



Nato a Milano da distintissimi ed agiati genitori, Pietro Martinelli e Maria Erba di Pallanza, appena compiuti gli studi liceali ed adempiuti gli obblighi di leva, fissò la sua residenza a Balsamo, sentendo il dovere in questo Comune di continuare l'opera di bene dello zio Benedetto Martinelli, il quale, morendo, aveva lasciato il suolo per edificare la Casa Comunale e 20.000 lire per la costruzione.

In Carlo Martinelli tutto era candido e schietto, come il cielo; tutto era espressione di carità, di dolcezza, d'amore e pur essendo nato in una famiglia agiata, da sempre il suo sguardo si volse verso le persone meno abbienti.

Il suo cuore magnanimo non palpitava che degli affetti domestici, non viveva che per le sofferenze, per i bisogni, per i dolori del popolo balsamese, che in ogni occasione ed in ogni contingenza trovava in lui conforto, sollievo, aiuto.

Carlo Martinelli comprese che gli agi della fortuna non dovevano rappresentare una vuota ed infelice contemplazione, ma essere radice ed impulso di operosità e di bene.

Intese che i contrasti profondi, che turbano la società moderna, non si compongono con fantastici ordinamenti sociali, di strutture della natura umana e perciò condannati a fallire, ma ravvivando nei cuori la dolce legge dell'amore, la quale soltanto può rendere gli uomini buoni, obbligandoli a spogliarsi di sé e vivere per gli altri. A questi sentimenti Carlo Martinelli conformò la sua vita. Volle la realizzazione di strutture per i meno abbienti come pure per i fanciulli. La sua illuminata politica scolastica volta ad offrire a tutti un'istruzione, nonostante le opposizioni, diede l'opportunità ai bambini di frequentare la scuola. Per Carlo Martinelli non si trattava solo di una battaglia politica, ma di un'esigenza civica e sociale.

Alla sua morte ha devoluto il suo esteso patrimonio per la fondazione di un ente benefico per la cura prima dei tubercolotici e poi degli anziani in situazioni di disagio, eretto in ente morale nel 1932 e tutt'ora operante come Fondazione Ricovero Martinelli - Onlus.

È stato consigliere comunale dal 1895, sindaco di Balsamo dal 1899 al 1914 e dal 1923 al 1926 e quindi podestà dello stesso comune nel 1926.

LETTERA DEL PRESIDENTE

Egregi Signori,

il presente Bilancio Sociale, redatto secondo le nuove indicazioni del Decreto Ministeriale, ha come obiettivo di informare Voi tutti sia del percorso che ha portato la nostra Fondazione nell'anno 2022 a rispondere sempre più adeguatamente ai bisogni delle persone anziane e della nostra comunità, sia di rendicontare i risultati e l'utilità sociale prodotta dalla nostra organizzazione.

Nell'anno 2022 si sono verificati ulteriori casi di positività al Coronavirus e pertanto vi sono stati numerosi interventi di natura sanitaria che hanno pesato sull'attività organizzativa ed umana di tutto il personale sanitario volta a garantire la salute dei nostri ospiti e dei nostri operatori.

Non potendo incidere sull'attività organizzativa, in senso stretto, la Fondazione ha effettuato enormi investimenti per terminare la messa in sicurezza del parco e la ristrutturazione dei muri perimetrali per garantire al massimo la sicurezza degli ospiti e degli operatori.

L' Assistenza Domiciliare Integrata anche nell'anno 2022 è stata riconosciuta come una attività di assistenza di grande impatto su tutti gli utilizzatori.

Sicuramente il nuovo C.d.A. prenderà spunto dall'esperienza dell'attività del precedente Consiglio per migliorare tutti i servizi della Fondazione.

Vi sono vari progetti, tra i quali l'apertura di un laboratorio di analisi, aperto anche alla cittadinanza, mentre già alcune attività (elettrocardiogramma) vengono effettuate presso la Fondazione.

Garantisco che tutti daremo il massimo per offrire agli ospiti la massima assistenza ed ai loro familiari, la certezza che i loro parenti saranno assistiti con la massima attenzione.

Personalmente ho avuto contatti con l'Amministrazione Comunale che ha garantito la piena collaborazione e ciò porterà alla Fondazione ed alla cittadinanza un grande elemento di crescita.

Siamo tutti orgogliosi di dare il nostro apporto alla Fondazione.

Il Presidente

Dott. Amedeo Vilaro

1. METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Con questo Bilancio Sociale la Fondazione Ricovero Martinelli Onlus si propone di fornire un quadro complessivo delle attività svolte e dei risultati ottenuti nell'anno 2022 in modo da rispondere, insieme al bilancio di esercizio, alle diverse esigenze informative dei suoi numerosi portatori di interesse.

La sua redazione è avvenuta ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo n. 117/2017 seguendo le indicazioni delle Linee Guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (approvate con DM 04/07/2019).

È stata adottata la struttura indicata, sono state fornite le informazioni richieste, sono stati seguiti i principi di redazione segnalati (rilevanza, completezza, trasparenza, neutralità, competenza di periodo, comparabilità, chiarezza, veridicità e verificabilità, attendibilità e autonomia delle terze parti).

Si precisa che:

- le informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio, che le linee guida prevedono di inserire nella sezione 7, sono state fornite nella sezione 3 per fornire un quadro informativo unitario sugli organi;
- non sono state fornite "altre informazioni di natura non finanziaria" previste nella sezione 7 in quanto non ne sono state identificate di rilevanti date le caratteristiche e la natura delle attività della Fondazione.

L'organo di controllo della Fondazione ha effettuato la prevista analisi di conformità rispetto alle linee guida ministeriali e ha rilasciato la relativa attestazione, riportata alla fine del documento.

Non è stato adottato un ulteriore standard di rendicontazione sociale.

Ciascuna informazione contenuta nel documento è supportata da riscontri presenti negli archivi cartacei e informatici della Fondazione.

Rispetto al precedente Bilancio Sociale, redatto sulla base delle linee guida ministeriali citate, non sono da segnalare cambiamenti nel perimetro o nei metodi di misurazione.

Il processo di redazione è stato realizzato da un gruppo di lavoro coordinato dal Direttore Generale della Fondazione, con un supporto consulenziale esterno (Studio Colombo di Milano).

Il Bilancio Sociale, una volta approvato dal Consiglio di Amministrazione nei termini di legge, verrà pubblicato sul sito internet della Fondazione (<https://www.fondazionemartinelli.org>).

Per informazioni e osservazioni al Bilancio Sociale:

info@fondazionemartinelli.org

2. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

2.1 PROFILO GENERALE

Fondazione Ricovero Martinelli Onlus è una fondazione di diritto privato che si trova nel territorio di Cinisello Balsamo.

L'attività svolta in via primaria è quella della residenzialità destinata ad anziani non autosufficienti attraverso la gestione di una RSA, articolata in due blocchi, per complessivi 215 posti letto, dei quali 202 accreditati con Regione Lombardia. Nel tempo ha reso disponibili altri servizi per rafforzare la risposta ai bisogni degli anziani e delle persone fragili del territorio: i servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), oggetto di riclassificazione regionale con la nuova denominazione C-Dom a decorrere dal 01/12/2022, e di RSA Aperta nell'ambito del Distretto di Cinisello Balsamo, che comprende anche i comuni di Bresso, Cormano e Cusano Milanino, e di Centro Diurno Integrato per persone del comune di Cinisello Balsamo e di quelli limitrofi.

La Fondazione Martinelli detiene un patrimonio immobiliare destinato a integrare le risorse per l'attività caratteristica (unità immobiliari, negozi, autorimesse e posti auto). Si tratta di immobili costruiti agli inizi degli anni '60, nel momento in cui la città cambiava la sua veste e accoglieva lavoratori da tutta Italia. La loro gestione è curata dalla società Servizi Immobiliari Martinelli Spa che ne ha la gestione conservativa e di cui la Fondazione detiene il 60% delle azioni. Una parte della rendita proveniente dalla gestione immobiliare è destinata alla Fondazione Martinelli per il perseguimento dei suoi scopi istituzionali.

Indirizzo sede legale e amministrativa	Via Martinelli n. 45 – Cinisello Balsamo
Sedi operative	ADI (C-Dom) –RSA Aperta Via Martinelli n. 45 – Cinisello Balsamo RSA- CDI Via Vicuna n. 2 – Cinisello Balsamo
Iscrizioni a Albi e Registri	Anagrafe delle Onlus – Registro Persone Giuridiche Private Regione Lombardia n. 1654
Codice Fiscale	85004630159
Partita IVA	00987420965

La Fondazione in adeguamento delle norme previste del Terzo Settore intende aderire all'iscrizione al RUNTS una volta definite ed approvate le norme di legge.

LE TAPPE FONDAMENTALI DELLA STORIA DELL'ENTE

1872	Carlo Martinelli nasce il 7 settembre 1872, ricco per origini. Dotato di animo sensibile, desidera rendersi utile alla collettività e si presenta, a soli 23 anni, alle elezioni comunali. Nel 1889 viene eletto sindaco. Conserva questa carica per oltre un ventennio, anche nei drammatici anni della Guerra Mondiale. Muore il 25 agosto 1926, lasciando nel testamento precise disposizioni affinché l'intero suo patrimonio sia destinato all'istituzione di una casa di ricovero.
1932	La Fondazione "Ricovero Martinelli" viene eretta in Ente Morale con R.D. del 15 settembre 1932 e contestualmente viene trasformata in Istituto di Pubblica Assistenza e Beneficenza (IPAB). I successivi tragici eventi della storia allontanarono negli anni la realizzazione della "Casa". La Martinelli in questi anni elargisce contributi per gli abitanti di Balsamo più bisognosi.
Anni '50	Alla fine degli anni Cinquanta, il Consiglio di Amministrazione persegue gli obiettivi di modernizzare e potenziare il patrimonio della Fondazione, attraverso la costruzione di immobili destinati a residenza per gli abitanti di Balsamo, e costruire la Casa di Riposo, assumendo un ruolo attivo nel processo di sviluppo della Città.
1961	Il 3 giugno 1961, con solenne cerimonia presieduta dall'Arcivescovo di Milano Cardinale G.B. Montini, viene posta la prima pietra della Casa di Riposo per anziani.
1967	L'11 febbraio 1967 viene inaugurata la Casa di Riposo "Carlo Martinelli".
Anni '70	Vengono poste le basi per la costruzione di una nuova struttura per anziani non autosufficienti.
1995	Viene inaugurato il nuovo edificio denominato Struttura Protetta, realizzato secondo i nuovi requisiti per le residenze per anziani.
2001	Viene costituita la Servizi Immobiliari Martinelli Spa per la gestione e conservazione del patrimonio immobiliare.
2002	La Fondazione Ricovero ottiene un prestigioso riconoscimento: il conferimento della "Spiga d'Oro", la massima onorificenza cittadina.
2004	Dal 1° gennaio 2004, a seguito del riordino del sistema dei servizi sociali, la Fondazione Ricovero Martinelli si trasforma da IPAB in Fondazione Onlus (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale).
2005	La Fondazione offre, al domicilio di persone fragili, le prestazioni assistenziali, infermieristiche, riabilitative e socioassistenziali di cui necessitano (ADI).
2013	Viene inaugurato il Centro Diurno Integrato (CDI) accreditato per 32 posti, punto intermedio tra la risposta residenziale delle Residenze Sanitarie Assistenziali e i servizi domiciliari (ADI – RSA Aperta).
2014	La Fondazione aderisce alla sperimentazione regionale RSA Aperta. Lo scopo di questi interventi è di offrire delle prestazioni domiciliari a favore di soggetti fragili sostenendo / alleviando i familiari nel percorso di cura dei propri cari.
2022	Dal 1° dicembre 2022 si è reso necessario per la Fondazione presentare domanda di riclassificazione dei profili assistenziali nei percorsi di cure domiciliari di base e di ADI integrata, in allineamento al DPCM LEA 2017, in ottemperanza della DGR 6867 del 2 agosto 2022 nell'ambito programmatico della missione 6 del PNRR.

2.2 LA MISSIONE E LE ATTIVITÀ STATUTARIE

Gli scopi e le attività istituzionali sono dichiarati nell'art. 2 dello Statuto:

“La Fondazione non ha scopo di lucro e si propone di svolgere esclusivamente attività di assistenza sociale e sociosanitaria di natura domiciliare, residenziale e ambulatoriale, finalizzata alla solidarietà sociale nei confronti di anziani, nonché di altri soggetti affetti da malattia e/o disabilità, di qualunque condizione e sesso, che si trovino comunque con stato di svantaggio per condizioni fisiche, psichiche, economiche, sociali o familiari.

La Fondazione indirizza prioritariamente i propri interventi verso gli anziani e/o utenti residenti nel Comune di Cinisello Balsamo e limitrofi.

La Fondazione può valorizzare l'opera del volontariato e forme di raccordo e collaborare con soggetti, pubblici e privati, operanti con analoghe finalità, anche in vista della possibile gestione associata di servizi e presidi.

Sono compresi negli scopi della Fondazione la promozione culturale, l'addestramento, la formazione e l'aggiornamento di soggetti che, a titolo professionale o volontario, operano nei settori di attività, nonché la partecipazione in attività di ricerca sui temi di particolare interesse nei settori in cui si esplica l'attività della Fondazione, compresa l'attuazione di iniziative sperimentali.

Tale attività si propone altresì di rispondere a tutte le altre esigenze previste dal piano socio-sanitario della Regione Lombardia.

La Fondazione potrà svolgere tutte le attività connesse al proprio scopo istituzionale, nonché quelle accessorie e naturalmente collegate a quelle statutarie, al fine di rispondere con efficienza alle esigenze del territorio”.

Nel 2022 sono state svolte attività di assistenza sociale e sociosanitaria di natura domiciliare, residenziale e ambulatoriale; una rendicontazione puntuale viene effettuata nel capitolo 5.

2.3 I COLLEGAMENTI E LE COLLABORAZIONI

La Fondazione Martinelli aderisce a:

- Uneba – Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale, organizzazione di categoria del settore sociosanitario, assistenziale ed educativo;
- Arsa – Associazione Residenze Sanitarie Monza Brianza, ente che crea momenti di incontro destinati alla socializzazione di idee e proposte sui servizi di carattere residenziale e domiciliare destinate agli anziani anche nel territorio della vicina Monza e Brianza.

Inoltre:

- partecipa al Tavolo Anziani del Comune di Cinisello Balsamo per la valutazione dei bisogni territoriali e le possibili risposte;
- ha stipulato una convenzione con il Tribunale di Monza per l'inserimento lavorativo di condannati a pene minori;
- si rende sempre disponibile alla collaborazione con enti di formazione professionali quali, ad esempio, Fondazione Mazzini di Cinisello Balsamo, Fondazione Luigi Clerici, Centro Formazione Professionale Formawork; società di formazione E-Skill, per la formazione di operatori OSS che possono svolgere tirocini formativi presso i diversi reparti della Fondazione;
- ha stipulato una convenzione con l'Associazione Amici della Casa dell'Accoglienza ODV per la realizzazione del progetto A.MA.CA. destinato al sostegno economico e abitativo di donne con minori in uscita di Comunità e incluse in progetti di semi-autonomia volti ad attivare processi di emancipazione e di inclusione. La Fondazione ha messo a disposizione un appartamento arredato di sua proprietà, sostenendo le relative spese.

