIA ATTIVITA' PREVISTE	OBIETTIVI	STRUMENTI	INDICATORI	MODALITA' E TEMPI PER LA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI	RISULTATI
Miglioramento continuo dell'efficienza aziendale	Continua attenzione all'evoluzione legislativa in atto nel sistema socio-sanitario di Regione Lombardia, analisi e valutazione delle eventuali possibilità offerte dalle normative	Partecipazione e programmazione incontri/convegni; predisposizione eventuali possibili progetti	nr. Interventi a incontri/convegni nr. Convegni programmati progetti presentati	Programmazione convegno su nuova legge regionale entro 1 quad.; valutazione annuale	2/4/22 Convegno "Nuova sanità del territorio e Casa della Comunità" all'Auditorium De Andrè con patrocinio del Comune di Inzago e 40 partecipanti
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Migliorare la presenza <i>social</i> dei servizi della Fondazione	Incarico a ditta specializzata	nr. pubblicazioni su social media	valutazione semestrale	Incarico a ditta Icreatif sas Incremento della copertura della pagina su Facebook + 50,6% e su Instagram +2234,3%
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Mantenere attiva la memoria del Fondatore	progetti specifici sulla figura di Luigi Marchesi e sulla sua musica in collaborazione con Stile Galante ed artisti internazionali;	nr. eventi e nr. partecipanti a detti eventi	Progetto INtrecci 2022-24	4/6/22 Concerto "un souvenir da Londra" con musiche del Marchesi e del suo tempo al Cineteatro Giglio con 50 partecipanti
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Raccolta fondi	Spettacolo teatrale di beneficenza in collaborazione con "L'Intesa" di Cassano d'Adda.	nr. eventi e nr. partecipanti a detti eventi	entro autunno	16/10/22 Spettacolo Teatrale al Cineteatro Giglio "50...e innamorata!" con teatro pieno e la presenza di alcuni ospiti
Interventi di Educazione alla salute	proporre percorsi di sostegno alla persona e alla famiglia in tutte le fasi della vita	Collaborazione con Fondazione "Centro per la Famiglia Cardinal Carlo Maria Martini" di Trezzo sull'Adda; Organizzazione conferenze/convegni su temi di salute.	nr. corsi attivati nell'anno	Progetto Arancia valutazione annuale	22/10/22 Serata sugli stili di vita e la prevenzione del rischio cardiovascolare Progetto Arancia in stand-by causa restrizioni ancora vigenti
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 consegnato una volta all'anno	nr. Questionari in risposta in misura maggiore rispetto al passato.	Questionario ai parenti sulle visite in Rsa entro aprile; Questionario agli ospiti entro settembre; valutazione dopo la somministrazione	RSA: 62 questionari dai parenti sulle visite - 20 questionari dagli ospiti CDI: 8 questionari da parenti ed ospiti PERSONALE 20 questionari restituiti
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; Organizzazione di iniziative con realtà/enti del terzo settore locali al fine di promuovere attività di intrattenimento degli ospiti comuni.	Rilevazione presenze	valutazione bimensile da parte degli educatori e relazione annuale finale	vedi relazione del servizio, anche per Progetto Ciao Non è stato possibile organizzare iniziative comuni con altre realtà causa covid
Miglioramento servizi	migliorare l'assunzione di cibo per persone con problemi di deglutizione	utilizzo di preparati specifici in collaborazione con azienda di ristorazione	segnalazioni di nutrizione insufficiente segnalazioni di interventi infermieristici	Incontri semestrali Direzione Fondazione e responsabili Ristorazione	Cambio appalto ed inserimento dei prodotti specifici per ospiti disfagici dal 11/10/2022

Gli obiettivi per il 2023 sono i seguenti:

PROGRAMMA ANNUALE DI MIGLIORAMENTO ANNO 2023				
TIPOLOGIA ATTIVITA' PREVISTE	OBIETTIVI	STRUMENTI	INDICATORI	MODALITA' E TEMPI PER LA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI
Miglioramento continuo dell'efficienza aziendale	Continua attenzione all'evoluzione legislativa in atto nel sistema socio-sanitario di Regione Lombardia, analisi e valutazione delle eventuali possibilità offerte dalle normative	Partecipazione e programmazione incontri/convegni; predisposizione eventuali possibili progetti	nr. Interventi a incontri/convegni nr. Convegni programmati progetti presentati	valutazione annuale
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Migliorare la presenza <i>social</i> dei servizi della Fondazione	Rinnovo incarico a ditta specializzata	nr. pubblicazioni su social media	valutazione semestrale
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Raccolta fondi	progetto artistico "LA CURA" in collaborazione con gruppo pittori inzaghesi	nr. eventi e nr. partecipanti a detti eventi	entro autunno
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Sensibilizzazione sulle tematiche inerenti la violenza contro le donne	parete delle emozioni, con coinvolgimento delle scuole del territorio	creazione di uno spazio fisico	a febbraio creazione dello spazio e aggiornamenti
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Sensibilizzazione sulle tematiche inerenti le pari opportunità	certificazione di parità.	ottenimento certificazione di parità.	entro autunno.
Mantenimento, miglioramento e potenziamento dell'immagine della Fondazione	Ridurre i costi energetici	Partecipazione alla costruzione di una Comunità Energetica	Adesione alla rete promossa dal Comune di Inzagò	entro autunno
Interventi di Educazione alla salute	proporre percorsi di sostegno alla persona e alla famiglia in tutte le fasi della vita	Organizzazione conferenze/convegni su temi di salute.	nr. Corsi/incontri attivati nell'anno	Incontro sulla Fisiatria e/o sulla Senologia e/o sulla prevenzione del melanoma valutazione annuale
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 consegnato una volta all'anno; Canale mail e personale dedicato al rapporto con i parenti.	nr. questionari in risposta in misura maggiore rispetto al passato. nr. segnalazioni	Questionario ai parenti ed agli ospiti entro settembre; valutazione dopo la somministrazione attivazione mail ospitirsa@fondazionemarchesi.it
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.	Rilevazione presenze	valutazione bimensile da parte degli educatori e relazione annuale finale
Miglioramento servizi	miglior servizio per l'utenza degli ambulatori	creazione rete wifi per utenti degli ambulatori	nr. Utenti collegati	entro primavera verifica fattibilità ed entro estate messa in uso
Welfare aziendale	migliorare il "clima" interpersonale" all'interno della Fondazione	Corsi di formazione ad hoc	nr. Corsi e nr. Partecipanti	valutazione annuale

A.5.4. Obiettivi programmati e raggiungimento o mancato raggiungimento degli stessi

La *Fondazione* opera in un'ottica di continua ricerca del miglioramento delle proprie finalità operando verso l'ottenimento del massimo soddisfacimento dei propri *portatori di interesse*.

Con periodicità annuale sono raccolti dati concernenti la **soddisfazione degli ospiti e loro familiari** in merito ai servizi forniti.

Per la RSA il questionario per i parenti è stato indirizzato ad indagare come fosse accolta la gestione delle visite ai propri congiunti al rientro della possibilità di incontrarsi con nuove regole.

Il questionario è stato distribuito nella primavera del 2022, sono ritornati 64 moduli compilati ed il risultato è il seguente:

GRADIMENTO VISITE	nr. Questionari				64
	insufficiente	sufficiente	buono	ottimo	non so
Ritiene che le soluzioni adottate dalla struttura per la gestione delle visite dei familiari siano adeguate?	2%	11%	47%	41%	0%
Ritiene che le misure adottate dalla struttura per il mantenimento delle relazioni con il suo familiare siano personalizzate?	3%	13%	50%	33%	0%
Ritiene che le azioni poste in essere dalla struttura abbiano consentito di preservare i rapporti affettivi con il suo familiare?	3%	13%	44%	39%	0%
Ritiene che i percorsi e le modalità di accesso alla struttura siano chiari?	0%	2%	47%	50%	2%
Ritiene che, stante le condizioni epidemiologiche, la struttura abbia adottato misure adeguate alla gestione delle visite e delle uscite?	0%	11%	39%	48%	2%
Come valuta l'organizzazione delle visite (<i>orari, modalità di prenotazione, procedure di accesso...</i>)?	5%	17%	41%	38%	0%
Come valuta la frequenza delle visite?	6%	20%	47%	27%	0%
Ritiene di ricevere tutte le informazioni necessarie in merito alle condizioni del suo familiare?	3%	14%	30%	45%	5%
Ritiene utile l'utilizzo della videochiamata come strumento di comunicazione con il suo familiare?	6%	22%	31%	34%	6%

