
Fondazione San Riccardo Pampuri Onlus

Bilancio sociale dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020

Dati Anagrafici	
Sede in	Via Dante Alighieri, 4 20081 Morimondo (MI)
Codice Fiscale	90014970157
Registro Unico Nazionale del Terzo Settore	---
Sezione del RUNTS	---
Numero Rea	1668443
Partita Iva	13117740152
Fondo di dotazione Euro	64.557,11
Forma Giuridica	FONDAZIONE
Attività di interesse generale prevalente	Prestazioni socio-sanitarie di cui al D.P.C.M. del 14 Febbraio 2001
Settore di attività prevalente (ATECO)	87.30.00 Strutture di assistenza residenziale per anziani e disabili
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 2020
Data di redazione del presente bilancio sociale sottoposto all'approvazione dell'organo competente	30/07/2021

**Bilancio sociale dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020 ai sensi dell'art. 14 comma 1 del
Decreto legislativo n. 117/2017¹**

Sommario

§ 1. PREMESSA	2
§ 2. I PRINCIPI DI REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE.....	3
§ 3. LA STRUTTURA E IL CONTENUTO DEL BILANCIO SOCIALE	5
[A.1] METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	5
[A.2] INFORMAZIONI GENERALE SULL'ENTE.....	6
[A.3] STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE	7
[A.4] PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE	12
[A.5] OBIETTIVI E ATTIVITÀ	14
[A.6] SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA	29
[A.7] ALTRE INFORMAZIONI	31
[A.8] MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO (Modalità di effettuazione ed esiti).....	34

§ 1. PREMESSA

Il *Bilancio sociale* riferito all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020 è stato redatto in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 14 comma 1 del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117². I destinatari principali del *Bilancio Sociale* sono gli *stakeholders* 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 agli *stakeholders* 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.

¹ ... "e, con riferimento alle imprese sociali, dell'art. 9 comma 2 del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 112".

² ... "e, con riferimento alle imprese sociali all'art. 9 comma 2 del Decreto legislativo n. 112/2017".

Il *bilancio sociale* si propone di:

- ✓ fornire a tutti gli *stakeholders* 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 degli *stakeholders*,
- ✓ dare conto dell'identità e del sistema di valori di riferimento assunti dall'*Ente* e della loro declinazione nelle scelte strategiche, nei comportamenti gestionali, nei loro risultati ed effetti,
- ✓ fornire informazioni sul bilanciamento tra le aspettative degli *stakeholders* 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 degli *stakeholders*;
- **completezza**: implica l'individuazione dei principali *stakeholders* 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 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.

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 gli *stakeholders* 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 SOCIALE³

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.

³ Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale: eventuali standard di rendicontazione utilizzati; cambiamenti significativi di perimetro o metodi di misurazione rispetto al precedente periodo di rendicontazione; altre informazioni utili a comprendere il processo e la metodologia di rendicontazione.

[A.2] INFORMAZIONI GENERALE SULL'ENTE⁴

Nome dell'ente	<i>Fondazione San Riccardo Pampuri ONLUS</i>
Codice Fiscale	<i>90014970157</i>
Partita IVA	<i>13117740152</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 Dante Alighieri, 4 – 20081 Morimondo (MI)</i>
Altre sedi	<i>NESSUNA</i>
Aree territoriali di operatività	<i>LOMBARDIA</i>
Valori e finalità perseguite	<i>ASSISTENZA SOCIALE, ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA</i>
Attività statuarie (art. 5 Decreto Legislativo 117/2017 e/o art. 2 D.Lgs. n. 112/20017)	<i>ASSISTENZA SOCIALE, ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA A FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE CHE SI TROVINO IN STATO DI BISOGNO E SIANO RESIDENTI IN LOMBARDIA</i>
Altre attività svolte in maniera secondaria	<i>NESSUNA</i>
Collegamenti con altri enti del Terzo Settore	
Collegamenti con enti pubblici (aziende sanitarie, comuni, ospedali, ipab, ...)	<i>ATS CITTA' METROPOLITANA DI MILANO, PRESIDI OSPEDALIERI ASST OVEST MILANO, COMUNI CONSORZIATI LIMITROFI</i>
Contesto di riferimento	<i>Struttura di assistenza residenziale per anziani</i>
Rete associativa cui l'ente aderisce	<i>UNEBA</i>

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

⁴ Informazioni generali sull'ente: nome dell'ente; codice fiscale; partita IVA; forma giuridica e qualificazione ai sensi del codice del Terzo settore; indirizzo sede legale; altre sedi; aree territoriali di operatività; valori e finalità perseguite (missione dell'ente); attività statuarie individuate facendo riferimento all'art. 5 del decreto legislativo n. 117/2017 e/o all'art. 2 del decreto legislativo n. 112/2017 (oggetto sociale); evidenziare se il perimetro delle attività statuarie sia più ampio di quelle effettivamente realizzate, circostanziando le attività effettivamente svolte; altre attività svolte in maniera secondaria/strumentale; collegamenti con altri enti del Terzo settore (inserimento in reti, gruppi di imprese sociali...); contesto di riferimento.

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. 117/2017⁵, 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.

Come già descritte nella relazione di missione del bilancio d'esercizio, l'Ente non svolge attività diverse ai sensi dell'articolo 6 del D.lgs. n. 117/2017.

[A.3] STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE⁶

Consistenza e composizione della base associativa

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

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

Il *Consiglio di amministrazione* è l'organo esecutivo nominato dai **Soci fondatori** cui è affidata la

⁵ ... "in caso di impresa sociale indicare il riferimento all'articolo 3 comma 2 del D.lgs. n. 112/2017"

⁶ Struttura, governo e amministrazione: consistenza e composizione della base sociale /associativa (se esistente); sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi (indicando in ogni caso nominativi degli amministratori e degli altri soggetti che ricoprono cariche istituzionali, data di prima nomina, periodo per il quale rimangono in carica, nonché eventuali cariche o incarichi espressione di specifiche categorie di soci o associati); quando rilevante rispetto alle previsioni statutarie, approfondimento sugli aspetti relativi alla democraticità interna e alla partecipazione degli associati alla vita dell'ente; mappatura dei principali *stakeholder* (personale, soci, finanziatori, clienti/utenti, fornitori, pubblica amministrazione, collettività) e modalità del loro coinvolgimento. In particolare, le imprese sociali (ad eccezione delle imprese sociali costituite nella forma di società cooperativa a mutualità prevalente e agli enti religiosi civilmente riconosciuti di cui all'art. 1, comma 3 del decreto legislativo n. 112/2017 «Revisione della disciplina in materia di impresa sociale») sono tenute a dar conto delle forme e modalità di coinvolgimento di lavoratori, utenti e altri soggetti direttamente interessati alle attività dell'impresa sociale realizzate ai sensi dell'art. 11 del decreto legislativo n. 112/2017;

conduzione dell'Ente, nel rispetto della *missione* e dello statuto; il *Consiglio* dura in carica **5** anni ed è rieleggibile, (Statuto art.9 –Consiglio di Amministrazione e nomina.

Il *Consiglio di amministrazione* attualmente in carica è stato nominato in data 15/06/2015.

Al termine dell'esercizio il *Consiglio di amministrazione* era composto da **5** consiglieri.

Attualmente esso è composto da **5** consiglieri.

Il compenso previsto per i componenti del *Consiglio di Amministrazione* è complessivamente di € 6.274,00.

Composizione Consiglio di Amministrazione al termine dell'esercizio 2020 e alla data di redazione del presente bilancio sociale:

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Poteri attribuiti	Codice fiscale
SPELTA MAURIZIO	PRESIDENTE	23/03/2010	06/2020	PRESIDENTE	SPLMRZ50B07D033Q
RAPETTI CARLO	VICEPRESIDENTE	23/03/2010	06/2020	VICEPRESIDENTE	RPTCRL47L24A690K
PICCOLI GIANLUCA	CONSIGLIERE	03/10/2016	06/2020	CONSIGLIERE	PCCGLC62R22F205Z
NIDASIO SILVIA	CONSIGLIERE	03/10/2016	06/2020	CONSIGLIERE	NDSSLV76T64F205X
BRIZIO ROSANGELA	SEGRETARIA	15/06/2015	06/2020	SEGRETARIA	BRZRNG59C61B157J

Per quanto riguarda l'*Organo di controllo* agli articoli 6 e 7 del D.Lgs.231/2001-, prevedono in termini generali il compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello e di curare il suo aggiornamento.