2.4 IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il territorio di primario riferimento per la Fondazione Martinelli è costituito dal comune di Cinisello Balsamo. Il comune, che fa parte della Città Metropolitana di Milano e del Distretto Parco Nord ex distretto Socio Sanitario 7, ha una superficie di 12,72 km² e 74.534 abitanti¹ (di cui il 51,06% di sesso femminile, il 48,94% maschile), con una densità di 5.781 abitanti al km². La popolazione con più di 65 anni è pari a 17.257 persone, pari al 23,15% del totale. Il 57,55% è di sesso femminile, il 42,45% maschile.

Sul territorio comunale ci sono altre 3 Rsa:

- Residenza Cooperativa “Il Sole”, che offre servizi residenziali, domiciliari (ADI – RSA Aperta – Pasti a domicilio) e ambulatoriali, cui fanno capo altre cinque cooperative del territorio;
- Polo Geriatrico Riabilitativo, che offre servizi riabilitativi, residenziali ambulatoriali;
- Residenza Sanitaria Casa Gesù Maestro, che offre servizi residenziali.

3. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

3.1 IL SISTEMA DI GOVERNO E CONTROLLO

LE PREVISIONI STATUTARIE

Gli organi della Fondazione sono:

Organo	Composizione e modalità di nomina	Compiti e funzioni
Consiglio di Amministrazione	È composto da 5 membri nominati dal Prefetto di Milano (come stabilito dal Fondatore Cav. Carlo Martinelli). Resta in carica 5 anni. Alla scadenza i suoi membri possono essere confermati senza alcun limite.	Delibera per gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione. Predispone i programmi fondamentali dell'attività e ne verifica l'attuazione. Approva il Bilancio annuale consuntivo, i Regolamenti interni, le modifiche statutarie. Elegge il Vice presidente. Nomina il personale direttivo stabilendone compiti e attribuzioni.
Presidente	È nominato dal Prefetto tra i 5 consiglieri.	Ha la legale rappresentanza dell'ente. Convoca e presiede le sedute di Consiglio di Amministrazione. Cura la corretta gestione amministrativa, l'esecuzione delle delibere, tiene rapporti con i terzi. Adotta provvedimenti in caso d'urgenza.

¹ Dati Istat al 1° gennaio 2022 (stima). Anche i successivi dati sulla popolazione sono tratti dalla stessa fonte.

Vice Presidente	È nominato dal Consiglio di Amministrazione tra i consiglieri.	Sostituisce a ogni effetto il Presidente in caso di sua assenza o impedimento, esercitando i medesimi poteri.
Organo di controllo	È nominato dal Consiglio di Amministrazione.	<p>Vigila sull'osservanza della Legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, anche con riferimento alle disposizioni del D. Lgs. 231/2001 qualora applicabili, nonché sulla adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento.</p> <p>Esercita compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale e attesta che l'eventuale Bilancio Sociale sia stato redatto in conformità alle linee guida ministeriali.</p> <p>Può esercitare la revisione legale dei conti purché sia costituito da revisori legali iscritti nell'apposito registro.</p>
Revisore legale dei conti	È nominato dal Consiglio di Amministrazione, qualora ricorrano i requisiti previsti dalla Legge e qualora la revisione non sia stata conferita all'organo di controllo.	<p>Verifica nel corso dell'esercizio sociale la regolare tenuta della contabilità sociale e la corretta rilevazione nelle scritture contabili dei fatti di gestione nonché degli impegni assunti e della relativa copertura finanziaria.</p> <p>Verifica se il bilancio di esercizio corrisponde alle risultanze delle scritture contabili e degli accertamenti eseguiti e se è conforme alle norme che lo disciplinano. Esprime con apposita relazione un giudizio sul bilancio di esercizio.</p>

LA COMPOSIZIONE E L'ATTIVITÀ DEGLI ORGANI STATUTARI

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

COMPOSIZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (MANDATO: 2019-2022)

Nome	Carica	Data di prima nomina
Amedeo Vilardo	Presidente	16 gennaio 2019
Giampaolo Coari	Vice Presidente	13 settembre 2019
Marco Cavallini	Consigliere	19 dicembre 2014
Roberto Cavallini	Consigliere	16 gennaio 2019
Andrea Alfredo Lazzarin	Consigliere	17 dicembre 2021

Durante l'anno, la composizione del Consiglio di Amministrazione non è variata. Il mandato è terminato il 20/12/2022; a gennaio 2023 sono pervenute le nuove nomine e l'attuale composizione del nuovo Consiglio è la seguente:

Composizione Consiglio di Amministrazione (mandato: 2023-2028)

Nome	Carica	Data di prima nomina
Amedeo Vilardo	Presidente	24 gennaio 2023
Antonio Domenico Marelli	Vice Presidente	24 gennaio 2023
Fabrizia Berneschi	Consigliere	24 gennaio 2023
Debora Marca	Consigliere	24 gennaio 2023
Laura Povia	Consigliere	24 gennaio 2023

Nel corso del 2022 il Consiglio di Amministrazione si è riunito 4 volte con un numero medio di partecipanti pari a 4. Le principali questioni trattate e decisioni adottate sono:

- Monitoraggio delle misure sociosanitarie a tutela degli ospiti e degli operatori a causa del prorogarsi sul territorio nazionale della pandemia causata dal Coronavirus.
- Nomina di un nuovo Vicepresidente, dopo le dimissioni volontarie di un membro del CdA;
- Definitiva approvazione di un nuovo Modello Organizzativo L. 231/01 e Codice Etico Comportamentale oggetti di aggiornamento in base alle normative vigenti.
- Approvazione del bilancio esercizio 2021.
- Impegno alla conservazione del patrimonio arboreo: proseguono i lavori di potatura e manutenzione straordinaria degli alberi per la messa in sicurezza del parco.
- Studio ed analisi di un nuovo Modello organizzativo per la gestione del patrimonio immobiliare (Servizi Immobiliari Martinelli).
- Mandato al Direttore Generale di presentare studi di fattibilità per l'apertura di un centro prelievi, ambulatori polispecialistici, nuove unità di offerta, servizi internalizzati, efficientamento energetico.
- Valutazione dei contratti di appalto di beni e servizi in vigore.

L'ORGANO DI CONTROLLO

L'Organo di controllo in carica è monocratico.

COMPOSIZIONE ORGANO DI CONTROLLO (MANDATO 2019-2022)

NOME	DATA DI PRIMA NOMINA
Gianni Mario Colombo	1 aprile 2004

L'incarico relativo alla revisione legale dei conti è stato attribuito al momento dell'approvazione del bilancio dell'esercizio².

² Coerentemente con quanto indicato nel documento «La fase di nomina dei revisori legali dei conti e dei componenti degli organi di controllo negli enti del terzo settore nel periodo transitorio alla luce della nota n. 11560 del 2 novembre 2020 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali» del CNDCEC.

L'ORGANISMO DI VIGILANZA EX D.LGS. 231/2001

La Fondazione adotta un Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001, per la cui corretta applicazione, oltre che per gli aggiornamenti necessari per l'evoluzione della normativa e dell'assetto organizzativo della Fondazione, è stato nominato un Organismo di Vigilanza (OdV).

COMPOSIZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA (MANDATO: 2019-2023)			
NOMINATIVO	CARICA	DATA DI PRIMA NOMINA	QUALIFICA PROFESSIONALE
Carlo Ferrucci	Presidente	5 marzo 2019	Avvocato
Giancarlo Slavich	Membro	5 marzo 2019	Dottore commercialista
Daniele Speranzini	Membro	5 marzo 2019	Consulente

Nel corso del 2022 l'OdV si è riunito 9 volte. Le principali attività e temi trattati sono stati:

- monitoraggio e report delle visite ispettive effettuate dai diversi organismi di controllo durante l'anno 2022, e di eventuali contenziosi legali;
- aggiornamento, in collaborazione con consulenze esterne, del documento "codice etico comportamentale e modello di organizzazione e di gestione per la prevenzione dei reati" a cui è seguito delibera di approvazione del Consiglio di Amministrazione;
- attività formativa in materia di D.Leg. 231/2001 e dei contenuti della versione aggiornata del modello organizzativo e del codice etico della Fondazione;
- gestione dei rapporti tra organi sociali;
- gestione dei processi aziendali connessi al Covid-19, regolamentazione degli accessi dei parenti presso la struttura e accesso degli ospiti.

3.2 LA STRUTTURA OPERATIVA

Responsabile della gestione e capo del personale della Fondazione Martinelli è il **Direttore Generale**, nominato dal Consiglio di Amministrazione. Il Direttore Generale, Ignazio Ceraulo, è in carica dal 2021.

Il **Responsabile Sanitario** è un medico iscritto all'albo dell'ordine professionale che svolge i compiti assegnati dalle normative di carattere sanitario e sociosanitario, e a partire dall'anno 2022, è il Responsabile dell'Emergenza Pandemica.

In collaborazione al Direttore Generale è stato creato un ufficio di **Staff di direzione**, composto da 3 dipendenti, che, in particolare, cura la sorveglianza del mantenimento dei requisiti di funzionamento/accreditamento dei servizi offerti, il rispetto dei contratti stipulati dall'Ente, controllandone l'esecutività, con le tre cooperative che hanno in gestione i servizi principali, il rapporto con le istituzioni e le realtà del territorio, le manutenzioni ordinarie e straordinarie, i rapporti con l'Azienda Sanitaria del Territorio e gli altri Organismi di Vigilanza ed Ispezione.

L'**Area Contabilità e Finanza**, cura la gestione della contabilità, del personale dal punto di vista giuslavoristico, amministrativo e contabile, la redazione del Bilancio di esercizio in collaborazione con i consulenti esterni, effettua i pagamenti e le fatturazioni. All'ufficio sono assegnate 2 unità.

I servizi della Fondazione sono gestiti dall'ufficio **URP Relazioni con il Pubblico**, dotato di una unità responsabile dei servizi: RSA, Rsa Aperta e Centro Diurno Integrato, e dall'ufficio **Assistenza Domiciliare Integrata (C-Dom)** con una unità assegnata che ne detiene la responsabilità, ed una unità operativa a supporto part-time.

Il servizio di front office ha una unità assegnata ed effettua la prima accoglienza fornendo le prime informazioni sui servizi offerti dell'Ente.

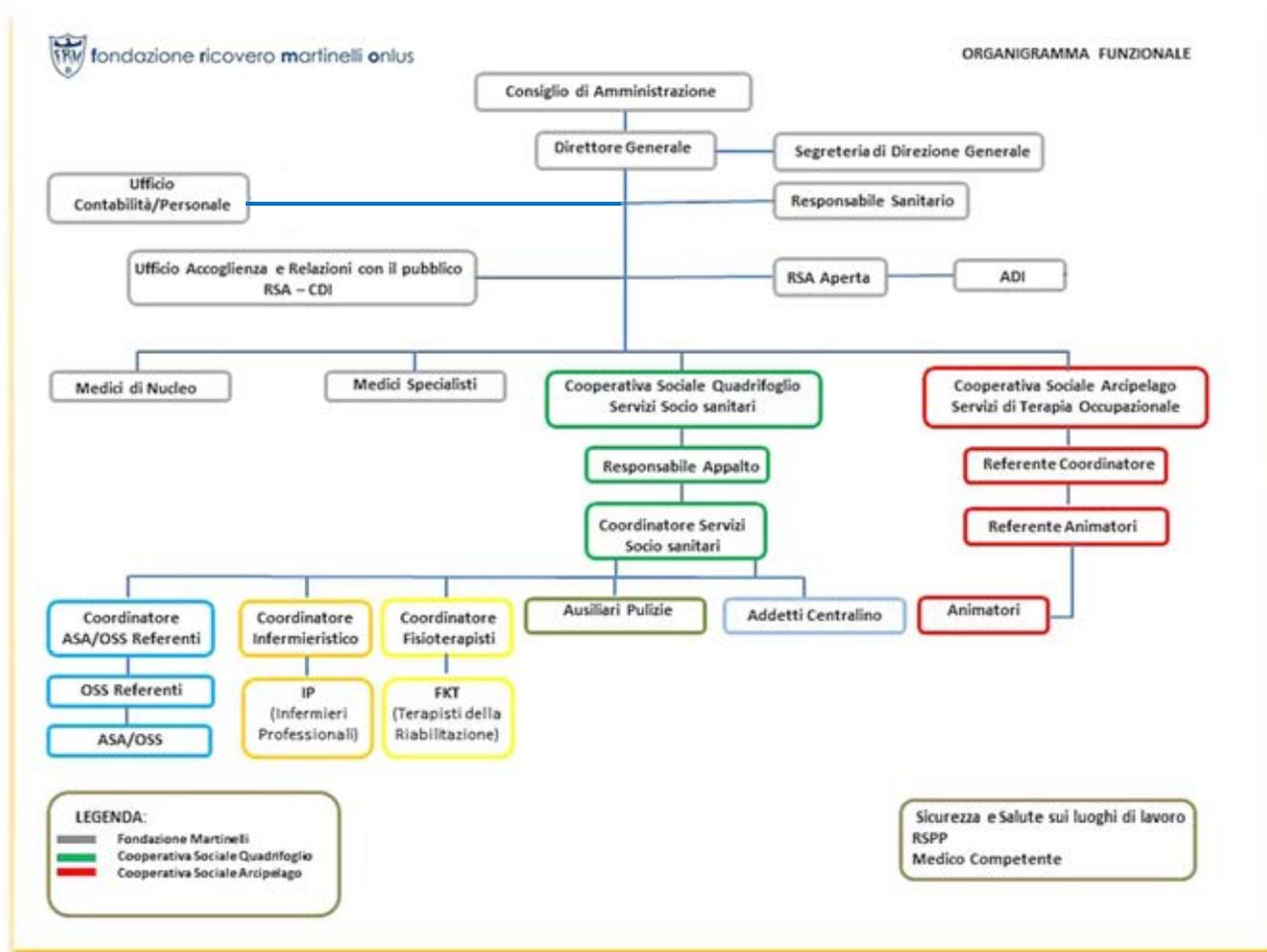
L'attività informatica dell'Ente è curata da una figura professionale dipendente della Fondazione.

I servizi socio-assistenziali, infermieristici, fisioterapici, di pulizia e piccola manutenzione, parrucchiere e di centralino sono affidati alla Cooperativa Sociale Quadrifoglio dal gennaio 2017.

La stessa assicura anche alcuni servizi connessi quali: logopedia, psicomotricità, e podologia.