Per quanto riguarda gli ospiti, è stato sottoposto il questionario a 20 ospiti con un MMS superiore a 21 ed il risultato è il seguente:

sessu	f	85%	m	15%
	molto sod	soddisfatt	poco sodc	non so
ospitalità	25%	65%	10%	0%
ambiente	35%	55%	5%	5%
menù	15%	50%	30%	5%
assistenza	20%	70%	10%	0%
attività	20%	75%	5%	0%
Rapporto con:	si	no	nr	
asa	90%	5%	5%	
ip	100%	0%	0%	
tdr	95%	0%	5%	
medico	100%	0%	0%	
animatori	100%	0%	0%	
volontari	100%	0%	0%	

Per il Centro Diurno è stato distribuito il questionario a 8 ospiti con il seguente risultato:

CDI 2022	% RISULTATI						
	8	SI	NO	M.SODD	SODD	P.SODD	NON SO
Visione carta dei servizi	87,5%	0,0%					
Visita locali preaccoglienza	87,5%	12,5%					
Informazione su organizzazione	75,0%	12,5%					
Se no informazione success.	12,5%	0,0%					
Indicazione operatore di riferimento	87,5%	0,0%					
Conoscenza locali all'inserimento	87,5%	0,0%					
Problemi con altri ospiti	0,0%	75,0%					
Rispetto privacy				50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Soddisfazione orari e giorni apertura				25,0%	75,0%	0,0%	0,0%
Ospitalità offerta				25,0%	62,5%	0,0%	0,0%
Gradevolezza ambienti				0,0%	75,0%	12,5%	0,0%
Facilità di accesso				0,0%	87,5%	0,0%	0,0%
Servizi igienici, pulizia				25,0%	50,0%	12,5%	0,0%
Ristorazione				25,0%	37,5%	25,0%	0,0%
Interventi assistenziali				37,5%	62,5%	0,0%	0,0%
Disponibilità operatori vs congiunto				37,5%	62,5%	0,0%	0,0%
Disponibilità operatori ad informare				37,5%	62,5%	0,0%	0,0%
Cortesie e ascolto operatori				37,5%	62,5%	0,0%	0,0%
Professionalità coordinatrice				50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Professionalità medico				25,0%	62,5%	0,0%	12,5%
Professionalità infermiera				12,5%	75,0%	0,0%	12,5%
Professionalità ASA				37,5%	62,5%	0,0%	0,0%
Professionalità animatori				12,5%	87,5%	0,0%	0,0%
Professionalità fisioterapisti				12,5%	87,5%	0,0%	0,0%

Per quanto riguarda gli operatori, è stato sottoposto un questionario legato alle tematiche dell'ambiente di lavoro.

Sono stati distribuiti 40 questionari e ne sono ritornati compilati 8, pari al 20 per cento.

I risultati più interessanti sono i seguenti:

Domanda	% Mai o raramente	% Qualche volta	% Spesso o sempre	% Non risponde
Devo trascurare alcuni compiti perché ho troppo da fare	50	25	25	0
Ci sono attriti o conflitti con i colleghi	50	25	25	0
Non ho la possibilità di prendere sufficienti pause	75	0	25	0

Ricevo le pressioni per lavorare oltre l'orario	88	12	0	0
Ho libertà di scelta nel decidere cosa fare al lavoro	38	0	62	0
Al lavoro sono soggetto a prepotenze e vessazioni	75	25	0	0
Posso fare affidamento sul mio capo nel caso avessi problemi di lavoro	26	13	61	0
I colleghi mi danno l'aiuto e il supporto di cui ho bisogno	38	12	50	0
Al lavoro i miei colleghi mi dimostrano il rispetto che merito	13	38	50	0
I colleghi sono disponibili ad ascoltare i miei problemi di lavoro	13	50	37	0
Le relazioni sul luogo di lavoro sono tese	25	50	25	0

[A.6] SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA

I dati di bilancio dell'ente sono indicati in questo paragrafo tramite alcune riclassificazioni utili ad evidenziare da un lato la composizione patrimoniale dell'Ente e dall'altro i risultati economici con evidenza del valore aggiunto derivante dall'attività e della sua destinazione a remunerare i fattori produttivi impiegati nell'attività stessa.