L'*Organo di controllo* in carica è stato nominato dal Sindaco in data 14/01/2018.

Al componente dell'*Organo di controllo* è stato deliberato un compenso complessivo annuo di € 1.546,85.

All'*Organo di controllo* è attribuita anche la funzione di revisione legale dei conti ai sensi dell'articolo 31 del D.lgs. n. 117/2017⁷.

All'*Organo di controllo non* è attribuita la funzione di Organismo di vigilanza ex D.lgs. 231/01 ai sensi dell'articolo 30 del D.lgs. n. 117/2017.

⁷ Nel caso di impresa sociale citare l'art. 10 comma 5 del D.lgs. n. 112/2017.

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

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Poteri attribuiti	Compenso deliberato/	Codice fiscale
GARAVAGLIA ALBERTO	PRESIDENTE ODV	16/12/2013	31/12/2020	PRESIDENTE ODV	€ 50,00 A PRESENZA	GRVLR84L05H264R
IAMONI MARCO ANDREA	CONSIGLIERE ODV	16/12/2013	31/12/2020	CONSIGLIERE ODV	€ 50,00 A PRESENZA	MNIMCN69M12A010B
VENGHI CLAUDIO	CONSIGLIERE ODV	16/12/2013	31/12/2020	CONSIGLIERE ODV	€ 50,00 A PRESENZA	VNGCLD69E05F205M
GIGLIOLI FOSCO	REVISORE DEI CONTI	14/01/2000	31/12/2023	REVISORE DEI CONTI	€ 1.546,85	GGLFSC41B01E862K

Funzionamento degli organi di governance

Nel corso del 2020 il *Consiglio di amministrazione* si è riunito per deliberare nelle occasioni indicate nella seguente tabella:

N.	Data	Sintesi ordine del giorno
1	21/07/2020	APPROVAZIONE VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE APPROVAZIONE BILANCIO CONSUNTIVO 2019 PRESA VISIONE DELLA RELAZIONE ANNUALE ODV AGGIORNAMENTO SUI LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE E SUL NUOVO ASCENSORE VARIE ED EVENTUALI
1	09/12/2020	APPROVAZIONE VERBALE DELLA SEDUTA PRECEDENTE APPROVAZIONE BILANCIO PREVENTIVO 2021 PRATICA OSPITE INADEMPIENTE AGGIORNAMENTO SUI LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE E SUL NUOVO ASCENSORE PRESA VISIONE ANALISI QUESTIONARI OSPITI/PARENTI E DIPENDENTI VARIE ED EVENTUALI

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*.

Distinguiamo in essi due grandi tipologie: “[1] *stakeholders interni*” e “[2] *stakeholders esterni*”.

[1] Stakeholders esterni	Denominazione	Area di intervento
Beneficiari dei progetti (ospiti, utenti, ...)	Ospiti, Utenti e Famiglie degli Ospiti	
Donatori privati e enti di finanziamento	Cittadini, Imprese e Famiglie	
Istituzioni pubbliche (aziende sanitarie, enti locali, enti di assistenza e formazione, università)	ATS MILANO	
Aziende, fornitori, banche e assicurazioni)	BANCA MONTE PASCHI DI SIENA	ECONOMICO
Aziende, fornitori, banche e assicurazioni)	REALE MUTUA ASSICURAZIONI	ASSICURATIVO
Aziende, fornitori, banche e assicurazioni)	CATTOLICA ASSICURAZIONI	ASSICURATIVO
Aziende, fornitori, banche e assicurazioni)	A&T SERVIZI SRL	PROVIDER SISS
Aziende, fornitori, banche e assicurazioni)	BASE SISTEMI SRL	PROGRAMMA DI CONTABILITÀ E ASSISTENZA AMMINISTRATIVA
Aziende, fornitori, banche e assicurazioni)	AIRONE SOC.COOPERATIVA SOCIALE	GESTIONE DEI SERVIZI E DEL PERSONALE SANITARIO
Aziende, fornitori, banche e assicurazioni)	RISTORAZIONE OGGI SRL	SERVIZIO DI RISTORAZIONE
Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	EMANUELE DR.SSA ANGELA	RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	MARCHI ANDREA	RSPP
Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	MORETTI ANGELO	CONSULENTE PER CONTRATTO REGIONALE UNEBA
Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	CASADEI DR. MARCO	MEDICO RESPONSABILE MEDICINA DEL LAVORO
Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	REGGIA DR.SSA CRISTINA	MEDICO
Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	GIGLIOLI DR.FOSCO	REVISORE DEI CONTI
Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	GIGLIOLI DR.SSA SILVIA	CONSULENTE DEL LAVORO
Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	FUSE' GRAZIELLA	CONSULENTE CONTABILE
Lavoratori(dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	Don Giancarlo	Sacerdote

[2] Stakeholders interni	Denominazione	
Organi statutari (soci, consiglieri e revisori)	Consiglio di Amministrazione, Organismo di Vigilanza, Revisore dei Conti, Comitato Scientifico	
Lavoratori (dipendenti, collaboratori, consulenti, sacerdoti, tirocinanti)	Responsabile Sanitario, Dipendenti	

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'ENTE⁸

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	1	2
Infermieri	-	-	0	0
Operatori socio sanitari			0	0
Altri	-	-	0	0
Amministrativi		2	-	2
TOTALE				

TIPOLOGIA RISORSA	2019	2018	2017	TOTALE
Volontari	0			
Dipendenti	3	3	3	3
Collaboratori esterni	1	1	1	1
TOTALE	4	4	4	4

TIPOLOGIA RISORSA	VOLONTARI	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Uomini	0	1	0	1
Donne	0	2	1	3
Laureati	0	1	1	2
Diplomati	0	2	0	2
Licenza media	0	0	0	0

⁸ Persone che operano per l'ente: tipologie, consistenza e composizione del personale che ha effettivamente operato per l'ente (con esclusione quindi dei lavoratori distaccati presso altri enti, cd. «distaccati *out*») con una retribuzione (a carico dell'ente o di altri soggetti) o a titolo volontario, comprendendo e distinguendo tutte le diverse componenti; (11) attività di formazione e valorizzazione realizzate. Contratto di lavoro applicato ai dipendenti. Natura delle attività svolte dai volontari; struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari; emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati; rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'ente; in caso di utilizzo della possibilità di effettuare rimborsi ai volontari a fronte di autocertificazione, modalità di regolamentazione, importo dei rimborsi complessivi annuali e numero di volontari che ne hanno usufruito; Le informazioni sui compensi di cui all'art. 14, comma 2 del codice del Terzo settore costituiscono oggetto di pubblicazione, anche in forma anonima, sul sito internet dell'ente o della rete associativa cui l'ente aderisce.

TIPOLOGIA RISORSA	VOLONTARI	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Età 18-30	0	0	0	0
Età 30-65	0	3	1	4
Over 65	0	0	0	0
TOTALE	0	3	1	4

Al personale dipendente è applicato il Contratto collettivo nazionale di lavoro UNEBA.

Ulteriori informazioni relative ai dipendenti

Nel corso dell'esercizio l'Ente ha assunto complessivamente numero 0 nuovi dipendenti (di cui n. 0 a tempo pieno e n. 0 part time) e le dimissioni sono state complessivamente in numero di 0.

TIPOLOGIA RISORSA	Funzione/Numero	Retribuzione (media)	Oneri complessivi a carico dell'ente	Condizione legale limite min/max verificata 1/8
Tempo pieno	0	€ 0	SI	SI
Part - time	3	€20.596,27	SI	SI

TIPOLOGIA RISORSA (numero medio)	2020	2019	2018
Tempo pieno	0	0	0
Part -time	3	3	3

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

Salario lordo	€ di competenza
Massimo	€ 49.902,29
Minimo	€ 14.352,70
Rapporto tra minimo e massimo	10/34
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 2020 con riferimento alle figure apicali dell'Ente.