I servizi di animazione e terapia occupazionale sono gestiti dalla Cooperativa Sociale Arcipelago (ente a marchio ANFASS) dal gennaio 2017.

Il servizio di medicina è affidato a uno staff di medici con contratto libero professionale il cui coordinamento è esercitato dal Responsabile Sanitario.



3.3 GLI STAKEHOLDER

I principali soggetti (cosiddetti "stakeholder") che influenzano o che sono influenzati dall'attività svolta dalla Fondazione sono stati identificati e raggruppati come segue:

Destinatari diretti e indiretti dei servizi	Utenti Famiglie degli utenti Caregiver - Amministratori di sostegno degli utenti
---	--

	Comunità locale
<p>Persone che operano nell'erogazione dei servizi e nella gestione della Fondazione</p>	<p>Dipendenti della Fondazione</p> <p>Dipendenti e collaboratori delle cooperative a cui sono affidati i servizi</p> <p>Personale libero professionale</p> <p>Volontari dell'Associazione Samaritana e di "I giovani volontari della Caritativa"</p> <p>Religiosi che assicurano l'assistenza spirituale degli ospiti della RSA</p>
<p>Enti che contribuiscono a dare risposta ai bisogni degli utenti</p>	<p>ASST Nord Milano.</p> <p>È l'unità ospedaliera di riferimento per il primo soccorso degli ospiti della RSA; effettua le analisi dei prelievi della RSA e dei servizi domiciliari; ha in essere un contratto con la Fondazione per la medicina specialistica relativa a chirurgia, cardiologia e cure palliative.</p> <p>AMF - Farmacie Comunali di Cinisello Balsamo.</p> <p>Fornisce, insieme ad altri fornitori, i farmaci utilizzati nei servizi</p>
<p>Enti che governano, controllano, finanziano il sistema dei servizi</p>	<p>Regione Lombardia.</p> <p>Definisce la normativa di riferimento e concede l'accreditamento alle unità d'offerta sanitarie-assistenziali.</p> <p>ATS Città Metropolitana di Milano.</p> <p>Effettua la vigilanza sulle prestazioni sanitarie erogate e verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti necessari all'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento.</p> <p>Comuni.</p> <p>Erogano i contributi per l'integrazione delle rette agli aventi diritto; nell'ambito della rete assistenziale segnalano alla Fondazione persone fragili e bisognose di assistenza.</p> <p>RSA del territorio.</p> <p>La Fondazione è associata all'ARSA – Associazione Residenze Sanitarie Assistenziali Provincia di Monza Brianza.</p>

Il coinvolgimento degli utenti e dei loro familiari e *caregiver* viene effettuato sistematicamente attraverso un'indagine di soddisfazione (di cui si dà conto nel cap. 5) e il dialogo con il Comitato Parenti e Ospiti della RSA.

Il confronto con il personale retribuito avviene, oltre che attraverso le rappresentanze sindacali, con un'indagine di soddisfazione svolta ogni anno.

Per informare gli *stakeholder* sul proprio operato e i servizi offerti la Fondazione utilizza prioritariamente il proprio sito web www.fondazionemartinelli.org.

La progettazione del sito è stata studiata in modo da garantire immediata comprensibilità e facilità nella navigazione. Essendo stato creato tecnicamente "*responsabile*", viene assicurata una buona visibilità su tutti i diversi sistemi operativi, browser e monitor, sui quali viene visionato; ottimizzato per tablet, smartphone sia con schermo orizzontale che verticale.

Il sito è strutturato in due parti; una parte fornisce le informazioni richieste dalle direttive della “Amministrazione Trasparente”, mentre l'altra parte divulga notizie relative ai progetti e agli eventi connessi alla vita quotidiana degli ospiti.



Nella prima pagina vengono elencati e descritti i vari servizi offerti alla persona e le attività proposte sul territorio di natura residenziale, assistenziale oppure ambulatoriale.

La sezione interattiva, in continuo aggiornamento, contiene una galleria fotografica che permette di visitare le due strutture e il grande parco che le circonda.



Le notizie riguardanti gli eventi, gli avvisi, le comunicazioni e tutti gli aggiornamenti della Fondazione Ricovero Martinelli Onlus vengono resi noti anche tramite l'invio di email.

4. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

4.1 QUADRO DI INSIEME

Nel 2022 hanno operato per la Fondazione 184 persone:

- 11 dipendenti della Fondazione
- 149 collaboratori delle Cooperative Arcipelago e Quadrifoglio
- 9 liberi professionisti (personale medico-psicologa)
- 13 volontari dell'Associazione Unione Samaritana e della Caritativa
- 2 religiose (per assistenza spirituale)
- 0 studenti in tirocinio

4.2 IL PERSONALE RETRIBUITO

PERSONALE DIPENDENTE

A fine anno il personale dipendente della Fondazione è costituito da 11 persone, 10 a tempo indeterminato (di cui 2 part-time) e 1 a tempo determinato (di cui 1 part-time). Non vi è alcun caso di personale distaccato in altro ente.

<i>CONSISTENZA PERSONALE DIPENDENTE (AL 31/12)</i>			
<i>Tipologia contrattuale</i>	<i>2022</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>
<i>A tempo indeterminato</i>	<i>10</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
<i>A tempo determinato</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>1</i>
<i>Totale</i>	<i>11</i>	<i>11</i>	<i>11</i>

Nel corso del 2022:

sono state assunte:

- 2 unità a tempo indeterminato full time;

sono cessate

- 1 unità a tempo indeterminato full time;

COLLABORATORI DELLE COOPERATIVE

A fine 2022 sono 149 i collaboratori delle due cooperative che svolgono una serie di servizi essenziali per la realizzazione delle attività della Fondazione: la Cooperativa Quadrifoglio

gestisce i servizi assistenziali, infermieristici e fisioterapici, di podologia e parrucchiera, di pulizia degli ambienti e di centralino oltre a garantire il servizio di psicomotricità e logopedia; la Cooperativa Arcipelago il servizio di animazione e di terapia occupazionale³.

**CONSISTENZA E TURN OVER DEI COLLABORATORI DELLE COOPERATIVE
NEL CORSO DEL 2022**

	N. a fine anno	N. entrati	N. usciti
Coop. Arcipelago	7	1	1
Coop. Quadrifoglio	142	21	3
Totale	149	22	4

**IMPEGNO ORARIO PRESSO LA FONDAZIONE DEI COLLABORATORI
DELLE COOPERATIVE**

	1-20 ore	21-30 ore	31-40 ore
Coop. Arcipelago	2	2	3
Coop. Quadrifoglio	20	10	112
Totale	22	12	115

LIBERI PROFESSIONISTI

A fine 2022 sono 8 i liberi professionisti (7 medici di base e 1 medico fisiatra) che compongono il personale medico della Fondazione.

In concomitanza con il periodo di emergenza sanitaria alcuni medici, assunti in corso d'anno, che svolgevano la professione sanitaria presso la Fondazione hanno deciso, per scelta personale, di recedere dal contratto.

La Fondazione ha prontamente sostituito i precedenti professionisti con altri medici, al fine di garantire standard assistenziali elevati e la continuità di cura. Nello corso dell'anno c'è stato anche l'avvicendamento della figura del Responsabile Sanitario.

³ Non si considera invece il personale della cooperativa che gestisce la ristorazione.

**CONSISTENZA E TURN OVER DEI LIBERI PROFESSIONISTI
NEL CORSO DEL 2022 (MEDICI)**

N. a fine anno	
N. a fine anno	8
N. entrati	9
N. usciti	9

In aggiunta ai medici è presente in organico n.1 psicologa.

COMPOSIZIONE DEL PERSONALE RETRIBUITO

Nel personale è largamente prevalente la componente femminile che costituisce l'82,14% del totale.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER SESSO
(AL 31/12/2022)

Sesso	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Maschi	30	2	22	6
Femmine	138	9	127	2
Totale	168	11	149	8

La componente più giovane (fino a 30 anni) è la presenza più esigua e rappresenta l'11,91% del personale; la classe da 31 a 50 anni è pari a 40,48%, mentre la più numerosa è la classe oltre i 50 anni, pari a 47,62%.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER ETÀ
(AL 31/12/2022)

Classe di età	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Fino a 30 anni	19	1	18	1
Da 31 a 50 anni	67	5	61	2
Oltre 50 anni	82	5	70	5
Totale	168	11	149	8

Il personale di nazionalità non italiana rappresenta il 32,14% del totale.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER NAZIONALITÀ
(AL 31/12/2022)

Nazionalità	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Italiana	114	10	97	7

UE	11	-	11	0
Extra UE	43	1	41	1
Totale	168	11	149	8

Il 32,14% del personale è laureato.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER TITOLO DI STUDIO

(AL 31/12/2022)

Titolo di studio	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Laurea	54	6	40	8
Diploma	38	4	34	0
Licenza media / qualifica	75	1	74	0
Licenza elementare	1	0	1	0
Totale	168	11	149	8

La maggioranza del personale della Fondazione ha un'anzianità aziendale superiore ai 10 anni. Diversa è la situazione per i collaboratori delle Cooperative, che gestiscono i servizi da gennaio 2017 e hanno un elevato turn over, e per i liberi professionisti.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER ANZIANITÀ AZIENDALE

(AL 31/12/2022)

Anzianità aziendale	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Fino a 5 anni	82	5	69	8
Da 6 a 10 anni	79	1	78	0
Da 11 a 15 anni	2	0	2	0
Oltre 15 anni	5	5	0	0
Totale	168	11	149	8

Di seguito le diverse qualifiche professionali presenti.

QUALIFICA PROFESSIONALE PERSONALE RETRIBUITO PER SESSO

Qualifica professionale	N. totale	N. maschi	N. femmine
Direzione (Direttore generale – Resp. sanitario)	2	2	0
Personale amministrativo	11	1	10
Personale di assistenza (ASA E OSS)	91	11	80
Personale infermieristico	18	2	16
Personale medico	7	5	2

Personale con mansioni riabilitative (Fisioterapisti-Massofisioterapisti)	9	6	3
Psicologo	1	-	1
Personale educativo	7	-	7
Personale di coordinamento	1	-	1
Personale portineria - pulizie	18	2	16
Podologo	1	-	1
Psicomotricista	1	-	1
Logopedista	1	1	-
Parrucchiere	1	-	1
Totale	169	30	139

Nella tabella le cariche direzionali sono state conteggiate separatamente rispetto alle categorie di appartenenza (personale amministrativo – liberi professionisti).

Nel conteggio è stata inserita la figura della psicologa.

4.3 IL PERSONALE NON RETRIBUITO

VOLONTARI

VOLONTARI NEL CORSO DEL 2022 (NUMERO MEDIO)

	N.
Volontari Associazione Unione Samaritana	13
I giovani volontari della Caritativa	0

I VOLONTARI DELL'ASSOCIAZIONE UNIONE SAMARITANA

La Fondazione Martinelli ha potuto contare fin dal 1996 sulla presenza dei volontari dell'Associazione Unione Samaritana, nata nell'ospedale Niguarda di Milano nel 1947, che si caratterizza come opera laica di matrice cattolica il cui scopo è confortare le persone più fragili nei luoghi di cura. I volontari sono presenti nella RSA e realizzano interventi di aiuto diretto alle persone più sole, piccoli aiuti quotidiani, trasporto degli anziani alle varie attività di animazione, il gioco della tombola; un ex insegnante cura momenti di approfondimento culturale. Nel 2022 la presenza dei volontari, ripresa il 31 maggio 2021, dopo un periodo di interruzione causato dalla pandemia, è stata costante nel corso di tutto l'anno.

I VOLONTARI DELLA CARITATIVA

Il gruppo della Caritativa, composto da studenti di varie scuole superiori e da alcuni loro professori, un sabato al mese, durante il periodo scolastico, realizza una serie di attività con gli anziani della RSA. Le attività sono progettate insieme all'educatore di riferimento della Cooperativa Arcipelago e precedute, all'inizio di ogni anno scolastico, da tre incontri di preparazione con l'educatore.

L'attività, a causa del prorogarsi della pandemia, anche nel 2022 è stata sospesa.

PERSONE IN TIROCINIO

Durante il 2022, nonostante le richieste pervenute, non sono stati attivati tirocini, né di natura assistenziale né educativa e neppure amministrativi per una maggior tutela e sicurezza verso gli ospiti dell'Ente. Persiste comunque la collaborazione con l'Istituto di scuola superiore secondaria IIS Montale di Cinisello Balsamo, e con le scuole professionali, con cui la Fondazione mantiene costanti rapporti.

LAVORATORI DI PUBBLICA UTILITÀ

La Fondazione ha stipulato negli anni convenzione con il Tribunale di Monza da cui dipende territorialmente; la stessa consente di impiegare soggetti per lavori di pubblica utilità che vengono utilizzati in prestazioni di opera materiale o intellettuale, manutenzioni, assistenza alla persona.

La pandemia, nel 2022, non ha consentito l'impiego di alcuna persona.

PERSONALE RELIGIOSO

La Fondazione ha una convenzione in essere dal 1967 con la Congregazione delle Sorelle Misericordiose di Rionero in Vulture per cui due religiose vivono all'interno della RSA in modo da assicurare l'assistenza spirituale agli ospiti durante le ricorrenze e le festività religiose, la

somministrazione dell'unzione degli infermi e la benedizione delle salme, in aiuto ai sacerdoti della Parrocchia San Martino in Balsamo.

È inoltre attiva una convenzione con la vicina Parrocchia San Martino in Balsamo per le attività e necessità religiose degli ospiti della Fondazione.

4.4 FORMAZIONE E VALORIZZAZIONE

FORMAZIONE

In una residenza sanitaria assistenziale sono presenti ruoli e professionalità eterogenee che per la cura dell'ospite richiedono competenze specifiche, oggetto di continui aggiornamenti.

Le due cooperative che erogano i servizi sociosanitari ed educativi predispongono annualmente il piano di formazione per i loro collaboratori. Il personale che opera in regime di libera professione partecipa a momenti formativi in modo autonomo, dandone poi informazione alla Fondazione. Il personale amministrativo aderisce a proposte formative rispetto alle proprie competenze.

Durante l'anno le Cooperative hanno organizzato per i loro operatori anche alcuni corsi di aggiornamenti con tematiche specifiche alle competenze delle singole qualifiche professionali.