RICLASSIFICAZIONE DELLE TAVOLE DI SINTESI SECONDO CRITERI GESTIONALI				
STATO PATRIMONIALE				
	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2021
Immobilizzazioni materiali nette	3.224.859,01	3.356.492,47	64,21%	65,55%
Rivalutazioni fuori esercizio	0	0	0,00%	0,00%
Beni in leasing	0	0	0,00%	0,00%
Immobilizzazioni immateriali nette	0	0	0,00%	0,00%
Immobilizzazioni finanziarie nette	814.193,39	806.411,34	16,21%	15,75%
TOTALE IMMOBILIZZATO	4.039.052,40	4.162.903,81	80,42%	81,30%
Rimanenze	0	0	0,00%	0,00%
Clienti netti	375.342,47	362.759,49	7,47%	7,08%
Altri crediti	58.709,75	129.241,10	1,17%	2,52%
Valori mobiliari	0	0	0,00%	0,00%
LIQUIDITA' DIFFERITE	434.052,22	492.000,59	8,64%	9,61%
Cassa e banche	486.208,18	383.924,50	9,68%	7,50%
LIQUIDITA' IMMEDIATE	486.208,18	383.924,50	9,68%	7,50%
RATEI E RISCONTI	63.199,47	81.288,72	1,26%	1,59%
CAPITALE INVESTITO NETTO	5.022.512,27	5.120.117,62	100,00%	100,00%
Fondo di dotazione e riserve	4.393.801,65	4.413.475,90	86,13%	80,52%
Riserve plusvalori leasing	0	0	0,00%	0,00%
Reddito d'esercizio	-1.019.839,26	-658.833,27	-19,99%	-12,02%
MEZZI PROPRI	3.373.962,39	3.754.642,63	66,14%	68,50%
TFR	588.697,93	509.275,29	11,54%	9,29%
Rate leasing a scadere	0	0	0,00%	0,00%
Fondi e debiti a Medio Termine	0	0	0,00%	0,00%
Debiti oltre l'esercizio	0	0	0,00%	0,00%
PASSIVO CONSOLIDATO	0	0	0,00%	0,00%
Fornitori	697.695,56	785.887,05	13,68%	14,34%
Anticipi clienti	0	0	0,00%	0,00%
Altri debiti	240.638,84	200.787,73	4,72%	3,66%
Banche passive	0	0	0,00%	0,00%
DEBITI A BREVE	938.334,40	986.674,78	18,39%	18,00%
RATEI E RISCONTI	200.105,07	230.530,91	3,92%	4,21%
CAPITALE INVESTITO NETTO	5.101.099,79	5.481.123,61	100,00%	100,00%

L'Ente conferma l'assenza di patrimoni destinati a specifici affari.

Il conto economico è riclassificato secondo il criterio del “valore aggiunto” utile al fine di evidenziare come il risultato di gestione lordo necessario per garantire la continuità dell’Ente sia utilizzato per remunerare i vari interlocutori utilizzati al fine della fornitura dei servizi socio sanitari ed assistenziali propri della *Fondazione*.

RICLASSIFICAZIONE DELLE TAVOLE DI SINTESI SECONDO CRITERI GESTIONALI				
CONTO ECONOMICO				
	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2021
VALORE DELLA PRODUZIONE	5.215.981,46	4.634.882,16	100,00%	100,00%
Acquisti di beni e servizi	3.919.253,08	3.656.692,36	75,14%	78,90%
Diminuzione delle rimanenze	0	0	0,00%	0,00%
Altri costi operativi	17.842,26	12.836,50	0,34%	0,28%
Affitti e leasing	76.741,91	50.258,87	1,47%	1,08%
VALORE AGGIUNTO	1.202.144,21	915.094,43	23,05%	19,74%
Spese personale	1.231.306,76	1.153.742,33	23,61%	24,89%
MARGINE OPERATIVO LORDO	-29.162,55	-238.647,90	-0,56%	-5,15%
Accantonamento TFR	107.744,79	60.065,61	2,07%	1,30%
Ammortamenti	175.406,18	180.256,96	3,36%	3,89%
RISULTATO OPERATIVO GESTIONE CARATTERISTICA	-312.313,52	-478.970,47	-5,99%	-10,33%
Proventi finanziari	19.744,72	12.619,71	0,38%	0,27%
RISULTATO OPERATIVO AZIENDALE	-292.568,80	-466.350,76	-5,61%	-10,06%
Oneri finanziari	16.496,60	144,20	0,32%	0,00%
REDDITO DI COMPETENZA	-309.065,40	-466.494,96	-5,93%	-10,06%
Proventi (oneri) straordinari	236.495,88	8.303,92	4,53%	0,18%
UTILE ANTE IMPOSTE	-72.569,52	-458.191,04	-1,39%	-9,89%
Imposte d'esercizio	6.018,00	0,00	0,12%	0,00%
REDDITO D'ESERCIZIO	-78.587,52	-458.191,04	-1,51%	-9,89%