Anno 2020		
Compensi a	Emolumento complessivo di competenza	Emolumento pagato nel periodo
Organo di amministrazione	€ 6.274,00	€ 6.274,00
Organo di controllo e revisione	€1.546,85	€1.546,85
Organismo di vigilanza D.lgs. 231/01	€486,64	€486,64

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 o della rete associativa cui l'Ente aderisce.

[A.5] OBIETTIVI E ATTIVITÀ⁹

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

Come già più sopra indicato, l'Ente svolge attività di assistenza sociale e socio sanitaria concretamente effettuata tramite la gestione della *Residenza Sanitaria Assistenziale* sita in Morimondo (MI)- Via Dante Alighieri 4.

- Nel corso dell'esercizio 2020 l'Ente ha gestito una *Residenza Sanitaria Assistenziale* che ha accolto fino a 60 ospiti, per una media di 52,13 posti occupati.

- Annessa alla RSA, si trova una struttura composta da 4 minialloggi protetti. Si tratta di bilocali a disposizione di quegli anziani con un'età superiore ai 65 anni, che desiderano un "appoggio" ad una struttura geriatrica in caso di necessità. I servizi offerti sono quelli di lavanderia, pulizia e ristorazione, e a richiesta servizi assistenziali.

Servizi prestati		
	Informazione richiesta	Informazione fornita (quantità delle prestazioni e loro complessità)
A.5.a	Scheda sintetica dei servizi erogati dalla Fondazione	La <i>Fondazione</i> svolge attività di interesse generale prevalentemente nell'ambito dell'assistenza sociale e dell'assistenza socio sanitaria; l'attività è svolta nell'ambito della gestione della RSA situata in Morimondo, Via Dante Alighieri, 4, la cui capienza massima è di n. 60 posti dei quali 60 contrattualizzati e 60 accreditati.
A.5.b	Breve descrizione dei destinatari dei servizi e descrizione dei criteri di selezione	Anziani che necessitano di assistenza sanitaria LISTA D'ATTESA
A.5.c	Breve descrizione dei servizi di assistenza erogati agli anziani	Assistenza medica- sanitaria, fisioterapica e ricreativa Servizi alberghieri

⁹ Obiettivi e attività: informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse aree di attività, sui beneficiari diretti e indiretti, sugli *output* risultanti dalle attività poste in essere e, per quanto possibile, sugli effetti di conseguenza prodotti sui principali portatori di interessi. Se pertinenti possono essere inserite informazioni relative al possesso di certificazioni di qualità. Le attività devono essere esposte evidenziando la coerenza con le finalità dell'ente, il livello di raggiungimento degli obiettivi di gestione individuati, gli eventuali fattori risultati rilevanti per il raggiungimento (o il mancato raggiungimento) degli obiettivi programmati; per gli enti filantropici: elenco e importi delle erogazioni deliberate ed effettuate nel corso dell'esercizio, con l'indicazione dei beneficiari diversi dalle persone fisiche, numero dei beneficiari persone fisiche, totale degli importi erogati alle persone fisiche; elementi/fattori che possono compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali e procedure poste in essere per prevenire tali situazioni.

A.5.2 beneficiari diretti e indiretti, sugli output risultanti dalle attività poste in essere e, per quanto possibile, sugli effetti di conseguenza prodotti sui principali portatori di interessi.

Le seguenti tabelle illustrano alcune informazioni essenziali in merito agli ospiti, *stakeholders* fondamentali della *Fondazione*.

LISTA D'ATTESA

Informazione richiesta	2020	2019	2018	2017	2016
Numero di richieste di assistenza ricevute	67	113	106	112	101
Numero di richieste in lista di attesa	67	113	106	112	101
% richieste accolte su richieste ricevute	100%	100%	100%	100%	100%

INDICE di OCCUPAZIONE dei POSTI LETTO

Informazione richiesta	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013
Posti letto Accreditati	60	60	60	60	60	60	60	60
Giornate anno	19.029	21.833	21.841	21.756	21.726	21.690	21.682	21783
Media Posti letto occupati	52,13	59,81	59,84	59,60	59,53	59,42	59,40	59,68
Indice di occupazione	86,89%	99,69%	99,73%	99,34%	99,21%	99,04%	99,00%	99,47%

OSPITI RICOVERATI IN OSPEDALE

2020	2019	2018	2017	2016
9	6	7	13	8

FLUSSI OSPITI PER RESIDENZA

Informazione richiesta	2020	2019	2018	2017	2016
Ingressi ospiti dai comuni consorziati	11	7	11	17	12
Ingressi ospiti fuori dai comuni consorziati	8	8	6	4	8

PRESENZE DEGLI OSPITI DIVISI PER SESSO

Informazione richiesta	2020			2019			2018			Media 2017/2013		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Distinzione degli ospiti e degli utenti distinti per sesso	44	7	51	52	8	60	52	8	60	51	9	60

FLUSSI OSPITI

Informazione richiesta	2020	2019	2018	2017	2016
Numero utenti dell'anno	79	75	77	80	80
Numero utenti ammessi nell'anno	19	15	17	21	20
Numero utenti deceduti/dimessi nell'anno	19	15	17	20	21

PRESENZE ALLOGGI PROTETTI

Informazione richiesta	2020	2019	2018
Ingressi ospiti in alloggio protetto	3	3	3
Ingressi ospiti da alloggi protetti ad RSA	1	0	0

All'interno dell'ente non esiste un **comitato di rappresentanza degli ospiti e degli utenti**.

A.5.3. 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 *stakeholders*.

Con periodicità annuale sono raccolti dati concernenti la **soddisfazione degli ospiti e loro familiari** in merito ai servizi forniti. La sintesi, dinamica, dell'indice elaborato (sua base annuale) è riassunto nella seguente tabella:

	<i>Informazione richiesta</i>	<i>2020 PUNTEGGIO MEDIO</i>	<i>2019 PUNTEGGIO MEDIO</i>	<i>2018 PUNTEGGIO MEDIO</i>	<i>2017 PUNTEGGIO MEDIO</i>	<i>2016 PUNTEGGIO MEDIO</i>
1	SERVIZI DI AMMINISTRAZIONE	9,8	9,9	9,8	9,8	9,7
2	SERVIZI ASSISTENZIALI	9,2	9,1	8,7	8,9	8,7
3	SERVIZI MEDICI	8,7	8,9	8,5	8,8	8,2
4	SERVIZI INFERMIERISTICI	9,1	9,2	8,9	9,1	8,7
5	SERVIZI ANIMAZIONE	9,4	9,4	9,0	9,2	9,3
6	SERVIZI FISIOTERAPIA	8,9	8,8	8,6	8,5	8,8
7	SERVIZI PULIZIE	9,7	9,9	9,4	9,5	9,6
8	RISTORAZIONE	8,9	8,9	8,7	7,9	7,7
9	MANUTENZIONI	8,5	9,3	8,9	8,6	8,9
10	LAVANDERIA	8,6	8,6	8,3	8,1	8,0
11	AMBIENTI DI VITA	9,1	8,9	8,6	8,5	8,4

Analogamente con periodicità annuale è effettuata un'analisi di **soddisfazione dei dipendenti diretti e dei dipendenti della Cooperativa che gestisce il servizio socio assistenziale e della impresa che si occupa della ristorazione**, al fine di comprendere eventuali ambiti di criticità e possibili interventi migliorativi. La sintesi, dinamica, dell'indice elaborato è riassunto nella seguente tabella:

	<i>Informazione richiesta</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>	<i>2016</i>
1	VALUTAZIONE GRADO DI SODDISFAZIONE	7,70	7,50	7,54	7,22	7,53

Le certificazioni di qualità il codice etico e il modello organizzativo

La Fondazione non è in possesso della Certificazione di qualità.

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 collegiale.