ATTIVITÀ FORMATIVA PER AMBITO

<i>Ambito formativo</i>	<i>N. partecipanti</i>	<i>N. ore totali partecipazione</i>
Amministrativo	7	12
Competenze trasversali	0	0
Educativo	13	253
Salute e sicurezza	144	1297
Totale	164	1.562

DATI COMPLESSIVI ATTIVITÀ FORMATIVA

N. iniziative formative	22
Durata totale iniziative formative (n. ore)	264
N. partecipazioni	164
N. ore totali partecipazione personale	1.562

L'INDAGINE DI RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

Ogni anno viene realizzata un'indagine di rilevazione della soddisfazione del personale attraverso un questionario che viene stato somministrato a tutti i dipendenti della Fondazione Martinelli, al personale della Cooperativa Quadrifoglio (operatori ASA, OSS referenti, fisioterapisti, infermieri, addetti alle pulizie/centralino), al personale educativo della Cooperativa Arcipelago, al personale della ristorazione CAMST. Il questionario, nel corso del 2022, è stato oggetto di un processo di revisione, che si concluderà nel 1° semestre del 2023, al fine di rendere più partecipe il personale, e di ottenere informazioni maggiormente significative per la programmazione organizzativa.

Pertanto, considerato quanto sopra, i risultati sulla rilevazione della soddisfazione del personale, non sono ancora disponibili.

LA SODDISFAZIONE DEL PERSONALE DEI SERVIZI DOMICILIARI

Al personale ADI (C-Dom) sono stati consegnati n.13 questionari e ne sono stati restituiti 4.

Il giudizio sulla collaborazione con la Fondazione è positivo.

4.5 COMPENSI E RETRIBUZIONI

Il personale amministrativo che era in servizio al 31.12.2003, prima della trasformazione da Istituzione di Pubblica Assistenza e Beneficenza a Fondazione di diritto privato Onlus, è inquadrato con il **CCNL Enti ed Autonomie Locali**. Sulla base di un accordo con le organizzazioni sindacali il personale fino al 2015 ha mantenuto il suddetto contratto; **5** dipendenti amministrativi al 31/12/2022 sono inquadrati con tale contratto.

Il personale assunto dopo il 31/12/2015 è stato inquadrato con il **CCNL Uneba** Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale; **5** dipendenti sono inquadrati con tale contratto.

Nel bilancio delle Fondazione trova finanziamento il **Fondo Risorse Decentrate**, alcuni degli istituti economici riconosciuti dal contratto, vengono erogati mensilmente con le retribuzioni ed annualmente per il Premio di Produttività Collettiva. Nell'anno 2022 il suo valore è stato pari a 97.500 euro; il Consiglio di Amministrazione ha riconosciuto un importo di 8.000 euro quale "premio impegno" per compensare il lavoro di natura straordinaria causato dagli adempimenti legati al coronavirus ed alle misure amministrative messe in atto.

Il "**rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'ente**", fa riferimento alla previsione del Codice del Terzo settore (art. 16) per cui "la differenza retributiva tra lavoratori dipendenti non può essere superiore al rapporto uno a otto, da calcolarsi sulla base della retribuzione annua lorda". La retribuzione più alta è quella spettante al Direttore generale, la più bassa quella riconosciuta a una unità a tempo indeterminato inquadrata al livello 3 del CCNL Uneba.

Per quanto attiene alla figura del **Direttore Generale**, la Fondazione, negli anni, ha stipulato diverse tipologie contrattuali sulla base della situazione professionale e giuridica del soggetto nominato di volta in volta. L'attuale Direttore Generale, nominato nel luglio 2021, in carica come consulente fino ad ottobre 2021, viene successivamente assunto ed inquadrato con CCNL dirigenti e aziende del terziario.

Il **Consiglio di Amministrazione**, con delibera del gennaio 2020 ha stabilito i compensi per gli amministratori nei seguenti valori:

- per la figura di presidente € 30.000 annue al lordo delle ritenute di legge;
- per la figura di vice presidente € 15.000 annue al lordo delle ritenute di legge;
- per la figura di consigliere € 7.000 annue al lordo delle ritenute di legge.

Su richiesta vengono rimborsate le spese vive quali rimborso chilometrico sulla base delle tariffe ACI, pedaggi autostradali. Durante l'anno 2022 sono state riconosciute a titolo di rimborso spese al CDA somme per un importo massimo di € 7.473,00. Le somme sono state calcolate sulla base dei chilometri percorsi in andata e ritorno per il raggiungimento della sede e per i rispettivi pedaggi autostradali, tramite le Tabelle ACI rapportate all'automezzo utilizzato.

L'**Organo di controllo** monocratico vede riconosciuto un corrispettivo annuo pari a € 7.000 al lordo delle ritenute di legge e al netto di Iva.

I membri dell'**Organismo di Vigilanza** istituito ai sensi del Dlgs 231/01 è stato nominato con delibera del marzo 2019 con la quale sono stati stabiliti i seguenti compensi:

- per la figura di presidente € 7.000 annue al lordo delle ritenute di legge e al netto di Iva;
- per la figura di componente € 3.500 annue al lordo delle ritenute di legge e al netto di Iva.

La Fondazione non ha effettuato rimborsi ai **volontari** a fronte di autocertificazione.

4.6 ALTRI ASPETTI DI RILIEVO

CONTRATTAZIONE COLLETTIVA E RELAZIONI SINDACALI

Il 36,36% dei dipendenti della Fondazione è iscritto a un'organizzazione sindacale.

Durante l'anno 2022 la Fondazione ha tenuto 1 incontro con le OO.SS. con la presenza del RSU. I temi affrontati sono stati:

- la costituzione del Fondo Risorse Decentrate;
- la distribuzione degli Istituti Economici facenti capo al Fondo durante l'anno 2022;
- il consuntivo del Fondo e la quantificazione dell'istituto Produttività collettiva con i parametri di distribuzione al personale dipendente;
- la partecipazione al Fondo da parte del personale inquadrato CCNL Uneba;
- il finanziamento a carico del bilancio dell'Ente, di una quota aggiunta compensativa dell'aggravio di lavoro connesso alla gestione legata all'epidemia di coronavirus e alla conseguente riorganizzazione degli uffici/servizi per far fronte alle richieste pervenute da Regione, Ats, Ministero salute che ha coinvolto tutto il personale sia diretto alla gestione dei servizi core che dei servizi trasversali.

SALUTE E SICUREZZA

Come previsto dal Dlgs. 81/2008 i lavoratori che operano presso la Fondazione sono rappresentati dai RLS (Rappresentanti della Sicurezza dei lavoratori) che hanno il compito di segnalare eventuali situazioni di pericolo e rischio.

Anche nell'anno 2022 è stata gestita l'emergenza pandemica in base alle normative ed indicazioni regionali. Tra le nuove indicazioni la nomina del Responsabile Sanitario a Responsabile dell'Emergenza Pandemica affiancato nell'esercizio del suo operato da un Comitato multidisciplinare costituito dagli stessi membri dell'Unità di Crisi Covid- 19 . Tutte le misure adottate sono riassunte in un documento (Piano Pandemico Operativo) e in protocolli di riferimento.

Le complessive iniziative formative in materia di salute e sicurezza dei dipendenti della Fondazione e delle Cooperative sono state 9, per un totale di 144 partecipazioni e 1.297 ore dedicate.

Gli infortuni (tutti relativi a lavoratori della Cooperativa Quadrifoglio) e i relativi giorni di assenza sono aumentati rispetto all'anno precedente (nel caso dei lavoratori della Fondazione e della cooperativa Arcipelago sono invece stati classificati come malattie).

INDICATORI SU INFORTUNI - ULTIMO TRIENNIO

	2022	2021	2020
N. eventi non Covid	4	23	8
N. eventi Covid	40	1	38
N. giorni assenza per infortunio	422	40	1.449
Indice di frequenza (n. infortuni/ore lavorate) x 1.000.000	185,95	110,41	200,00
Indice di gravità (giorni di assenza per infortunio/ore lavorate) x 1.000	1,78	0,18	2,11

ASSENZE

Gli indici di assenze per malattie e infortuni⁴ registrano una variazione incrementale rispetto all'anno precedente.

Indicatori su assenze per malattie ed infortuni – ultimo triennio

	2022	2021	2020
Tasso assenze totali	5,58%	4,56%	13,25%
Tasso assenze per malattia	4,47%	4,43%	10,27%
Tasso assenze per infortuni	1,11%	0,13%	2,98%

⁴ Rapporto tra le ore di assenza per malattia e infortunio (non per maternità, L. 104 o altri motivi) e le ore lavorabili.

5. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

5.1 QUADRO DI INSIEME

La Fondazione Martinelli ha aperto nel 1967 la Casa Albergo per accogliere anziani autosufficienti desiderosi di vivere in una comunità in cui poter trovare assistenza e conforto a fronte di una situazione di isolamento sociale e familiare.

Da allora il passaggio a un'accoglienza di persone prevalentemente non autosufficienti e la nascita di nuovi servizi sia domiciliari - l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata – C-Dom) e la Rsa Aperta - sia semiresidenziali (Centro Diurno Integrato) ha portato la Fondazione a essere un'organizzazione in grado di assicurare risposte a bisogni diversi.

La sfida che guida l'evoluzione dell'ente è di essere un punto di riferimento polifunzionale per il cittadino con servizi tra di loro complementari e integrati.

La presa in carico di un soggetto fragile vuol dire accompagnare lui e la sua famiglia nel passaggio da un livello di assistenza parziale garantita a domicilio o con una permanenza giornaliera seppur limitata nel contesto familiare fino alla lungodegenza, calibrando l'appropriatezza degli interventi tenuto conto del suo progetto di vita, del contesto familiare, della richiesta di assistenza.

L'anno 2022, come il precedente, è stato influenzato dalla diffusione del Covid_19, anche se non più in fase di emergenza epidemiologica. Nel corso del 2022 non sono riprese le attività del Centro Diurno Integrato.

Gli utenti complessivi dei servizi della Fondazione sono stati 712.

Nel corso dell'anno 14 utenti hanno usufruito sia della misura RSA Aperta che dell'ADI; tra gli anziani accolti in RSA, 1 ospite è stata utente della misura RSA Aperta e un'altra ha frequentato il Centro Diurno fino al 2020.

UTENTI COMPLESSIVI DEI SERVIZI DELLA FONDAZIONE			
Servizio	2022	2021	2020
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	290	258	265
Centro Diurno Integrato (CDI)	0	0	27
Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	376	360	317
RSA Aperta	46	50	54
Totale	712	668	663

Il protrarsi dell'emergenza pandemica ha imposto alla Fondazione una nuova programmazione degli obiettivi, legati alla gestione del Covid-19. Di seguito un prospetto di insieme al riguardo.

**OBIETTIVI PROGRAMMATI PER IL 2022
E LORO LIVELLO DI RAGGIUNGIMENTO**

Obiettivo di gestione	Descrizione	Livello di raggiungimento
RSA – Ripristino di tutti i reparti all'accoglienza ordinaria degli ospiti, come nel periodo pre-pandemia	Riapertura del reparto destinato nel periodo della pandemia all'isolamento degli ospiti positivi al Covid_19	Il Reparto RSA2 piano 1 gradualmente durante l'anno è tornato alla capienza di 23 ospiti. Una stanza è rimasta dedicata all'isolamento degli eventuali casi di positività al Covid_19 (come indicazioni regionali).
RSA – Aumento del tasso di occupazione dei posti letto	L'aumento del tasso di occupazione è importante sia per la risposta ai bisogni del territorio sia per la sostenibilità economica della Fondazione.	Nel primo trim. 2022 il tasso di occupazione è stato pari a 89,98%, nel 4 trim 2022 ha raggiunto il 98,68%, segnando un notevole incremento dei posti letto occupati ed avvicinandosi nuovamente alla capienza del 100%
RSA – Somministrazione vaccino Covid_19 agli ospiti e operatori RSA	Sono state calendarizzate e somministrate le quarte dosi di vaccino previste nel corso dell'anno.	Raggiunto
RSA – Ripresa e organizzazione con nuove modalità della visita in presenza dei familiari	Organizzazione e gestione delle visite in struttura agli ospiti a rotazione tra i vari reparti, garantendo almeno un accesso quotidiano dei familiari in struttura.	Raggiunto
RSA – Ripresa degli incontri con i familiari per la presentazione dei progetti e degli eventi	Condivisione con i familiari delle varie attività ed eventi organizzati per gli ospiti	Parzialmente raggiunto. Il 12 dicembre 2022 si è tenuto un incontro con i familiari per la presentazione delle attività natalizie con gli ospiti. Le riunioni sono programmate con inizio nel 2023.
RSA – Raggiungimento del budget assegnato annualmente da Regione Lombardia e ATS	Per la sostenibilità economica della Fondazione è fondamentale il contributo percepito sulla base del tasso di occupazione dei posti letto.	Il budget assegnato da ATS per il 2022 è stato raggiunto al 100% e nonostante l'incremento del budget previsto, lo stesso è stato superato in modo considerevole.
RSA – Protocollo di gestione Post emergenza Covid_19	Fino al 31/12/2022 è prevista la disponibilità di un posto letto contrattualizzato lasciato libero per l'isolamento di eventuali casi Covid_19, retribuito da ATS	Raggiunto.
RSA - Aggiornamento della cartella sociosanitaria versione 2.0	Il fascicolo sanitario digitale è in uso presso la Fondazione dal 2015. Tale versione è considerata superata e non è utilizzabile da remoto. È stato quindi programmato l'aggiornamento, garantendo un'efficace governance di tutto il passaggio.	Raggiunto. Sono stati organizzati i corsi in presenza necessari per la formazione del personale.