Analisi per indici

Indici di struttura

Indicatore	Significato	Es. corrente	Es. precedente
Quoziente primario di struttura	Patrimonio Netto/Immobilizzazioni esercizio Misura la capacità della struttura finanziaria aziendale di coprire impieghi a lungo termine con mezzi propri. >1	0,82	0,81
Quoziente secondario di struttura	Patrimonio Netto/Immobilizzazioni esercizio Misura la capacità della struttura finanziaria aziendale di coprire impieghi a lungo termine con mezzi propri. >1	0,999	0,964

Indici di solidità

Indicatore	Significato	Es. corrente	Es. precedente
Margine di struttura	Patrimonio Netto - Immobilizzazioni esercizio Misura la capacità della struttura finanziaria aziendale di coprire impieghi a lungo termine con mezzi propri. >0	75.805,86	24.019,92

Indici di allerta (ex art. 13 D.lgs. n. 14/2019)

	Indicatore	Area gestionale		Benchmark
1	Oneri finanziari / Ricavi	Sostenibilità oneri finanziari	0,35%	<2,7%
2	Patrimonio netto / Debiti totali	Adeguatezza patrimoniale	3,68%	>2,2%
3	Attività a breve / Passività a breve	Equilibrio finanziario	53,80%	>69,8%
4	Cash flow / Attivo	Redditività	2,40%	>0,5%
5	Indebitamento previdenziale e tributario / attivo	Altri indici di indebitamento	1,82%	<14,6%

Patrimonio immobiliare dell'ente

Attivo immobilizzato	2022	%	2021	%	2020	%
Immobilizzazioni immateriali	4.550,13	0,11%	0	0	0	0,00%
Immobilizzazioni materiali	3.220.308,88	79,73%	3.356.492,47	80,63%	3.395.374,50	80,89%
<i>Di cui immobili</i>	1.982.122,35	49,07%	1.982.122,35	47,61%	1.927.122,35	45,91%
<i>Di cui immobilizzazioni tecniche</i>	1.238.186,53	30,66%	1.374.370,12	33,01%	1.468.252,15	34,98%
Immobilizzazioni finanziarie	814.193,39	20,16%	806.411,34	19,37%	802.347,73	19,11%
Totale immobilizzazioni	4.039.052,40	100,00%	4.162.903,81	100,00%	4.197.722,23	100,00%

Patrimonio "immobiliare"	2022		2021		2020	
	€	n.	€	n.	€	n.
Immobili posseduti dall'Ente	1.982.122,35	12	1.982.122,35	12	1.927.122,35	11
di cui utilizzati direttamente						
di cui a reddito	1.982.122,35	12	1.982.122,35	12	1.927.122,35	11
Proventi dagli immobili a reddito	15.898,72		15.898,72		15.412,76	

Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati

Prospetto dei proventi per tipologia di erogatore	2022	2021	2020
	€	€	€
Ospiti e utenti	2.792.342,24	2.404.579,65	2.297.336,66
Enti pubblici	1.962.083,85	1.877.369,62	1.839.617,53
Enti del terzo settore	0	0	0
Imprese	0	0	0
5 per mille	0	0	0

[A.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	0
Contenzioso tributario e previdenziale	0
Contenzioso civile, amministrativo e altro	22.000,00=

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 all'ente 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

Consumi indicatori di impatto ambientale

Indicatore	Esercizio 2022		Esercizio 2021	
	€	Quantità	€	Quantità
Consumo di energia elettrica	164.247,23	389.887 Kwh	98.043,82	375.045 Kwh
Consumo di acqua	5.272,52	6.304 m ³	4.402,10	7.024 m ³
Consumo di gas	132.262,39	111.475 m ³	58.927,00	111.339 m ³
Produzione di rifiuti speciali	2.207,36	1.252 kg	2.021,64	1.570 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.

Impatto sociale dell’attività dell’ente

Indicatore	Esercizio 2022	Esercizio 2021
	Bacino di utenza	Bacino di utenza
Potenziati ospiti o utenti nel bacino	27.556	27.556
RSA e fornitori di offerta nel bacino	153	153
Posti letto disponibili in RSA nel bacino	17.326	17.326
Posti letto della <i>Fondazione</i>	70	70
Ospiti e utenti complessivi della RSA	93	89

[A.8] MONITORAGGIO SVOLTO DALL’ORGANO DI CONTROLLO

L’organo di controllo, 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, l’Organo di controllo 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 dall’organo competente dell’ente in data 31 maggio 2023 e verrà reso pubblico tramite il sito internet dell’ente stesso.

*La Presidente
Avv. Marta Mura*