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.5.4. Obiettivi programmati per il futuro (da valutare nel successivo Bilancio Sociale)

Nella presentazione dei Obiettivi gestionali 2021, non si può non tenere presente che le vicende seguite alla diffusione della malattia pandemica della SARS COV 2 hanno avuto come conseguenza che moltissime delle risorse della Fondazione sono state indirizzate, nel 2020, al contrasto del morbo. Quest'ultimo, ovvero il contrasto alla SARS COV 2 rappresenta, visto il permanere delle relative criticità, anche il principale obiettivo di 2021.

Poter evitare il contagio all'interno della RSA significa mantenere un livello di comfort assistenziale in linea con le attitudini già dimostrate per qualità del servizio negli esercizi passati, significa garantire a tutti gli stakeholders della Fondazione le prerogative che si attendono da essa, ovvero per gli Operatori sicurezza nella loro attività lavorativa e reddito, per i familiari degli Ospiti integrità e serenità per i loro congiunti Ospiti della RSA, per gli Enti esterni quali le istituzioni locali e gli Organi di controllo, un importante sostegno al miglioramento generale e il permanere della massima attenzione e vigilanza sul contagio.

Né si deve dimenticare che anche l'equilibrio finanziario della Fondazione, fondato sulla possibilità di attrarre e inserire nuovi Utenti quando necessario, si basa anch'esso sulla capacità di evitare i contagi.

In tal modo sarà possibile per la RSA mantenere un concreto orizzonte attrattivo dei propri servizi, sia all'interno dei territori dei Comuni di fondazione, sia anche al di fuori di essi, come è accaduto in passato, grazie a una offerta di servizi che soddisfano i requisiti di elevati standard di qualità assistenziale.

Passando pertanto agli obiettivi gestionali che la Fondazione vuole raggiungere nel pieno utilizzo delle risorse umane e finanziarie disponibili, nell'esercizio 2021, si consideri quanto segue:

- a) POLITICHE AZIENDALI DI CONTRASTO ALLA PANDEMIA E DELLE SUE CONSEGUENZE
- b) PIENA OCCUPAZIONE DELL'ISTITUTO
- c) RETTE DI DEGENZA CONTENUTE
- d) POLITICHE DI CONTENIMENTO DI SPESA CHE GENERINO AVANZI DI BILANCIO DESTINATI AD ESSERE REINVESTITI IN MIGLIORAMENTI STRUTTURALI E LA QUALITA' EROGATA
- e) INVESTIMENTI
- f) POLITICHE PER IL MANTENIMENTO E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ
- g) OBIETTIVI DEI DIVERSI SERVIZI

A) POLITICHE AZIENDALI DI CONTRASTO ALLA PANDEMIA E DELLE SUE CONSEGUENZE

- Aggiornamento del P.O.G.

Esso rappresenta il documento di programmazione che informa l'attività della Fondazione. Con esso si vuole salvaguardare la sicurezza nelle prestazioni erogate tenuto conto del vincolo di contrasto alla pandemia. Si compone di una serie di documenti procedurali, come tali aventi carattere di obbligatorietà nella loro applicazione.

Tuttavia, essendo un documento programmatico e di azione, è suscettibile di continue revisioni e aggiornamenti, sia per il mutare di norme da parte delle autorità sanitarie, sia per il mutare di esigenze interne. All'aggiornamento provvede il Comitato multidisciplinare interno costituito ai sensi della DGR 3226/20, che ha, fra i suoi compiti, anche quello di mantenere una costante verifica sulle procedure che vengono via via concepite e messe in atto.

Il Comitato dispone delle risorse, umane e finanziarie, necessarie per l'attuazione delle procedure stabilite.

- Azioni e attività

Vaccinazioni. È obiettivo principale raggiungere la totale copertura vaccinale della popolazione residente e nello stesso tempo di tutti gli Operatori. A tal fine il Comitato ha creato una apposita Task Force sanitaria che opererà direttamente per la somministrazione del vaccino anticovid.

Le attività coinvolgeranno molti degli operatori interni, sia per la somministrazione, sia per le conseguenti pratiche amministrative, che per la logistica dei rifornimenti di vaccini.

Tenuto conto dello stato attuale delle conoscenze scientifiche, una volta raggiunta la totale copertura vaccinale, per meglio rendersi conto della effettiva efficacia del vaccino stesso, verrà programmata l'attività di controllo sierologico.

Screening periodici. Accanto alla copertura vaccinale la Fondazione manterrà il prescritto livello di attenzione su eventuali contagi, facendo effettuare screening sistematici mensili a tutti gli ospiti e a tutti gli operatori, mediante il tampone nasofaringeo. Lo scopo è evidente: intercettare quanto prima possibili situazioni di rischio contagio nei soggetti asintomatici, procedendo all'isolamento, se Ospite, o all'allontanamento dal servizio, se operatore, salvaguardando così la salute di tutta la comunità. L'Azienda appaltatrice del servizio sanitario assistenziale si è dotata di un opportuno piano di emergenza risorse umane, in caso di assenze di personale dovuto alla malattia.

Contatti fra Ospiti della RSA e loro familiari. Garantire in modo sicuro, nonostante l'isolamento, i contatti con i propri familiari è requisito fondamentale per la vita degli Anziani: organizzare appositi spazi adeguati, mantenere i contatti tramite i social media, dare spazio agli orari per il contatto con i familiari e raggiungere anche gli Ospiti meno solleciti o più in difficoltà a comunicare

Apertura della struttura ai familiari. Anch'esso deve considerarsi un obiettivo per il 2021. Permettere l'accesso ai familiari degli ospiti e a organizzazioni di volontariato, consente un evidente miglioramento delle qualità della vita dei residenti. Il Comitato multidisciplinare è impegnato a tal fine in una azione di attenta analisi delle variabili connesse all'obiettivo di cui sopra: andamento pandemico generale, efficacia delle vaccinazioni, pareri in merito delle Autorità sanitarie, organizzazione -diversa che in passato- ovvero regolamentazione delle visite dei parenti se comunque saranno possibili.

Raccolta dei feedback. Sempre al fine del controllo delle variabili della pandemia una voce importante nell'attività del management della Fondazione sarà quella relativa alla raccolta dei feedback dal personale: è importante capire se i protocolli operativi vengono sempre applicati correttamente, se vi è stata la comprensione dei relativi argomenti e se dalla loro comprensione e diffusione nascono nuove proposte per il miglioramento dei servizi e della vigilanza sulle possibili fonti di contagio. Con la raccolta e la successiva analisi dei feedback si deve così giungere a trovare le eventuali falle nella rete delle misure barriera e conseguentemente l'introduzione di adeguate azioni correttive.

Feedback dal Cliente. A causa della pandemia il Questionario per la soddisfazione del Cliente deve essere ovviamente rivisto: l'impossibilità da parte dei familiari di accedere all'interno della RSA non consente la richiesta di risposte a un questionario come quelli pre-pandemia. Il management della Fondazione avrà cura di predisporre un Questionario legato a temi derivanti dall'assistenza agli ospiti durante la pandemia per i quali i parenti degli ospiti hanno avuto contezza, ad es. l'accettazione delle misure di chiusura all'accesso ed il conseguente disagio, le possibilità di comunicazione e la loro efficacia ed efficienza.

B) PIENA OCCUPAZIONE DELL'ISTITUTO

È ovviamente obiettivo fondamentale, ma, come sopra indicato, la piena occupazione dei posti letto dipende dalla certezza di evitare il contagio. Ciò premesso si deve tener conto che 3 posti letto (1 per ogni reparto) devono mantenersi liberi e disponibili per esigenze di eventuali quarantene e/o di isolamenti nel caso di nuovi ingressi, e che le procedure di ammissione sono per loro natura, onde mantenere un basso livello di rischio contagio, piuttosto complicate e macchinose. La conseguenza è che i tempi di rioccupazione dei posti lasciati vuoti si allungano. Inoltre, si consideri che per diversi fattori esogeni alla struttura (ad. Es. aumento delle cure domiciliari, diminuita capacità reddituale delle famiglie, ecc) la domanda di posti letto per anziani è comunque inferiore alla offerta o comunque non più così ricercata come in passato. Tutto ciò fa ritenere che il mantenimento della piena occupazione dei posti letto della residenza, fattore determinante per la efficienza complessiva, sia una importante sfida per l'esercizio 2021 (e probabilmente anche per gli esercizi futuri). Per vincerla bisognerà che venga favorito l'approccio -per altro osservato sin ora - con una procedura interna nella quale compiti e funzioni vengono ripartiti in modo tale che ogni posto reso disponibile venga coperto al più presto, pur nell'ovvio rispetto delle precauzioni stabilite nelle procedure. Una specifica attenzione al veloce esame delle domande di inserimento pervenute è un'abituale attività di

servizio che viene svolta dal personale preposto a favore della clientela, e/o della possibile clientela, onde orientarla sempre nella scelta più adeguata alle proprie esigenze.