RSA – Implementazione del servizio di videochiamate per mantenere la relazione tra ospiti positivi in isolamento e familiari	Nel caso di sospensione delle visite dei familiari per riscontri di casi covid positivi tra gli ospiti, si è posta la necessità di mantenere il servizio di videochiamate con una programmazione giornaliera per garantire al meglio la comunicazione tra ospiti e loro familiari.	Raggiunto. Ogni reparto è stato dotato dei necessari supporti informatici e il servizio è stato reso disponibile.
CDI – Nuovo progetto di riapertura e gestione del CDI dopo la chiusura nel 2020 per la pandemia	Necessità di valutare nuove modalità di offerta sul territorio, sia per gli orari e le prestazioni per raggiungere l'equilibrio di sostenibilità economica	Non raggiunto.
C-Dom ex ADI – Raggiungimento budget	L'obiettivo è di mantenere il livello di copertura del servizio a raggiungimento del budget, che per l'anno 2022 è stato stabilito in euro 640.964 . Nel corso dell'anno è stata realizzata una iperproduzione pari a 137.924 . L'ATS ai sensi della DGR 6991 del 22/09/2022, ha corrisposto comunque la differenza tra la produzione lavorata e il budget.	Raggiunto e superato con riconoscimento di iperproduzione
C-Dom ex ADI – Acquisto del software e dei tablet per la gestione del servizio	Dotazione assegnata agli operatori infermieristici del servizio per l'espletamento dell'assistenza e la registrare in tempo reale dell'accesso al domicilio e il tipo di prestazione svolta.	Raggiunto in parte. È stata posticipata al 2022 la fornitura della dotazione tecnologica al personale socio sanitario e ai fisioterapisti.
C-Dom ex ADI – Acquisto dotazione minima per la gestione del servizio	E' in capo alla Fondazione la fornitura della dotazione minima al personale domiciliare, meglio definita dall'allegato 1 della DGR 6867/2022	Non raggiunto. È stata posticipata al 2023 la fornitura della dotazione minima al personale sociosanitario.
C-Dom ex ADI – realizzazione Fasas informatizzato e servizio di telemedicina (DGR 6867/2022)	Per ogni persona assistita è utilizzato un fascicolo socio sanitario domiciliare, informatizzato e periodicamente aggiornato, contenente i dati relativi alla persona assistita e all'attività.	Non raggiunto. È stato posticipato entro il 2 agosto 2023 la realizzazione del Fasas informatizzato e l'organizzazione della telemedicina.
C-Dom ex ADI – Dotazione minima obbligatoria personale (DGR 6867/2022)	Il personale domiciliare deve essere fornito di dotazione minima di apparecchiature, che comprende stetoscopi, sfigmomanometri, glucometri, saturimetri, aspiratori, che deve essere sottoposta a verifiche periodiche.	Non raggiunto. La distribuzione è stata posticipata al 2023
C-Dom ex ADI – Formazione obbligatoria (DGR 6867/2022)	Deve essere predisposto un piano annuale di formazione che preveda la rilevazione dei fabbisogni formativi, la programmazione delle attività formative, la valutazione dell'efficacia delle stesse e della soddisfazione da parte del personale, in merito a: - procedure interne organizzative; - procedure operative adottate (in funzione del profilo); - umanizzazione delle cure e qualità delle relazioni; - certificazione BLSD (primo soccorso con l'impiego di defibrillatore e semiautomatico) aggiornata;	Non raggiunto. La programmazione è stata organizzata a partire da gennaio 2023

	- sicurezza sul lavoro (assicura la formazione e il coinvolgimento del personale per la sicurezza della struttura e l'ambiente di lavoro); - gestione del rischio clinico.	
RSA Aperta – Implementazione delle prestazioni erogabili	Inserimento di nuove figure professionali, come lo psicologo, per erogare nuove prestazioni agli utenti e caregiver, come previsto dalla normativa di riferimento.	Parzialmente raggiunto Gli utenti e caregiver che hanno usufruito di queste prestazioni sono un numero ancora troppo contenuto.
Rsa Aperta – Raggiungimento del Budget	L'obiettivo è la gestione del servizio domiciliare che permetta il raggiungimento del budget assegnato da ATS	Parziale raggiungimento Nonostante l'aumento degli utenti e delle figure professionali dedicate al servizio, il budget non è stato raggiunto.
Riorganizzazione amministrativa di RSA – RSA Aperta - ADI	Per garantire un miglior funzionamento dei servizi/uffici al piano terra in front e back office dei tre servizi è stata definita una modifica organizzativa e il rafforzamento del personale dedicato.	Parzialmente raggiunto con l'inserimento con una figura part time dedicata al servizio ADI.

Non sono da segnalare elementi/fattori che possano compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali dell'Ente.

5.2 RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER ANZIANI (RSA)

LA STRUTTURA, I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) è un servizio che offre un luogo di vita a persone anziane che, per età e problemi di salute, hanno bisogno di assistenza e cure continuative e, conseguentemente, non sono più in grado di vivere in sicurezza presso la propria abitazione. In particolare, garantisce, attraverso Piani Individuali di intervento:

- il necessario supporto alla persona nelle diverse attività quotidiane (sostituendosi pienamente nei casi di totale non autosufficienza);
- le attività sanitarie e fisioterapiche stabilite dal medico geriatra o da altri specialisti;
- attività di sostegno ed ascolto psicologico;
- occasioni di attività ludico-ricreative e cognitive, comprese, quando possibile, brevi uscite.

Nel 2022 (senza variazioni rispetto all'anno precedente) i **posti disponibili, accreditati dalla Regione Lombardia, sono stati 215**, dei quali 202 con contributo del Servizio Sanitario Regionale. Come indicato da Regione Lombardia nel *Protocollo di gestione post emergenza Covid_19 fase di transizione*, presso la Rsa Fiordaliso al primo piano, 1 posto letto contrattualizzato è rimasto libero per l'isolamento di eventuali casi Covid_19.

POSTI DISPONIBILI

RSA	N. posti accreditati
RSA Margherita	150
RSA Fiordaliso	65
Totale	215
di cui contrattualizzati con il Servizio Sanitario Regionale	202

LE CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

La struttura è articolata in **12 nuclei abitativi e dispone di 20 camere singole, 69 camere doppie e 19 camere a 3 posti.**

Le camere sono tutte luminose e funzionali, dotate di bagni attrezzati di tutti gli ausili, sistema centralizzato per la distribuzione dell'ossigeno e sistema di chiamata.

Su ciascun piano sono presenti i soggiorni con televisori, gli ambulatori/studi medici, bagni assistiti e cucine di piano.

Tutti i piani dispongono dell'impianto di condizionamento.

La RSA si articola in **due blocchi**:

"Margherita": costituisce la sede originaria, un tempo interamente adibita a Casa di Riposo. Tutti i piani sono stati ristrutturati e riconvertiti in RSA, secondo gli standard regionali. La struttura è divisa in semi unità, raccordate dagli androni di servizio, con scale ed ascensori. Al piano terra si trovano le palestre per le attività di fisioterapia, la Chiesa, un punto di ristoro, e lo spazio dedicato alle terapie occupazionali. Nei sotterranei trovano spazio le cucine, la lavanderia e lo studio del parrucchiere.

"Fiordaliso": costituisce l'edificio più recente, inaugurato nel 1995. È stato realizzato secondo i nuovi requisiti per le residenze per anziani. Nei nuclei, sia del piano terra che del primo piano, gli ospiti trovano sistemazione in camere a due o tre letti, con servizi privati. Nel sotterraneo si trovano la palestra, lo studio fisioterapico e una grande sala per le feste.

Il parco della Villa Martinelli, a disposizione degli ospiti e dei loro familiari, presenta piante secolari e in estate viene attrezzato con panchine e gazebo.

Nel corso dell'anno 2022 sono stati ristrutturati i bagni della RSA Fiordaliso, sono proseguiti i lavori di manutenzione del parco e sistemato il muro perimetrale della struttura.

L'accesso ai servizi residenziali garantisce assistenza medica, infermieristica, fisioterapica, socio-sanitaria, psicologica, di animazione, podologica e religiosa.

L'assistenza e la cura della persona sono garantiti da personale specializzato, in possesso del titolo di ASA, per le ausiliarie, di O.S.S. per le referenti di nucleo, mentre gli infermieri e i fisioterapisti sono tutti in possesso di laurea o titolo equivalente. In ogni piano/nucleo è nominato un medico di riferimento disponibile a colloqui, su appuntamento da concordare con

la OSS referente. Complessivamente nel 2022 sono **165 le persone dedicate ai diversi servizi.**

PERSONALE RSA PER QUALIFICA PROFESSIONALE	
QUALIFICA	N.
Personale di assistenza (ASA E OSS)	91
Personale infermieristico	18
Personale con mansioni riabilitative (fisioterapisti – massofisioterapisti-psicomotricista-logopedista)	9
Psicologa	1
Personale educativo	7
Personale medico	8
Personale di coordinamento	1
Personale addetto alle pulizie	15
Altre professioni	5
Totale	158

GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA

Nel corso del 2022 è proseguita la campagna vaccinale Covid 19 in RSA con la somministrazione della 4^a dose di vaccino a tutti gli ospiti con i requisiti necessari per la somministrazione.

Lo screening sugli ospiti e operatori tramite tamponi è proseguito nel corso di tutto l'anno con cadenza mensile. Dei 290 ospiti accolti in struttura nel corso dell'anno, 131 (45% degli ospiti) hanno contratto il virus con sintomatologia lieve e si sono verificati 2 decessi in conseguenza della positività da Covid 19. Per il contenimento dell'epidemia da Coronavirus la Fondazione ha dedicato all'assistenza e sorveglianza sanitaria degli ospiti sintomatici un intero reparto che gradualmente è stato riaperto all'accoglienza ordinaria nel corso dell'anno, mantenendo 1 posto letto contrattualizzato libero per eventuali isolamenti di casi di positività al Covid.

Per l'ingresso dei nuovi ospiti è stato eseguito un tampone al domicilio o nella struttura dimettente, nelle 48 ore precedenti l'ingresso in Rsa. Il giorno dell'ingresso in struttura l'ospite è stato sottoposto nuovamente al test antigenico prima dell'accoglienza nel reparto di destinazione.

Anche le visite parenti hanno risentito dell'andamento epidemiologico. Il 28/02/2022 le visite parenti sono state autorizzate per un 1 familiare per 5 ospiti alla volta. Dal 6 marzo 2022 sono state programmate 10 visite parenti alla volta che hanno garantito l'ingresso in struttura a 38 familiari, tra mattina e pomeriggio, dal lunedì al venerdì e 14 familiari al giorno il sabato e la domenica. Dal 14 aprile 2022 è stato previsto l'ingresso quotidiano per la visita parenti, in alternanza mattina e pomeriggio in base al reparto in cui si trovava l'ospite. Contestualmente è ripresa la possibilità per gli ospiti dei rientri in famiglia, tramite richiesta scritta e successiva autorizzazione del Responsabile Sanitario.

Dal 25 maggio 2022 viene ulteriormente aumentata la durata delle visite parenti in struttura: mattina dalle 10.30 alle 11.45 e pomeriggio dalle 16.00 alle 17.45, garantendo sempre l'accesso quotidiano di un familiare per ogni ospite al giorno con ingresso alternato mattino o pomeriggio in base al reparto di appartenenza dell'ospite.

Permane, come indicato da Regione Lombardia nel *Protocollo di gestione post emergenza Covid 19* del 10/05/2022, l'accesso dei visitatori alle strutture sociosanitarie e socioassistenziali fino al 31/12/2022, ai soggetti muniti di certificazione verde Covid 19 e di mascherina FFP2.

Dal 17/11/2022 è stato garantito l'ingresso libero in tutti i reparti dal lunedì al venerdì per 2 familiari per ospite. Solo il sabato e la domenica, in ragione del maggior numero di visite, si è mantenuto il limite di un familiare per ospite, in alternanza mattina/pomeriggio tra i vari reparti.

Con il 31/12/2022, decaduta la relativa normativa, termina la verifica del Green Pas per l'accesso in struttura.

LA DINAMICA DEGLI OSPITI

Rispetto all'anno precedente, nel corso del 2022 gli ingressi degli ospiti in RSA si sono mantenuti costanti con un dato finale di presenze al 31/12/2022 quasi coincidente a quello di gennaio 2020 prima del diffondersi della pandemia.

Dinamica degli ospiti nel corso dell'anno

	2022	2021	2020
<i>Presenti all'1/1</i>	198	159	212
<i>Entrati nel corso dell'anno</i>	92	99	53
<i>Usciti nel corso dell'anno</i>	80	60	105
<i>Presenti al 31/12</i>	210	198	160

Nel 2022 gli accessi alla Fondazione sono proseguiti con regolarità.

I colloqui di idoneità all'ingresso si effettuano in presenza con i familiari. Aumentano gli ingressi provenienti da istituti riabilitativi e ospedali, spesso dopo ricoveri per positività al Covid_19, ma rimane in percentuale maggiore la provenienza degli ospiti dal domicilio.

	N.	%
LUOGO IN CUI SI TROVAVA LA PERSONA AL MOMENTO DELL'INGRESSO		
	N.	%
Presso il proprio domicilio con familiari	27	29,3%
Presso il proprio domicilio da solo	17	18,5%
Presso il proprio domicilio con badante	13	14,1%
Presso altra RSA	16	17,4%
Altro	19	20,7%
Totale	92	100,0%

Il numero delle domande presentate nel corso dell'anno è aumentato, il tempo medio di attesa per l'ingresso in struttura è di circa un mese e mezzo.

DATI SU LISTA DI ATTESA			
	2022	2021	2020
N. domande ricevute	172	130	129
Tempo medio di attesa (n. mesi)	1,62	0,85	2

Nel 2022 il numero dei decessi è aumentato, e 2 ospiti sono deceduti positivi al Covid_19.

MOTIVI DELLE USCITE

	2022	2021	2020
Decesso	74	54	84
<i>di cui per Covid</i>	2	0	19
Spostamento in altra RSA	2	2	2
Ritorno al proprio domicilio	4	4	1
Totale	80	60	87

In nessun momento del 2022 si è verificata la completa occupazione dei posti letto, pur rimanendo costante il numero di accoglienze. Il tasso medio di occupazione dei posti letto è comunque aumentato, portandosi dal 82,9% del precedente anno al 95,05%.

CARATTERISTICHE DEGLI OSPITI

Nel 2022 il numero delle persone che complessivamente sono state ospiti della RSA è aumentato a **290**, in prevalenza di sesso femminile (79,3%) e con età compresa tra 81 e 99 anni (81,2%).

Composizione ospiti per sesso e per età nel 2022

Classe di età	N. maschi	N. femmine	N. totale	% su totale
Fino a 65 anni	3	3	6	2%
Da 66 a 80 anni	16	27	43	14,8%
Da 81 a 99 anni	43	194	235	81,2%
Più di 99 anni	-	6	6	2%
Totale	60	230	290	100,0%
% su totale	20,7%	79,3%		

La provenienza territoriale degli anziani ospiti in struttura conferma anche per l'anno 2022 la netta maggioranza della residenza a Cinisello Balsamo, a evidenziare il forte legame tra la Fondazione Martinelli e il territorio in cui opera da anni.

COMPOSIZIONE OSPITI PER RESIDENZA PRIMA DELL'INGRESSO

Luogo di residenza	N.	%
Cinisello Balsamo Città	212	73,1%
Comuni Città Metropolitana	56	19,3%
Comuni fuori Città Metropolitana	22	7,6%
Totale	290	100,0%

COMPOSIZIONE OSPITI PER LIVELLO DI GRAVITÀ SANITARIA (SCALA SOSIA)

<i>Classe SOSIA</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
1-2	88	30,4%
3-4	156	53,8%
5-6	10	3,4%
7-8	36	12,4%
Totale	290	100,0%

Il maggior numero di ospiti (53,8%) presenta una gravità riconducibile alle classi SOSIA 3 e 4.

COSA È L'INDICE SOSIA

L'indice viene utilizzato dalla Regione Lombardia per individuare il bisogno di attività sanitarie, che risulta elevato nelle classi 1a, 2a e 3a, e via via inferiore fino alle classi 7a e 8a.

La scheda di classificazione è divisa in parti: la prima analizza le capacità motorie della persona (non solo trasferimenti, ma anche igiene e alimentazione), la seconda parte il comportamento (confusione, irrequietezza, irritabilità), la terza parte il complesso delle patologie e la loro interdipendenza o gravità, la diagnosi, l'utilizzo di ausili. Alla fine ogni ospite risulta avere una valutazione di grave o moderata nelle varie caselle e, pertanto, acquisisce una certa classe.

Ad ogni classe corrisponde un diverso contributo sanitario erogato dalla Regione Lombardia.

<i>Mobilità</i>	<i>Cognitività</i>	<i>Comorbilità</i>	<i>Classe</i>
		Grave	1
	Grave	Moderata	2
Grave		Grave	3
	Moderata	Moderata	4
		Grave	5
	Grave	Moderata	6
Moderata		Grave	7
	Moderata	Moderata	8

PERIODO DI PERMANENZA		
	N.	%
Meno di 1 anno	62	21,4%
Da 1 a 3 anni	135	46,5%
Da 4 a 5 anni	49	16,9%
Oltre 5 anni	44	15,2%
Totale	290	100,0%

Il periodo medio di permanenza nella RSA è di 2,7 anni. Rispetto allo scorso anno sono aumentati in modo significativo gli ospiti che rimangono in struttura da 1 a 3 anni e da 4 a 5 anni.

IL CONFRONTO CON GLI STANDARD RSA

La DGR 7435 del 14.12.2001 prevede che per ogni ospite vengano erogati 901 minuti settimanali di assistenza ripartiti per figura professionale come di seguito indicato:

- Medici: 28 minuti
- Infermieri: 140 minuti
- Fisioterapisti: 42 minuti
- Animatori: 17 minuti
- ASA/OSS: 674 minuti

La Fondazione Martinelli da sempre garantisce una quantità di tempo dedicato decisamente superiore a tale standard, che nel corso del 2020/2021 è ulteriormente e notevolmente aumentata per far fronte, nel modo più adeguato possibile, all'impatto della pandemia.

La sottostante tabella, in cui si riporta la differenza in percentuale tra il tempo dedicato dal personale della Fondazione e quello previsto dai criteri dell'accreditamento nel 2022.

Nel corso dell'anno tutte le figure a standard hanno lavorato con continuità ed in presenza.

DIFFERENZA PERCENTUALE TRA TEMPO DEDICATO DAL PERSONALE DELLA FONDAZIONE E STANDARD REGIONALI					
	Medici	Infermieri	Fisioterapisti	Animatori	Asa/Oss
Gennaio	5,5	12,4	8,2	60,2	28,1
Febbraio	43,4	15,1	24,7	103,1	32,4
Marzo	63	14	25,9	84	32,5
Aprile	49,9	10,2	5,6	51,1	26,5
Maggio	33,2	5,9	14,1	77,1	23,8
Giugno	24	3	7,7	72,1	22
Luglio	59,6	2,9	5	49,2	20,1
Agosto	63,6	13,9	11,4	53,1	25
Settembre	83,4	10,5	8,6	115	22
Ottobre	64,6	13,3	16,4	45,2	22,7
Novembre	54,1	16,4	24,2	55,1	23,4
Dicembre	45,6	12,4	6,1	115,5	21,8

IL SERVIZIO DI PSICOLOGIA

Il servizio, gestito da una psicologa, ha preso avvio in una fase storica di particolare smarrimento dovuta al contesto Covid_19 nell'anno 2020, e ha fin da subito trovato condizioni di apertura e recepimento in tutte le figure professionali, con cui è stato possibile attivare nuove energie e progettualità. L'approccio ha voluto mettere al centro l'attenzione per l'ospite e per il familiare, consolidando così un modello di cura che ha ulteriormente innalzato la qualità che la struttura era già in grado di garantire. Il servizio si è dato quindi l'obiettivo di consolidare tutti i processi di relazione, ascolto e intervento di sostegno.

I familiari hanno apprezzato la possibilità di avere uno spazio di ascolto e un punto di riferimento con cui confrontarsi per le problematiche inerenti la sfera emotiva e di comunicazione.

ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2022 DAL SERVIZIO DI PSICOLOGIA

Colloqui di accoglienza	Sono proseguiti i colloqui in presenza dedicati ai nuovi inserimenti in struttura. L'attività ha riguardato sia i familiari che gli ospiti in arrivo. Con i familiari il supporto è rivolto alla prima accoglienza in un momento, per molti, difficile, soprattutto in questo momento storico dove i nuovi ospiti sono stati soggetti ad isolamento precauzionale, e con periodi di chiusura della struttura alle visite. Nei confronti degli ospiti, l'accoglienza mira a creare le condizioni emotive migliori per facilitare l'inserimento in RSA ed elaborare il distacco momentaneo dai propri familiari.
Progetto Ri-incontriamoci	La Psicologa ha contribuito fin dall'inizio del progetto alla definizione delle modalità di incontro famigliari/ospiti e svolgendo in alcuni casi attività di supervisione. I colloqui hanno permesso di raccogliere le aspettative dei familiari, misurarne il livello di frustrazione e valutare il livello di urgenza di un intervento mirato alle loro necessità.
Colloqui di ascolto	Su richiesta dei familiari o degli ospiti o su segnalazione dei referenti di piano e dei medici, il servizio ha attivato momenti di confronto su aspetti emotivi, di mediazione in situazioni difficili, di consulto su decisioni importanti.
Percorsi individuali	Il servizio ha individuato, per alcuni ospiti che ne hanno la necessità o che vengono segnalati come potenzialmente bisognosi, cicli di incontri programmati e strutturati sotto forma di percorso continuativo che mira a raggiungere specifici obiettivi di ambientamento e benessere nella vita in struttura.
Progetto di "Fine vita"	Su segnalazione del medico, il servizio ha attivato per i familiari incontri mirati di supporto durante la fase terminale dell'ospite e proposto due colloqui successivi per l'elaborazione del lutto.
Formazione sulla comunicazione con i familiari	Il servizio ha realizzato percorsi formativi su competenze relazionali necessarie nella professione degli operatori. Il primo intervento ha riguardato gli aspetti della comunicazione efficace con i familiari. 45 operatori sono stati coinvolti in piccoli gruppi in sessioni formative che hanno trasferito sensibilità e tecniche di ruolo per gli aspetti della relazione e della comunicazione.

LA RELAZIONE CON I FAMILIARI

Una modalità continua e strutturata di rapporto tra la Fondazione e i familiari degli ospiti avviene attraverso il **Comitato Parenti e Ospiti**, costituitosi nel 2006 come Associazione Senza Scopo di Lucro, che ha lo scopo di informare, analizzare i problemi degli ospiti, raccogliere suggerimenti e proporre soluzioni, sollecitare interventi migliorativi della vita dell'ospite in struttura. Nel corso del 2022, i contatti tra la Direzione Generale e il Comitato Parenti sono stati mantenuti costantemente attraverso telefono, posta elettronica e incontri in presenza.

La Direzione Generale, il Responsabile sanitario e l'URP Ufficio Relazioni con il Pubblico si rendono sempre disponibili a rispondere tramite telefono e in forma scritta ai familiari degli ospiti.

Durante l'anno la comunicazione è stata assicurata anche tramite l'invio a parenti e familiari di lettere per chiarimenti e informazioni sugli aspetti sanitari, socio sanitari, organizzativi, etc.

Sono state ricevute email e date risposte da parte della Direzione Generale alle richieste di chiarimenti e/o segnalazioni.

Le comunicazioni tra gli ospiti e le famiglie sono state garantite durante i periodi di interruzione delle visite, e nei casi di necessità, con videochiamate WhatsApp. Ogni reparto ha in dotazione 1 tablet e 1 cellulare per le videochiamate.

Per rafforzare le competenze relazionali e comunicative degli operatori della Fondazione anche nell'anno 2021 la psicologa ha promosso un percorso formativo.

LE ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE

Nel rispetto dei protocolli necessari stabiliti a causa dell'emergenza sanitaria i progetti educativi sono stati svolti unicamente in piccoli o medi gruppi o in modalità individuale. Si presentano le attività svolte nel corso dell'anno

ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2022	
Giochi cognitivi / Allenamento (attività di grande/medio gruppo)	Il gioco è volto a stimolare, recuperare e riconsolidare le capacità mnemoniche e a nutrire relazioni interpersonali tra gli ospiti.
Tra l'attualità e la fantasia (attività di grande/medio gruppo e in alcuni casi specifici, attività individuale)	Viene promosso l'interesse degli ospiti per l'attualità attraverso la lettura di articoli, notizie e documenti. Vengono proposti libri, romanzi e racconti legati ad un tema che diventano oggetto di discussione.
Ballo e musica (attività di piccolo/medio gruppo)	Attraverso l'ascolto della musica si valorizza la socializzazione permettendo inoltre, a chi ne ha le possibilità, di esprimersi attraverso i movimenti del proprio corpo.
Laboratorio artistico/progetto d'arte (attività di piccolo/medio gruppo)	Ogni percorso artistico favorisce l'espressione della soggettività e della propria creatività, facilita la socializzazione e permette di potenziare le abilità di autonomia oculo - manuale.

Animazione musicale / Cantiamo insieme (attività di medio/grande gruppo)	La finalità è permettere agli ospiti, anche quelli più compromessi cognitivamente, di esprimersi liberamente con le possibilità che hanno (strumenti, voci) e di inserire gli ospiti in un setting diversificato da quello comune atto a rallegrare e stimolare le capacità relazionali-mnemoniche e sociali.
Attività sensoriale non verbale (attività individuale)	Si dedica un momento esclusivo di compagnia, conversazione e contatto con gli ospiti ad alta priorità di intervento sanitario.
Terapia della bambola (attività individuale)	Si tratta di una terapia non farmacologica per la gestione dei disturbi comportamentali, dove la bambola rappresenta un oggetto simbolico quale strumento nella relazione d'aiuto.
Festa di compleanno	Sono stati festeggiati sui piani, valorizzando ciascun festeggiato con doni e piccoli rinfreschi.
Attività di ascolto e confronto	In piccoli gruppi o con un rapporto individualizzato, gli educatori hanno accolto paure e domande degli ospiti, attivate dalla situazione vissuta che ha generato sintomi depressivi quali perdita d'interesse per le attività quotidiane, tristezza, nervosismo.

A fronte della riapertura della RSA ai familiari, gli educatori hanno svolto un ruolo di supporto nell'attività di programmazione e supervisione degli incontri. Hanno anche sostenuto i reparti nell'attività di accoglienza e accompagnamento dei parenti in visita agli ospiti.

Durante le videochiamate tra ospiti e familiari gli educatori hanno aiutato il personale assistenziale e sono stati realizzati video per le feste di compleanno o in occasione di ricorrenze speciali.

LE RETTE

La Fondazione Martinelli ha deciso di non differenziare la retta tra posti contrattualizzati e solventi. Il corrispettivo percepito dalla Fondazione è così composto dalla retta giornaliera per i posti solventi, mentre per i posti contrattualizzati, alla quota versata dalla famiglia, si aggiunge l'importo previsto dalla Regione Lombardia per il contributo SOSIA, che dipende dal livello assistenziale richiesto per l'ospite.

Come previsto nello Statuto della Fondazione, i residenti nel Comune di Cinisello Balsamo vengono agevolati con il pagamento della retta di ricovero più bassa rispetto ai residenti negli altri comuni del territorio.

Importo rette giornaliera		
	<i>Residenti a</i>	<i>Residenti in</i>
	Cinisello Balsamo	altri comuni
Camera singola	76	79
Camera doppia / tripla	68	70

Nel corso dell'anno 2022 non sono state apportate variazioni alle rette giornaliera.

L'ultima modifica dell'importo della retta di ricovero risale a febbraio 2017, nella quale il Consiglio di Amministrazione adeguava le rette in via progressiva dal 2017 al 2019.

Rispetto alle rette di ricovero delle altre RSA del territorio, la Fondazione Martinelli mantiene da anni l'importo giornaliero più basso.

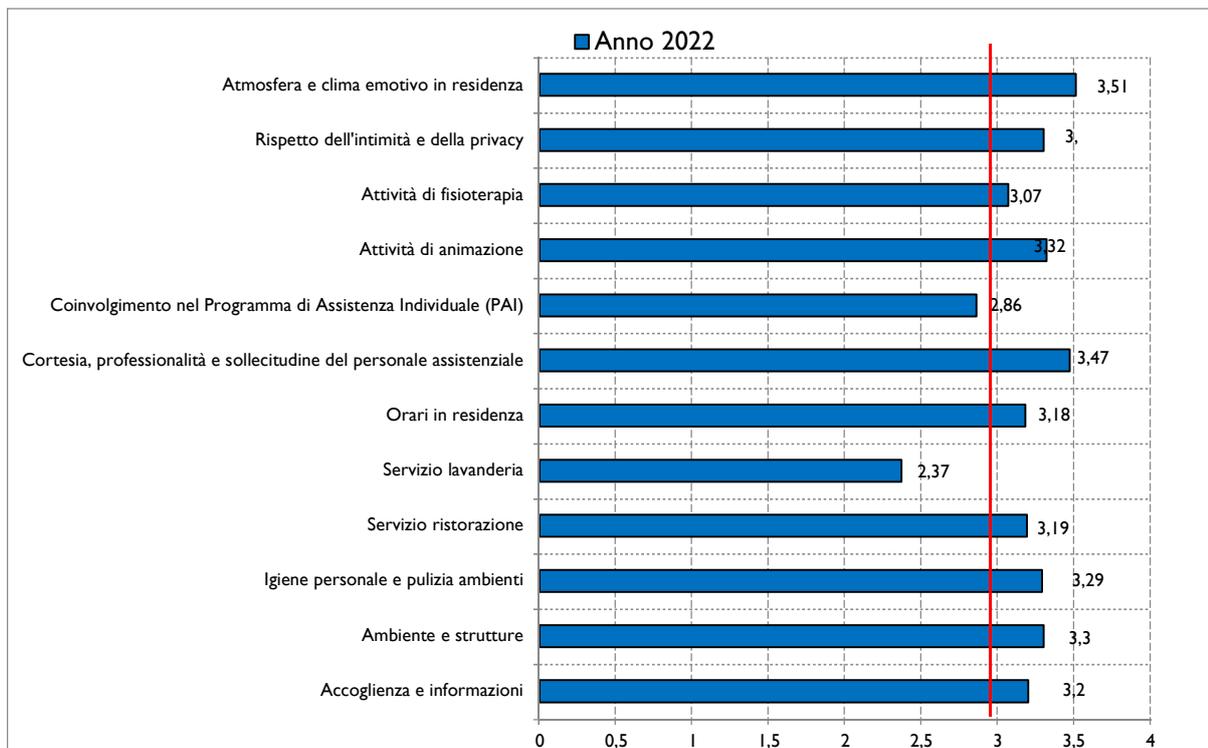
L'OPINIONE SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI – RECLAMI

Ogni anno viene effettuata un'indagine attraverso un questionario per rilevare il livello di soddisfazione sulla qualità dei servizi. Nel 2022 sono stati distribuiti i questionari i cui risultati saranno pubblicati sul sito.

Ne sono stati restituiti 108, ovvero il 50,23%.