La copertura totale rimane quindi obiettivo primario della gestione. Pertanto, fra le diverse politiche strategiche della Fondazione, si fanno rientrare anche le attività di promozione della Residenza, sia a livello locale, sia al di fuori di essa. Sarà compito sia degli Organi istituzionali, sia del Management interno, trovare le soluzioni e le iniziative migliori per la promozione della Fondazione. Fra esse si evidenzia una continua manutenzione e aggiornamento del sito internet, utile veicolo di conoscenza e divulgazione, con, al suo interno, le descrizioni sempre aggiornate dei servizi offerti, ovvero l'aggiornamento continuo della Carta dei Servizi, sempre con una attenzione particolare alla missione aziendale e ai valori etici che traspaiono sia dai documenti istituzionali, sia dall'azione di ogni singolo Operatore.

C) RETTE DI DEGENZA CONTENUTE

La retta attuale mensile ammonta ad € 1.890,00 ed è onnicomprensive di tutti i servizi (è totalmente a carico dell'Ente anche il servizio lavanderia). Tale retta di degenza, ovvero il prezzo al pubblico del servizio, è sempre risultata non solo al di sotto della media delle rette della ATS Milano, ma anche al di sotto della media delle rette delle RSA dei Distretti Sanitari Magenta e Abbiategrasso, che forniscono i medesimi servizi sul territorio della Fondazione Pampuri. È, questo senza dubbio – anche alla luce delle di quanto sopra esposto – un punto di favore per la R.S.A. “Pampuri”, unito ovviamente dalla qualità del servizio, che consente di mantenere una disponibilità di “clienti” in lista di attesa. Per il 2021 si sta valutando se sarà necessario rivedere con un leggero aumento le rette attuali, in considerazione delle difficoltà finanziarie causate da minori posti letto complessivamente occupati, cioè minori ricavi, e maggiori costi dovuti alle misure di contrasto alla emergenza pandemica non ancora risolta o se si riuscirà a mantenere la retta attuale.

D) POLITICHE DI CONTENIMENTO DI SPESA CHE GENERINO AVANZI DI BILANCIO DESTINATI AD ESSERE REINVESTITI IN MIGLIORAMENTI STRUTTURALI E DELLA QUALITA' EROGATA

Come nei precedenti esercizi, anche nel 2020, i ricavi della gestione si sono mantenuti costanti, e quindi il Management della Fondazione intende attuare una attenta politica di controllo dei costi. L'appalto in global service di tutti i servizi assistenziali, sanitari e generali portano il noto il vantaggio principale di avere il beneficio fiscale della assenza della imposizione indiretta (IVA). Vantaggi gestionali si possono realizzare grazie alle economie di scala in capo all'appaltatore, concordando politiche di gestione orientate alla qualità ed alla economicità e i cui benefici si riversino principalmente sulla Fondazione e sui suoi Ospiti. L'appaltatore (Airone Soc. Coop. Sociale) diventa un importante partner gestionale di supporto alla Fondazione Pampuri che è la sola ad avere in capo la titolarità dell'accreditamento regionale. Lo speciale Capitolato tecnico condiviso e sottoscritto con l'appaltatore, regola l'erogazione dei seguenti servizi (vedi tabella sottostante):

SERVIZI EROGATI	OPERATORI UTILIZZATI	IMPIEGO
Servizi di assistenza alla persona	Ausiliari Socio-Assistenziali/Operatori Socio Sanitari	diversi operatori H 24
Servizi di cura infermieristici	Infermieri	diversi operatori H 24
Servizi di animazione sociale	Animatori e Educatori sociali	diversi operatori su 7/gg settimanali
Servizi di cure fisiche/fisioterapiche	Terapisti della riabilitazione	diversi operatori su 5/gg settimanali
Servizi di lavanderia e guardaroba	Operai con anzianità di servizio nello specifico servizio	diversi operatori su 7/gg settimanali
Servizi di igiene e pulizia degli ambienti	Operai con anzianità di servizio nello specifico servizio	diversi operatori su 7/gg settimanali
Servizi tecnici di manutenzione di impianti e macchine	Operai e tecnici di aziende specializzate sub appaltate.	diversi tecnici con interventi periodici e su chiamata
Servizi interni di Airone Soc. Coop relativi alla Sicurezza e salute dei lavoratori	RSPP e SSP interno alla Cooperativa	Consulenti della Cooperativa

Solamente il Servizio ristorazione, affidato a Ristorazione Oggi srl, è stato escluso dal global service di cui sopra.

L'appalto con Ristorazione Oggi, società radicata nel nostro territorio, ha consentito una particolare attenzione nel predisporre menù con prodotti tipici locali -la c.d. filiera corta- e pertanto più adatti e soddisfacenti alla particolare clientela degli ospiti.

E) INVESTIMENTI

Come sopra accennato nel corso degli ultimi anni, quando i risultati economici di bilancio lo hanno consentito, il Consiglio di Amministrazione ha predisposto l'accantonamento di somme da destinare al finanziamento di opere di ristrutturazione dell'immobile e degli impianti della casa riposo. Si è così potuto migliorare la distribuzione e fruibilità degli spazi con un più razionale posizionamento dei locali destinati alle diverse attività (nuova cucina, palestra, studi medici,

uffici, nuovo ascensore), con una maggior efficienza complessiva, e dunque ad un sostanziale miglioramento dei servizi offerti.

Si sono così e a realizzare i seguenti interventi.

Al piano terra:

- Nuovi uffici amministrativi/direzione con ampliamento di volumi a disposizione e creazione di una nuova reception, onde migliorare il contatto con il pubblico (familiarità/fornitori/tecnici);
- Realizzazione di nuovi locali al piano terra: studio medico - locale ufficio per la Coop Appaltatrice – Locale presidiato Infermieri;
- Realizzazione di nuovi spazi a disposizione: saletta ristoro, ampliamento del salone soggiorno;

Al piano seminterrato:

- Ampliamento palestra;
- Nuova camera mortuaria;
- Nuovi spazi per il miglioramento nella loro fruibilità;
- Nuova e più ampia cucina centralizzata a servizio degli utenti interni ed esterni;
- Posa di un secondo ascensore ultimato nel 2020.

Per l'esercizio 2021 il programma realizzativo ha previsto la sistemazione della zona ingresso esterna all'edificio.

F) POLITICHE PER IL MANTENIMENTO/MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'

Con la strategia di completa esternalizzazione dei servizi sopra descritta, alla Fondazione sono rimaste in capo tutti gli importanti compiti legati alla verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale (standard strutturali e gestionali), e soprattutto l'indirizzo e il controllo della qualità del servizio erogato. L'indirizzo generale sul funzionamento della R.S.A. viene dato dal C.d.A. della Fondazione coadiuvato dal direttore sanitario. Il controllo sulle prestazioni rese dagli appaltatori viene assicurato dal personale dipendente della Fondazione, due unità amministrative che effettuano tutte le mansioni loro affidate. La programmazione sanitaria e la verifica dell'attuazione sono svolte dal settore medico, ovvero un Direttore Sanitario e un Medico che lo coadiuva.

Le funzioni di controllo sopra indicate vengono pure integrate da professionisti esterni a contratto.

Al fine di rendere più fruibile ed efficace l'attività di controllo, è stata da tempo elaborata una check list, costantemente aggiornata dal Management della Fondazione, disponendo l'incarico per l'attuazione alle seguenti figure professionali:

Controlli Amministrativi: affidati al Referente di gestione amministrativa Sig.ra Bettolini;

Controlli di qualità del servizio socio-sanitario-assistenziale: Responsabile Medico Dr. Poliziani

Controlli per la sicurezza e salute sul lavoro: R.S.P.P. Dr. Spallazzo.