Di seguito i risultati della rilevazione:

(legenda punteggio: 4 = Molto; 3 = Abbastanza; 2 = Poco; 1 = Molto poco):



Per l'anno 2022 il valore medio del punteggio è pari a 3,27 (nel 2021 il valore medio era pari a 3,31).

Durante l'anno 2022 si è ricevuto 1 reclamo; non sono state aperte nuove controversie. Risulta ancora in fase di definizione la controversia con richiesta di risarcimento, relativa allo smarrimento di una fede nuziale.

5.3 IL CENTRO DIURNO INTEGRATO PER ANZIANI (CDI)

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

Il Centro Diurno Integrato è un servizio semi-residenziale che ha la finalità di rispondere ai bisogni di cura giornalieri per persone dotate ancora di una capacità residua di autonomia e che possono vivere a domicilio, evitando un ricovero prematuro e improprio in strutture di lungodegenze.

Agli utenti che frequentano il CDI sono garantite prestazioni socioassistenziali, sanitarie e fisioterapiche, supporto nelle attività quotidiane dall'igiene all'alimentazione, coinvolgimento in attività di socializzazione, ricreazione e di mantenimento dello stato cognitivo.

Il Centro Diurno della Fondazione dal 2013 è **accreditato per 32 posti**, ma nessun posto è contrattualizzato da Ats Città Metropolitana e pertanto la retta è a carico delle persone ospiti o dei Comuni dove esse risiedono.

GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA

Anche nell'anno 2022 le attività del Centro Diurno Integrato non sono riprese.

L'ubicazione dei locali destinati a questo servizio ha reso complessa la ripartenza delle attività. Essendo situato al primo piano della palazzina Rsa Margherita destinata a residenzialità, in via precauzionale, è stato deciso di evitare l'accesso di persone provenienti dal domicilio, in un contesto in cui non era conclusa la campagna vaccinale.

Pertanto, la carenza delle condizioni per una riapertura in sicurezza, la mancata remunerazione da parte di ATS delle attività e le eventuali spese aggiuntive che sarebbero state a carico degli utenti per la messa in atto di misure precauzionali e tutela sono stati fattori determinanti per indurre l'Ente a interrompere l'attività.

5.4 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)/C-DOM

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è un servizio rivolto a persone fragili le cui condizioni richiedono interventi domiciliari di tipo sanitario e assistenziale. Permette di evitare lunghe degenze ospedaliere che costano psicologicamente ai pazienti ed economicamente alla sanità pubblica. In questo senso è una valida alternativa all'ospedalizzazione di pazienti anziani, disabili o colpiti da malattie cronico degenerative in fase stabilizzata o non autosufficienti.

Spetta al medico di medicina generale o pediatra di libera scelta attivare l'intervento e prescriverne le caratteristiche. La persona interessata si rivolge poi a uno degli Enti accreditati dall'ATS per chiederne l'esecuzione. Le prestazioni non comportano esborso di denaro da parte degli utenti e sono remunerate dal Servizio Sanitario Regionale attraverso lo strumento del voucher.

Il servizio opera nell'ambito territoriale di ASST Nord Milano nei distretti Parco Nord (comuni di Cinisello Balsamo, Bresso, Cormano, Cusano Milanino) e Parco della Media Valle del Lambro (comune di Sesto San Giovanni e Cologno).

L'unità di offerta ADI della Fondazione è stata accreditata e iscritta nell'apposito registro regionale nel settembre 2012.

Il 1° dicembre 2022 la Fondazione ha presentato domanda di riclassificazione del servizio ADI in C-Dom, ai sensi della DGR 6867 del 2 agosto 2022.

L'ufficio C-Dom raccoglie ad oggi, le richieste degli utenti e le informazioni necessarie per l'attivazione del servizio e assegna l'operatore destinato alla cura. L'équipe professionale è costituita da infermieri, fisioterapisti, personale sociosanitario, a seconda del bisogno; l'attività viene svolta con la supervisione di un coordinatore del servizio. Il personale infermieristico e fisioterapico opera in regime di libera professione, mentre quello socioassistenziale è dipendente della Cooperativa Quadrifoglio, gestore dei servizi sanitari e sociosanitari appaltati dalla Fondazione. Nel secondo semestre 2021 è stata assunta n.1 unità amministrativa part time, in affiancamento al coordinatore del servizio.

Le Cure domiciliari hanno come obiettivi:

- la stabilizzazione del quadro clinico;

- la stabilizzazione del quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera;
- garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale;
- il miglioramento della qualità della vita quotidiana e il rallentamento del declino funzionale;
- la prevenzione dell'utilizzo inappropriato o intempestivo dell'ospedalizzazione o di setting residenziali territoriali;
- prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità, rispondendo ad una logica di prevenzione del carico di cronicità/fragilità e di inclusione della persona attraverso il sostegno al suo mantenimento nel proprio contesto di vita.

PERSONALE ADI PER QUALIFICA PROFESSIONALE

Qualifica	N.
Personale di assistenza (ASA e OSS)	8
Personale infermieristico	12
Personale con mansioni riabilitative (fisioterapisti - logopedisti)	2
Personale educativo	1
Psicologo	1
Personale medico	1
Personale amministrativo	1
Personale responsabile e di coordinamento	1
Totale	28

RICLASSIFICAZIONE DEI PROFILI ASSISTENZIALI NEI PERCORSI DI CURE DOMICILIARI DI BASE E DI ADI INTEGRATA DI I, II e III LIVELLO, IN ALLINEAMENTO AL DPCM LEA 2017 E DEFINIZIONE DEL NUOVO SISTEMA TARIFFARIO.

Le cure domiciliari, nelle sue forme previste nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza, si configurano come un servizio in grado di gestire al domicilio interventi a diverso livello di intensità e complessità dell'assistenza, nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato.

L'Intesa Stato Regioni del 4 agosto 2021 riconosce che le CD "richiedono una peculiare e complessa organizzazione, un lavoro di rete che coordina e integra le varie figure professionali (medici, infermieri, professionisti della riabilitazione, operatori sociali e altre), definendo la necessità che le organizzazioni erogatrici rispondano a precisi requisiti di sicurezza e qualità, a garanzia della tutela della salute dei cittadini".

Le cure domiciliari, si articolano nei seguenti livelli:

- a) **cure domiciliari di livello base:** costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo;
- b) **cure domiciliari integrate (ADI)** costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati. Si identificano in I[^] - II[^] - III[^] livello.

Le cure domiciliari richiedono la valutazione multidimensionale, la «presa in carico» della persona e la definizione di un «Progetto di assistenza individuale» (PAI) ovvero di un «Progetto riabilitativo individuale» (PRI) che definisce i bisogni riabilitativi della persona, nel caso di un intervento riabilitativo.

Sono attivate con le modalità definite dalle regioni anche su richiesta dei familiari, dei servizi sociali, dell'ospedale, ecc.

Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia.

Dal mese di marzo anche le ASST procederanno ad inoltrare la domanda di accreditamento atto a svolgere l'attività di C-Dom.

La nuova DGR prevede la figura dell'IFEC, l'infermiere di Famiglia e Comunità, il cui inserimento graduale e progressivo nelle Case di Comunità, consente di prefigurare un percorso di collaborazione con i MMG/PLS delle AFT di riferimento nella gestione proattiva delle persone con malattia cronica, che non sono già seguite da servizi domiciliari, garantendo una presa in carico anticipata, che possa contribuire a ridurre l'inappropriato accesso al pronto soccorso e al ricovero ospedaliero.

Le AFT, Aggregazione Funzionale Territoriale, è il raggruppamento di medici di medicina generale incaricato di garantire per l'intera giornata e per tutti i giorni della settimana, la tutela della salute della popolazione di riferimento.

Nell'anno 2022 gli operatori del servizio domiciliare sono stati sottoposti a vigilanza sanitaria in osservanza delle normative vigenti in materia Covid.

CONSISTENZA E CARATTERISTICHE DEGLI UTENTI

Gli utenti nel 2022 sono stati 376, in aumento rispetto all'anno precedente (+16).

UTENTI CHE HANNO USUFRUITO DEL SERVIZIO		
2022	2021	2020
376	360	317

La componente prevalente è di età avanzata (il 70,4% oltre 80 anni), persone che, per rimanere al proprio domicilio, necessitano di cure assistenziali, fisioterapiche e infermieristiche.

COMPOSIZIONE UTENTI PER SESSO E PER ETÀ NEL 2022				
Classe di età	N. maschi	N. femmine	N. totale	% su totale
< 30 anni	1	0	1	0,3%
30-40 anni	0	0	0	0,0%
41-50 anni	1	1	2	0,5%
51-60 anni	6	8	14	3,7%
61-70 anni	14	8	22	5,9%
71-80 anni	34	38	72	19,1%
81-90 anni	77	104	181	48,1%
91-100 anni	31	50	81	21,5%
Oltre 100 anni	1	2	3	0,8%
Totale				100,0%
% su totale	43,90%	56,10%		

La maggior parte degli utenti che usufruiscono del servizio ADI (C-Dom) risiede a Cinisello Balsamo.

COMPOSIZIONE UTENTI PER RESIDENZA		
Luogo di residenza	N.	%
Cinisello Balsamo Città	262	69,7%
Comuni Città Metropolitana	114	30,3%
Totale	376	100,0%

PRESTAZIONI FORNITE

Dal 2021 si rileva la presenza di punto prelievo presso l'Azienda Multiservizi Farmacie del territorio, che offre lo stesso servizio, a prezzi calmierati, con la sola presentazione della ricetta medica. Nel dicembre 2021 a Cinisello Balsamo, è stato inaugurato il Punto Prelievi ASST Nord Milano. Ciò potrebbe aver influito sull'erogazione 2021, ma nel 2022 si registra un incremento, così come le altre prestazioni.

PRESTAZIONI FORNITE PER TIPOLOGIA			
Tipologia	2022	2021	2020
Prelievi del sangue	140	88	123
Prestazioni fisioterapiche	1	2	-
Prestazioni infermieristiche	325	324	291
Prestazioni miste	50	34	25
Totale	516	448	439

Le prestazioni fisioterapiche sono prescritte dal medico specialista (fisiatra) e hanno una durata determinata dalle norme in vigore (non più di 90 giorni). Sono interventi di rieducazione a seguito di interventi ortopedici (sintesi, protesi, traumi, ecc.) o prolungati periodi di allettamento per eventi acuti con o senza ricovero in strutture riabilitative. Per la continuità delle cure il fisioterapista addestra il *caregiver* (parenti e/o badanti) alla gestione della persona.

Le prestazioni infermieristiche sono relative alla cura di lesioni di natura vascolare, diabetica, da decubito, gestione cateteri permanenti, cateteri sovrappubici, terapia infusione, stomie, ecc. La prevalenza riguarda trattamenti delle lesioni; a differenza della fisioterapia, infatti, le cure infermieristiche si protraggono fino alla completa guarigione del paziente. L'infermiere addestra il *caregiver* alla gestione e cura dell'assistito.

Le prestazioni miste sono rivolte a favore delle persone più fragili con il concorso di più figure assistenziali tra infermiere, fisioterapista e ASA. In alcuni casi si tratta di soggetti soli, prive di un'assistenza dal nucleo familiare, seguite da badanti private, dal servizio sociale.

Dal 1 dicembre 2022, tra gli obiettivi della presa in carico assistenziale la DGR 6867/2022 ha dato rilievo alla valorizzazione e al sostegno del ruolo della famiglia, garantendo l'attività educativa di formazione e addestramento, necessaria ai familiari/ *caregiver* per la gestione della persona assistita a domicilio.

Nel secondo semestre 2021 Regione con DGR 4773/2021 ha deliberato la compatibilità dell'ADI con la misura di RSA Aperta, così da poter incrementare l'assistenza domiciliare di supporto ai *caregiver*.

L'OPINIONE SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI - RECLAMI

A ogni presa in carico è distribuito il questionario di qualità di soddisfazione del servizio erogato. Come ogni anno la partecipazione è stata molto esigua.

Emerge comunque un quadro di soddisfazione diffusa e di considerazione di grande importanza che il servizio riveste per gli utenti ed i loro familiari.

Nel corso del 2022 non sono stati ricevuti reclami né sono stati in essere controversie o contenziosi.

5.5 ASSISTENZA DOMICILIARE (RSA APERTA)

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

Il servizio denominato “Rsa Aperta” è rivolto a soggetti fragili presso il proprio domicilio e ha la finalità di sostenere, attraverso interventi qualificati, il mantenimento delle capacità residue, rallentando, ove possibile, il decadimento delle diverse funzioni. In tal modo viene offerto un supporto ai familiari nelle attività di assistenza e si ritarda il ricorso al ricovero in strutture residenziali.

Il 14 marzo 2014 la Fondazione ha aderito alla sperimentazione regionale della DGR 856/2013 e nel 2015 ha proseguito nell'attività ai sensi della DGR 2942/2014, accreditandosi con Regione Lombardia e ASL Milano per la misura 4 RSA Aperta in data 16 febbraio 2015. Da gennaio 2018 si è accreditata come Ente Gestore con i criteri previsti dalla nuova DGR 7769/2018.

La misura finora ha riguardato essenzialmente la popolazione con demenza certificata e ultrasettantacinquenni con invalidità al 100%, valutati non autosufficienti, come previsto dalla normativa di riferimento.

Le richieste pervenute alla Fondazione riguardano un target di popolazione abbastanza definito:

- molto compromessa dal punto di vista cognitivo;
- con problematiche comportamentali significative e determinanti ai fini della costruzione del progetto individuale;
- con caregiver spesso rappresentato dal solo coniuge anziano;
- con caregiver molto provato dal percorso di cura;
- con caregiver rappresentato principalmente dalla badante.

La Dgr X/7769/2018 ha modificato in modo rilevante la misura domiciliare RSA Aperta, introducendo una serie di problematiche.

Tra le novità più importanti introdotte dalla normativa va segnalato, innanzitutto, che l'iter di ammissione e la valutazione multidimensionale sono stati affidati ai gestori i quali, oltre a assicurare l'erogazione delle prestazioni, sono chiamati anche a investire risorse, in termini di figure professionali e tempo, da dedicare al recepimento delle richieste inoltrate direttamente dai cittadini, alla verifica della presenza dei criteri di idoneità e all'attuazione di una valutazione multidimensionale a domicilio. La nostra esperienza nella valutazione multidimensionale mette in evidenza alcuni elementi positivi e altri critici. La nostra équipe di valutazione è composta dal medico geriatra e dall'educatore professionale, così come previsto in via “preferenziale” dalla delibera. La visita domiciliare, effettuata direttamente dai professionisti, rappresenta senz'altro un elemento di valore per una pianificazione del servizio strettamente legata alla lettura del bisogno rilevato: medico ed educatore conoscono direttamente l'anziano, valutano le fragilità più significative e hanno la possibilità di confrontarsi con le aspettative della famiglia, con un positivo e diretto impatto sulla rispondenza delle prestazioni che verranno erogate.