Su tutto ciò un'ulteriore verifica viene effettuata dall'Organo di Controllo di cui al D.L.vo 231/01 che organizza anche Audit di approfondimento.

Attualmente la check-list è aggiornata con una serie di voci relative al controllo della applicazione dei protocolli anti-pandemia. La Fondazione, in quanto titolare dell'accreditamento, ha posto attenzione ai controlli che riguardano particolarmente l'operato dell'appaltatore Airone Coop. Soc: che è infatti responsabile dell'applicazione puntuale dei protocolli stabiliti.

G) OBBIETTIVI DEI DIVERSI SERVIZI

L'assistenza agli ospiti, che è lo scopo per la quale la Fondazione è stata costituita, è erogata sulla base delle differenti competenze (mediche, infermieristiche, riabilitative e psicologiche), a cui si uniscono i servizi alberghieri e di supporto amministrativi.

In particolare, l'operatività assistenziale è assicurata tramite l'integrazione dei diversi aspetti e momenti di cura, attraverso la stretta collaborazione dei vari operatori ed il loro costante aggiornamento. Ciò si sostanzia in:

- un piano assistenziale personalizzato per ogni singolo ospite (PAI);
- una valutazione multi-dimensionale di ogni singolo ospite, aggiornata periodicamente;
- riunioni periodiche dell'équipe interdisciplinare;
- corsi di formazione/aggiornamento del personale.
- la redazione di appositi protocolli univoci per l'effettuazione delle attività di cura e assistenza.

I dati delle valutazioni espresse da tutte le figure professionali coinvolte nel piano di assistenza individualizzata (PAI), vengono raccolti nel fascicolo sociosanitario FA.S.AS. che consente la conoscenza globale delle condizioni dell'ospite.

Servizio medico

La Direzione Sanitaria promuove la politica sanitaria attuata all'interno della Fondazione; è responsabile e garantisce l'assistenza medica, infermieristica e riabilitativa; coordina il percorso di diagnosi e cura, verifica la qualità del servizio e ne promuove il miglioramento continuo mediante protocolli di procedura, e corsi di formazione e incontri con il personale.

Viene assicurata la presenza giornaliera dei medici in orari ambulatoriali, mattina o pomeriggio, secondo lo schema esposto mensilmente all'albo della Fondazione. Il Servizio Medico prevede la presenza per 24 + 12 ore/sett. Inoltre è attivo un sistema di reperibilità telefonica con il quale l'Infermiere, presente H24, può ricevere immediate istruzioni in caso di necessità e/o di urgenza (salvo la sempre possibile attivazione del servizio 118).

Inoltre il Medico reperibile garantisce comunque l'arrivo in sede entro 30 min.

In caso di urgenza non gestibile presso la struttura, verrà attivato il servizio territoriale di emergenza/urgenza (118) con invio presso l'ospedale di competenza.

I medici sono inoltre disponibili per eventuali colloqui informativi con i parenti, quotidianamente o previo appuntamento durante gli orari di presenza in struttura.

Il personale medico provvede alla compilazione di certificazioni di carattere sanitario e viene inoltre redatta periodicamente relazione scritta riguardo allo stato globale dell'ospite.

Causa l'avvento della pandemia, la gestione e il controllo delle attività di contrasto alla SARS COV 2 è divenuto un compito precipuo al quale il servizio medico deve far fronte, in ciò coadiuvato dal Comitato multidisciplinare.

Servizio di assistenza Infermieristica

La figura dell'Infermiere è presente in struttura 24 ore su 24, suddivise in tre turni.

L'infermiere è responsabile: della esecuzione dei piani di lavoro stabiliti dal Responsabile sanitario; degli interventi prettamente sanitari (somministrazione di farmaci, medicazioni, ecc.); del controllo e del rispetto delle prescrizioni dietetiche; del corretto e completo passaggio di consegne fra l'area sanitaria e quella assistenziale.

Per il 2020, nel rispetto degli standard di personale stabiliti, ossia: Mattino: 1 unità; Pomeriggio: 1 unità; Notte: 1 unità. Inoltre è sempre stato presente, con funzione di Coordinatore Capo Servizi, un infermiere, in orario diurno per tutto l'anno.

Nel P.O.G. sono indicate le mansioni e compiti aggiuntivi che il personale infermieristico deve eseguire per il rispetto dei protocolli anti pandemia.

Servizio di assistenza alla persona

Il personale A.S.A. garantisce la presa in carico individualizzata della persona ospite, promuovono e contribuiscono a mantenere attive le capacità del singolo con tutte le cure assistenziali che necessitano. Il gruppo di Operatori addetti all'Assistenza è composto da n° 17 fra ASA e OSS; è ovviamente presente H24, con una suddivisione su tre turni di lavoro. Attualmente le presenze di personale sono le seguenti: Mattino: 6; Pomeriggio: 6; Notte: 1; Altri turni: 4. Inoltre è sempre stato presente, con funzione di Coordinatore Capo Servizi, un infermiere, in orario diurno per tutto l'anno.

Il carattere pratico delle prestazioni erogate dal personale socio assistenziale, fa sì che la loro attività sia uniformata dalle procedure e protocolli esistenti, la cui applicazione è obbligatoria.

Nel P.O.G. sono previste le mansioni e compiti aggiuntivi che il personale socioassistenziale deve eseguire per il rispetto dei protocolli anti pandemia.

Servizio di fisioterapia

Il servizio di fisioterapia ha il compito di proporre attività finalizzate alla ri-attivazione motoria tramite lo sviluppo di abilità, capacità e competenza motoria rivolte alle esigenze dell'ospite e finalizzate al mantenimento di una buona qualità di vita, ovvero a ridurre ove possibile le situazioni di dipendenza. Le attività motorie proposte ed elaborate con programmi personalizzati insieme alla figura del medico sono: attività motorie di gruppo in palestra; chinesiologia individuale attiva assistita in palestra; chinesiologia individuale passiva/attiva assistita per ospiti allettati; applicazione di elettromedicali su prescrizione medica; terapia occupazionale.

Il servizio di riabilitazione si avvale di figure professionali che operano nella Residenza. Il gruppo dei Terapisti di riabilitazione (composto da n° 3 FKT e n° 1 Tecnico delle Attività Motorie) è presente dal lunedì al venerdì dalle 9,00/9,30 alle 12,30 e dalle 13,30/14,00 alle 17,00 e per due sabati al mese dalle 9,00 alle 12,00. Attualmente le presenze di personale sono le seguenti: Mattino: 2; Pomeriggio: 1; Altri turni: 1.

Servizio di animazione

Vengono organizzati interventi quotidiani di animazione, affidando questo compito ad un gruppo di animatori professionisti.

Rendere piacevole e partecipata la permanenza degli Ospiti, favorire e stimolare il mantenimento e la soddisfazione degli interessi personali nella Casa, sconfiggere la solitudine e la mancanza di stimoli intellettuali e ludici che sono fra le cause che affliggono la senilità, sono obiettivi che rendono gradevole la vita anche lontani dal proprio luogo d'origine e fuori dal proprio ambiente.

L'équipe d'animazione elabora periodicamente un programma di attività da proporre agli Ospiti, al fine di promuovere e sviluppare la loro partecipazione alle attività quotidiane nella R.S.A. Vengono a tale scopo organizzati laboratori creativi e promossi eventi, manifestazioni e feste a tema, che facilitano l'integrazione con il territorio e fra i residenti nella struttura.

Tra le varie attività di integrazione e conoscenza con l'ambiente circostante sono previste gite, uscite culturali e ludiche.

Il gruppo di animazione (composto da n° 3 animatori/educatori) è presente indicativamente dal lunedì al venerdì dalle 9,30 alle 12,00 e dalle 15,00 alle 18,00, nelle giornate di sabato e domenica dalle 15,00 alle 18,00 e per due sabati al mese dalle 9,30 alle 12,00. Attualmente dunque le presenze di personale sono le seguenti: Mattino: 2; Pomeriggio: 2.

Gli orari possono subire variazioni in base agli eventi organizzati e in base al planning mensile sono previste giornate di compresenza degli operatori.

OBBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO:

Con la pandemia di coronavirus si sono resi di maggior attualità nella gestione socioassistenziale i principi del Risk Management. Questo è ovviamente già utilizzato all'interno dell'attività della Fondazione. Si tratta per il 2021 di formalizzare meglio quanto già realizzato e darne maggiore evidenza e conformità per il rispetto delle regole. come avviene per il MO del DL 231. Ciò deve avvenire, con il coinvolgimento e la collaborazione dell'appaltatore Airone soc coop, che è erogatore dei servizi sanitari e assistenziali.

Pertanto, in sintonia con Airone si tratterà di individuare gli Asset generali e loro importanza strategica, ovvero:

- Servizi
- Clienti
- Proprietà
- Risorse
- Processi
- Fornitori e Partners
- Stakeholders
- Gestione del contesto e dei Rischi.

E di seguito, la determinazione della matrice della Analisi del rischio, con individuazione di:

- Processi/sotto processi/funzioni;
- Problematiche e opportunità potenziali;
- Effetti potenziali;
- Cause delle Problematiche;
- Misure di contenimento preventive adottate e controllo.

Si dovrà poi procedere con una pianificazione strategica con l'utilizzo indispensabile di SWAT analysis.

[A.6] SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA¹⁰

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				
	31/12/2020	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2019
Immobilizzazioni immateriali nette	312.418	330.566	21,8%	21,01%
Rivalutazioni fuori esercizio	0	0	0,00%	0,00%
Beni in leasing	0	0	0,00%	0,00%
Immobilizzazioni materiali nette	15.046	73.616	1,05%	4,68%
Immobilizzazioni finanziarie nette	640.338	643.642	44,82%	40,91%
TOTALE IMMOBILIZZATO	967.741	1.047.824	67,74%	66,60%
Rimanenze	0	0	0,00%	0,00%
Clienti netti	44.794	63.945	3,14%	4,06%
Altri crediti	98.033	18.181	6,86%	1,16%
Valori mobiliari	0	0	0,00%	0,00%
LIQUIDITA' DIFFERITE	141.827	82.126	10,00%	5,22%
Cassa e banche	317.964	443.369	22,26%	28,18%
LIQUIDITA' IMMEDIATE	317.964	443.369	22,26%	28,18%
CAPITALE INVESTITO NETTO	1.428.532	1.573.319	100,00%	100,00%
Fondo di dotazione e riserve	174.445	66.416	12,21%	4,22%
Riserve plusvalori leasing	0	0	0,00%	0,00%
Reddito d'esercizio	(23.400)	108.031	(1,64)%	0,00%
MEZZI PROPRI	151.045	174.447	10,57%	11,09%
TFR	51.355	46.508	3,60%	2,96%
Rate leasing a scadere	0	0	0,00%	0,00%
Fondi e debiti a Medio Termine	753.183	851.693	52,72%	54,13%
Debiti oltre l'esercizio	256.161	272.568	17,93%	17,32%
PASSIVO CONSOLIDATO	1060.649	1.170.769	74,25%	74,41%
Fornitori	181.640	186.497	12,72%	11,86%
Anticipi clienti	6.770	9.450	0,47%	0,60%
Altri debiti	28.438	32.153	1,99%	2,04%
Banche passive	1	1	100,00%	100,00%
DEBITI A BREVE	216.849	228.103	15,18%	14,50%
CAPITALE INVESTITO NETTO	1.428.543	1.573.319	100,00%	100,00%

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

¹⁰ Situazione economico-finanziaria: provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati; specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi; finalità generali e specifiche delle raccolte effettuate nel periodo di riferimento, strumenti utilizzati per fornire informazioni al pubblico sulle risorse raccolte e sulla destinazione delle stesse; segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi.

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				
	31/12/2020	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2019
FATTURATO NETTO	2.084.814	2.232.425	100,00%	100,00%
Acquisti di beni e servizi	(1.964.509)0	(1.872.324)	94,23%	83,87%
Diminuzione delle rimanenze	0	0	0,00%	0,00%
Altri costi operativi	0	0	0,00%	0,00%
Affitti e leasing	(141.202)	(141.202)	6,77%	6,32%
VALORE AGGIUNTO	(20.897)	218.899	1,01%	9,80%
Spese personale	(85.841)	(102.280)	(4,11%)	(4,60%)
MARGINE OPERATIVO LORDO	(106.738)	116.079	5,12%	5,20%
Accantonamento TFR	0	0	0,00%	0,00%
Ammortamenti	(39.299)	(42.139)	(1,88%)	(1,89%)
RISULTATO OPERATIVO GESTIONE CARATTERISTICA	(146.037)	73.940	7,00%	3,31%
+/- Reddito della gestione atipica (A5-B14)	117.447	29.970	5,63%	1,34%
RISULTATO OPERATIVO GLOBALE	(28.590)	103.910	(1,37%)	4,65%
Proventi Finanziari	7.090	5.901	0,34%	0,26%
Oneri finanziari	(488)	(877)	(0,02%)	(0,04%)
RISULTATO ORDINARIO DI COMPETENZA	(21.988)	108.934	(1,05%)	4,88%
Proventi (oneri) straordinari	0	0	0,00%	0,00%
RISULTATO ANTE IMPOSTE	(21.988)	108.934	(1,05%)	4,88%
Imposte d'esercizio	(1.412)	(903)	(0,07%)	(0,04%)
RISULTATO NETTO D'ESERCIZIO	(23.400)	108.031	(1,12%)	4,84%

Analisi per indici

Indici di struttura

	2020
CAPITALE CIRCOLANTE NETTO	243.942
MARGINE DI TESORERIA	243.942
<i>MARGINE DI STRUTTURA</i>	(816.757)

Patrimonio immobiliare dell'ente

Attivo immobilizzato	2020	%	2019	%	2018	%
Immobilizzazioni immateriali	312.418	32,28	330.566	31,55	295.291	56,25
Immobilizzazioni materiali	15.046	1,56	73.616	7,02	35.990	6,86
<i>Di cui immobili</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Di cui immobilizzazioni tecniche</i>	15.046	1,56	73.616	7,02	35.990	6,86
Immobilizzazioni finanziarie	640.338	66,16	643.642	61,43	193.642	36,89
Totale immobilizzazioni	967.802	100	1.047.824	100	524.923	100

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

Prospetto dei proventi per tipologia di erogatore	2020	2019	2018
	€	€	€
Ospiti e utenti	1.227.433,32	1.357.689,38	1.352.740,00
Enti pubblici	857.381,00	836.469,00	836.465,00
Enti del terzo settore	0	0	0
Imprese	0	0	0
5 per mille	3.242,27	1.807,22	1.852,12

A.7] ALTRE INFORMAZIONI¹¹

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 giuslavoristi	0
Contenzioso tributario e previdenziale	0
Contenzioso civile, amministrativo e altro	44.794,36

¹¹ Altre informazioni: indicazioni su contenziosi/controversie in corso che sono rilevanti ai fini della rendicontazione sociale; informazioni di tipo ambientale, se rilevanti con riferimento alle attività dell'ente: tipologie di impatto ambientale connesse alle attività svolte; politiche e modalità di gestione di tali impatti; indicatori di impatto ambientale (consumi di energia e materie prime, produzione di rifiuti ecc.) e variazione dei valori assunti dagli stessi; nel caso delle imprese sociali che operano nei settori sanitario, agricolo, ecc. in considerazione del maggior livello di rischi ambientali connessi, potrebbe essere opportuno enucleare un punto specifico («Informazioni ambientali») prima delle «altre informazioni», per trattare l'argomento con un maggior livello di approfondimento; di natura sociale, la parità di genere, il rispetto dei diritti umani, la lotta contro la corruzione ecc.; informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio, numero dei partecipanti, principali questioni trattate e decisioni adottate nel corso delle riunioni.

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	SI	
Adesione dell'ente a policy ambientali	SI	
Adesione a iniziative terze mondiali, nazionali e locali		NO
Esistenza di un documento aziendale di natura ambientale		NO
Esistenza del modello organizzativo ex D.lgs. 231/01	SI	
Figure aziendali operanti nel contesto della tutela ambientale		NO
Spese ordinarie in conto economico in relazione alla gestione del proprio impatto ambientale	SI	
Spese per investimenti in relazione alla gestione del proprio impatto ambientale	SI	
Nei piani di welfare aziendale sono previsti fringe benefit riguardanti l'ambiente		NO
Aree di impatto		
Incidenza dei costi dei materiali utilizzati che deriva da materiale riciclato sul totale dei costi dei materiali		
Iniziative volte a ridurre i consumi di acqua	SI	
Iniziative volte a ridurre i consumi di energia o a introdurre fonti di energia rinnovabile	SI	
Iniziative volte a ridurre l'impatto dei trasporti		NO
Iniziative volte a ridurre l'impatto dei rifiuti	SI	
Prodotti e servizi		
Iniziative intraprese dall'ente che tengano in considerazione gli impatti ambientali dei servizi forniti	SI	

Consumi indicatori di impatto ambientale

Indicatore	Esercizio 2020	Esercizio 2019
	€	€
Consumo di energia elettrica	42.455,95	47.155,79
Consumo di acqua	10.221,76	6.031,98
Consumo di gas	19.000,17	23.483,54
Produzione di rifiuti	8.096,48	8.750,80

Tipologie di impatto ambientale connesse alle attività svolte: politiche e modalità di gestione

La struttura possiede un impianto fotovoltaico.

-Informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio:

La gestione e l'approvazione del bilancio sono affidate al consiglio di amministrazione che si riunisce con la periodicità necessaria nel corso dell'anno. Il controllo contabile della gestione è affidata al revisore contabile che effettua i periodici controlli previsti delle norme di legge e di Statuto.

[A.8] MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO^{12 13}

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:

¹² Monitoraggio svolto dall'organo di controllo (modalità di effettuazione ed esiti): l'art. 10, comma 3 del decreto legislativo n. 112/2017 per le imprese sociali e l'art. 30, comma 7 del codice del Terzo settore per gli altri enti del Terzo settore prevedono che l'organo di controllo eserciti compiti di monitoraggio sui seguenti aspetti: a) per le imprese sociali, ad esclusione delle cooperative sociali alle quali non sono applicabili le disposizioni di cui all'art. 10 del decreto legislativo n. 112/2017, osservanza delle finalità sociali, con particolare riguardo alle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 112/2017 in materia di: svolgimento da parte dell'impresa, in via stabile e principale, delle attività di cui all'art. 2, comma 1, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio; per «via principale» deve intendersi che i relativi ricavi siano superiori al 70% dei ricavi complessivi dell'impresa sociale; oppure delle attività in cui siano occupati in misura non inferiore al trenta per cento dei lavoratori appartenenti ad una delle tipologie di cui all'art. 2, comma 4, lettere a) e b) secondo le modalità di calcolo di cui al comma 5, secondo periodo; perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione di utili ed avanzi di gestione esclusivamente allo svolgimento dell'attività statutaria o all'incremento del patrimonio e l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili (14), avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, soci, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 3, comma 2, lettere a) a f) e fatta salva la possibilità di destinare parte degli utili ad aumenti gratuiti del capitale sociale o a erogazioni gratuite in favore di enti del Terzo settore ai sensi e con i limiti di cui all'art. 3, comma 3; struttura proprietaria e disciplina dei gruppi, con particolare riferimento alle attività di direzione e coordinamento di un'impresa sociale da parte di soggetti di cui all'art. 4, comma 3; coinvolgimento dei lavoratori degli utenti e di altri soggetti direttamente interessati alle attività (15), con riferimento sia alla presenza e al rispetto di eventuali disposizioni statutarie, sia alla esplicitazione delle forme e modalità di coinvolgimento in conformità alle linee guida ministeriali di cui all'art. 11, comma 3 (vedi anche punto 3, «Struttura, governo e amministrazione» del presente paragrafo) (16) adeguatezza del trattamento economico e normativo dei lavoratori, tenuto conto dei contratti collettivi vigenti e rispetto del parametro di differenza retributiva massima di cui all'art. 13, comma 1; rispetto delle prescrizioni relative ai volontari (tenuta di apposito registro, divieto di utilizzare un numero di volontari superiori a quello dei lavoratori, obblighi assicurativi); b) per gli enti diversi dalle imprese sociali osservanza delle finalità sociali, con particolare riguardo alle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 117/2017 in materia di: (art. 5, 6, 7 e 8); esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di cui all'art. 5, comma 1 per finalità civiche solidaristiche e di utilità sociale, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio, nonché, eventualmente, di attività diverse da quelle di cui al periodo precedente, purché nei limiti delle previsioni statutarie e secondo criteri di secondarietà e strumentalità secondo criteri e limiti definiti dal decreto ministeriale di cui all'art. 6 del codice del Terzo settore; rispetto, nelle attività di raccolta fondi effettuate nel corso del periodo di riferimento, dei principi di verità trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e il pubblico e in conformità alle linee guida ministeriali di cui all'art. 7 comma 2 del codice del Terzo settore; perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate) per lo svolgimento dell'attività statutaria; l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 8, comma 3, lettere da a) a e); il bilancio sociale dovrà pertanto dare conto del monitoraggio posto in essere per ciascuno dei punti sopra indicati e degli esiti dello stesso mediante la relazione dell'organo di controllo, costituente parte integrante del bilancio sociale stesso.

¹³ A) Per le imprese sociali (*ad eccezione delle cooperative sociali*)

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 per le imprese sociali; in dettaglio, all'esito delle predette verifiche, l'*organo di controllo*, nella propria relazione al *Bilancio sociale*, ha potuto attestare:

- ✓ che l'impresa ha svolto in via stabile e principale le attività di cui all'art.2, comma 1, del D. Lgs.n.112/2017;
- ✓ che l'incidenza dei ricavi derivanti dalle anzidette attività risulta superiore al 70% dei ricavi complessivi dell'impresa sociale; (*oppure*: che nelle attività svolte in via stabile e principale sono occupati, con una percentuale non inferiore al 30%, lavoratori appartenenti ad una delle tipologie di cui all'art.2, comma 4, lettere a) e b), secondo le modalità di calcolo di cui al comma 5, secondo periodo, del D. Lgs. n. 112/2017);
- ✓ che l'impresa sociale non persegue finalità di lucro; tale condizione risulta dai seguenti elementi:
 - gli utili/avanzi di gestione sono stati destinati esclusivamente allo svolgimento dell'attività statutaria o ad incremento del patrimonio;
 - è stato osservato il divieto di distribuzione, anche indiretta, di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve;
- ✓ che l'impresa sociale non è sottoposta ad attività di direzione e controllo; (*oppure*: che l'impresa sociale è sottoposta ad attività di direzione e controllo esercitata da --- e che tale attività non rientra nel divieto previsto dall'art.4, comma 3, del D. Lgs. n.112/2017);
- ✓ che sono state rispettate le modalità, previste dallo statuto e dalle linee guida Ministeriali, di coinvolgimento dei lavoratori, degli utenti e degli altri soggetti direttamente interessati alle attività svolte dall'impresa sociale; (punto non applicabile alle cooperative a mutualità prevalente ed agli enti ecclesiastici civilmente riconosciuti);
- ✓ che risultano rispettati i parametri previsti dall'art.13, comma 1, del D. Lgs. n. 112/2017, in riferimento all'adeguatezza del trattamento economico e normativo dei lavoratori, tenuto conto dei contratti collettivi vigenti e della retribuzione annua lorda corrisposta dall'impresa sociale, nonché risultano rispettate le prescrizioni relative ai volontari.

-
- ✓ 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 nell'attività di raccolta fondi, la *Fondazione* ha rispettato i principi di verità, trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori ed il pubblico, in conformità alle linee guida ministeriali di cui all'articolo 7, comma 2, del D. Lgs. n.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 03/12/2021 e verrà reso pubblico tramite deposito presso il RUNTS e il sito internet dell'ente stesso.