Va tuttavia sottolineato come la valutazione multidimensionale a domicilio richiesta ai gestori sia un procedimento più complesso della sola valutazione dei bisogni. La messa in atto di questo articolato processo di presa in carico dell'anziano rappresenta un impegno che, ad oggi, non trova un'adeguata sostenibilità economica all'interno delle remunerazioni previste

dalla delibera regionale. Va inoltre tenuto conto che tale processo non riguarda soltanto la fase della presa in carico ma permane durante tutta l'assistenza, soprattutto nelle situazioni più fragili o caratterizzate da frequenti cambiamenti.

Quanto ai servizi attivabili, la delibera regionale ha introdotto una dettagliata categorizzazione della platea di destinatari (persone affette da demenza suddivise in 4 sottogruppi per gravità; anziani ultra75enni, riconosciuti invalidi civili al 100% con punteggio uguale o inferiore a 24/100 alla scala di Barthel modificata) seguita da un altrettanto dettagliata individuazione delle prestazioni erogabili per ciascun profilo di accesso che, rispetto al passato, prevedono una maggior centralità degli interventi sociosanitari rispetto a quelli assistenziali.

Inoltre va sottolineato che, per gli anziani ultra75enni invalidi civili al 100%, il limite del punteggio di 24/100 alla scala di Barthel talvolta non consente l'attivazione di una misura che potrebbe essere utile, nell'ottica della prevenzione, al mantenimento di abilità e di funzioni che, altrimenti, sono destinate a peggiorare. La Dgr n. 7769/18 prevede inoltre alcuni vincoli nel numero massimo di interventi attivabili a seconda dei profili di cura, che spesso risultano eccessivamente restrittivi rispetto all'esito della valutazione multidimensionale.

La nuova normativa ha anche delineato una serie di incompatibilità che costituiscono un ulteriore limite alle possibilità di attivazione della misura: è considerata incompatibile la contemporanea fruizione della misura RSA Aperta e la frequenza del CDI o la richiesta di altre misure quali B1 e B2. La misura è nuovamente compatibile con il servizio ADI (C-Dom).

PERSONALE RSA APERTA PER QUALIFICA PROFESSIONALE	
<i>Qualifica</i>	<i>N.</i>
Personale di assistenza (ASA e OSS)	7
Personale con mansioni riabilitative (Fisioterapisti-Logopedisti)	5
Personale educativo	1
Personale medico	1
Psicologo	1
Personale di coordinamento	1
Totale	16

GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA

Con le regole di sistema 2020 Regione Lombardia ha deciso di avviare il processo di inclusione della misura RSA Aperta all'interno dell'Assistenza Domiciliare Integrata, sistema consolidato di offerta a favore delle persone fragili, in coerenza con l'obiettivo di superamento della frammentarietà dei servizi di assistenza domiciliare. Non sono stati indicati tempi precisi per l'attuazione di questa riforma, senza dubbio l'avvento della pandemia Covid-19 ha sospeso ogni progetto in corso.

Nel **2022** tutte le prestazioni sono state erogate in continuità, nel rispetto delle misure precauzionali di sicurezza previste dai protocolli vigenti.

LA DINAMICA DEGLI UTENTI

Il numero degli utenti in carico nel corso del 2022 è rimasto stabile considerando la possibilità di gestire le assistenze domiciliari con l'attuale numero di operatori domiciliari.

Tra gli utenti in carico al domicilio, 7 hanno contratto il Covid-19; 3 operatori domiciliari sono stati contagiati.

DINAMICA DEGLI UTENTI NEL CORSO DELL'ANNO			
	2022	2021	2020
Presenti all'1/1	29	30	33
Attivazioni nel corso dell'anno	16	27	35
Chiusure nel corso dell'anno	16	28	38
Presenti al 31/12	29	29	30

Per accedere al servizio RSA Aperta è necessario che venga effettuata dall'apposita équipe, formata dal medico geriatra e dall'educatore, la visita domiciliare multidimensionale volta a evidenziare i bisogni dell'utente.

Non è prevista la lista d'attesa.

MOTIVI DELLE CHIUSURE			
	2022	2021	2020
Decesso	7	10	5
Ricovero in RSA	0	2	1
Incompatibilità con altre misure attivate nell'anno (ADI, CDI, B1)	4	5	5
Sospensione per più di 30 giorni	4	6	22
Altro	1	5	5
Totale	16	28	38

CARATTERISTICHE DEGLI UTENTI

Complessivamente (tenuto conto delle molteplici attivazioni nel corso dell'anno per alcune persone) gli utenti del 2022 sono stati 46 a fronte dei 50 dell'anno precedente.

La maggior parte dell'utenza è costituita da donne con età tra gli 81 e 89 anni.

COMPOSIZIONE UTENTI PER SESSO E PER ETÀ NEL 2022

Classe di età	N. maschi	N. femmine	N. totale	% su totale
Da 66 a 80 anni	3	3	6	13%
Da 81 a 99 anni	14	26	40	87%
Totale	17	29	46	100,0%
% su totale	37%	63%		

Si conferma, come negli anni precedenti che la maggior parte degli utenti della misura RSA Aperta sono residenti nel comune di Cinisello Balsamo.

COMPOSIZIONE OSPITI PER RESIDENZA

Luogo di residenza	N.	%
Cinisello Balsamo Città	30	55%
Comuni Città Metropolitana	16	35%
Totale	46	100%

Il maggior numero di utenti che attivano il servizio domiciliare risultano affetti da demenza.

COMPOSIZIONE UTENTI PER GRAVITÀ

PROFILO DI ACCESSO ALLA STRUTTURA	N.	%
Persone affette da demenza Livello 1-2	14	30%
Persone affette da demenza Livello 3-4	14	30%
Persone con più di 75 anni invalidi civili al 100% con punteggio uguale o minore di 24/100 (scala di Barthel modificata)	18	40%
Totale	46	100,0%

PRESTAZIONI FORNITE

Nel corso del 2022, oltre ai fisioterapisti e operatori socioassistenziali, è stata inserita la figura professionale dello psicologo per la prestazione di sostegno psicologico al care giver.

PRESTAZIONI FORNITE PER TIPOLOGIA OPERATORE

Figura professionale	2022	2021	2020
Fisioterapista	39	42	62
Operatore socio assistenziale	38	38	60
Psicologo	2	-	-

RECLAMI

Nel corso del 2022 non sono stati ricevuti reclami né sono state in essere controversie o contenziosi.

6. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

6.1 LE RISORSE ECONOMICHE

QUADRO GENERALE

Il risultato dell'esercizio 2022 è positivo e pari a 4.667 euro.

Nel 2022 il bilancio di esercizio è stato riclassificato secondo le normative della riforma del terzo settore.

<i>SINTESI DATI ECONOMICI</i>	<i>2022</i>
Ricavi e proventi da attività di interesse generale	9.646.825
Costi e oneri da attività di interesse generale	9.814.740
<i>Avanzo/disavanzo da attività di interesse generale</i>	<i>-167.915</i>
Ricavi, rendite e proventi da attività diverse	0,00
Costi e oneri da attività diverse	0,00
<i>Avanzo/disavanzo da attività diverse</i>	<i>0,00</i>
Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi	0,00
Costi e oneri da attività di raccolta fondi	0,00
<i>Avanzo/disavanzo da attività di raccolta fondi</i>	<i>0,00</i>
Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali	867.251
Costi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali	590.045
<i>Avanzo/disavanzo da attività finanziarie e patrimoniali</i>	<i>277.206</i>
Proventi di supporto generale	0,00
Costi e oneri di supporto generale	104.624
<i>Avanzo/disavanzo attività di supporto generale</i>	<i>-104.624</i>
<i>Avanzo/disavanzo d'esercizio</i>	<i>4.667</i>

Come risulta chiaro dal precedente prospetto, il trasferimento di parte delle locazioni di cui alla gestione conservativa, manutentiva e amministrativa degli immobili di proprietà della Fondazione, curata dalla società Servizi Immobiliari Martinelli Spa, garantisce un **apporto economico fondamentale per garantire l'equilibrio economico-finanziario dei servizi gestiti dalla Fondazione a fronte della qualità che viene garantita** (si veda in particolare il confronto con gli standard regionali per le RSA nel precedente capitolo) **e delle rette ridotte che vengono richieste.**

Il 2022 è stato caratterizzato da un parziale superamento degli effetti della pandemia sulla gestione economica.

I costi strettamente connessi alla pandemia hanno visto un'ulteriore contrazione.

Il graduale aumento degli ingressi in RSA ha indotto un incremento dei costi variabili, ovvero legati al numero degli ospiti in struttura; altri costi, che hanno natura fissa e di valore incompressibile, hanno pesato sul bilancio come gli anni precedenti.

La Fondazione ha ripreso ad effettuare lavori essenziali relativi alle manutenzioni straordinarie, sia nei reparti che nel parco.

Tra i costi variabili si osserva un incremento della spesa dei beni di consumo strettamente correlati al numero di assistiti (farmaci, parafarmaci, presidi sanitari, acquisti di materiali diversi), con maggiori costi pari complessivamente a € **36.253**. I servizi di lavanderia a noleggio (tavola, letto, bagno), lavaggio indumenti biancheria personale ospiti, servizio di ristorazione hanno prodotto maggiori costi pari a € **154.440** circa, di cui parte imputabile alla variazione delle tariffe applicate dai fornitori per il maggior costo della componente energetica.

Il canone appalto servizio di animazione e terapia occupazionale registra un aumento di € **15.125**.

Il canone appalto servizi socio assistenziali, infermieristici, fisioterapici, di pulizia e centralino nel periodo centrale dell'anno, è soggetto a variazione mensile, ed è funzionale all'andamento della necessità assistenziale. L'aumento del numero di ospiti accolti nel 2022, e la gestione dei periodi covid-19 si riflette in un aumento di costo annuo pari a € **182.829**.

Anche quest'anno costi strettamente connessi alla gestione e alla contenzione della pandemia sono stati sostenuti per smaltimenti rifiuti pericolosi, acquisto tamponi molecolari e antigenici rapidi, fornitura supplementare di ossigeno e bombole.

I costi per l'acquisto di tamponi antigenici rapidi, dispositivi per la protezione individuale sono stati contenuti. Resta a carico dell'Ente la somministrazione dei tamponi domiciliari per l'ingresso dei nuovi ospiti.

ATS ha erogato nel 2022 una fornitura contenuta di DPI (occhiali, visiere, mascherine chirurgiche) e piccoli dispositivi medici (saturimetri, termometri, ...).

La Fondazione non ha effettuato nel corso del 2022 alcuna attività di raccolta fondi salvo un'attività informativa per il 5 per mille attraverso una locandina distribuita via posta elettronica a tutti i familiari che viene inviata con le certificazioni sanitarie consegnate alle famiglie utili alle detrazioni fiscali in occasione della dichiarazione dei redditi annuale.

PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE

I ricavi e proventi da servizi erogati, insieme ai proventi straordinari e alle rimanenze finali presentano un aumento pari a € 1.245.815.

PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE

	2022			2021		
	Da privati	Da enti pubblici	Totale	Da privati	Da enti pubblici	Totale
Ricavi/proventi dai servizi erogati	5.155.553	4.139.875	9.295.428	4.494.963	3.936.764	8.431.726
Gestione patrimonio immobiliare	865.148			769.897		769.897
5 per mille		2.731			3.000	3.000
Erogazioni liberali – contributi		0		80		80
Altri proventi e rimanenze finali	350.769		350.769	63.558		63.558
Totale	6.371.470	4.142.606	10.514.076	5.328.497	3.939.764	9.268.261
% su totale	60,60%	39,40%	100%	57,49%	42,51%	100%

Regione Lombardia, a sostegno del difficile periodo segnato dall'emergenza epidemiologica ha deliberato, per le unità di offerta relativi ai servizi residenziali e domiciliari (RSA-RSA Aperta-ADI) delle remunerazioni aggiuntive. Le normative di riferimento sono le seguenti:

- DGR n. 4611/26.4.2021 “Ristori” con la quale è stata deliberata la remunerazione delle strutture socio sanitarie con l'intero riconoscimento del budget annuale per quelle realtà che avevano una produzione del 90%;
- DGR n. 5340 del 04/10/2021 che ha dato atto all'incremento del budget del 3,7% calcolato sull'anno precedente.

La D.G.R. XI/7758 del 28/12/2022 è invece dedicata al ristoro per i maggiori costi che le unità di offerta sociosanitarie hanno dovuto sostenere per le utenze di energia elettrica e gas.

UTILIZZO DELLE RISORSE ECONOMICHE

I costi della gestione 2022 sono aumentati di € 1.264.351 rispetto all'esercizio precedente.

COSTI E ONERI		
	2022	2021
Personale dipendente	1.178.834	982.247
Servizi delle cooperative Quadrifoglio e Arcipelago	3.972.411	3.774.457
Altri servizi	3.506.376	2.932.626
Beni di consumo e godimento di beni di terzi	480.301	436.686
Ammortamenti	618.395	614.844
Accantonamenti	219.543	11.436
Altro e rimanenze iniziali	318.500	299.176
Imposte sul reddito	215.048	193.586
Totale	10.509.409	9.245.058

ANDAMENTO ECONOMICO DEGLI SPECIFICI SERVIZI

DATI ECONOMICI DELLA RSA

La RSA ha un risultato negativo per **526.320**.

COMPOSIZIONE RICAVI E COSTI DELLA GESTIONE RSA		
	2022	2021
Ricavi direttamente imputabili (rette)	5.180.953	4.518.541
contributi F.S.R	3.232.623	3.070.617
-costi diretti	-5.552.968	-5.191.510
TOTALE	2.860.608	2.396.975
costi generali	-2.767.992	-2.177.598
TOTALE	95.616	219.377
ammortamenti	-610.132	-606.195
RISULTATO DI GESTIONE	-517.517	-386.818
costi emergenza coronavirus	-8.803	-10.496
TOTALE	-526.320	-396.641

DATI ECONOMICI DEL CENTRO DIURNO INTEGRATO PER ANZIANI

Il Centro Diurno ha un risultato negativo per **35.106** euro.

Nonostante la chiusura sul centro diurno sono pesati i costi fissi che non trovano copertura da alcun tipo di introito.

COMPOSIZIONE RICAVI E PROVENTI GESTIONE CENTRO DIURNO		
	2022	2020
Ricavi direttamente imputabili (rette)	0,00	0,00
-costi diretti	0,00	0,00
TOTALE	0,00	0,00
costi generali	-27.240	-19.776
TOTALE	-27.240	-19.776
ammortamenti	-7.866	-8.246
RISULTATO DI GESTIONE	-35.106	-28.022

DATI ECONOMICI DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

L'Assistenza Domiciliare Integrata ha un risultato positivo per **88.125** euro.

COMPOSIZIONE RICAVI E PROVENTI GESTIONE ADI		
	2022	2021
Ricavi direttamente imputabili (contributo ATS)	780.714	741.780
-costi diretti	-599.604	-555.916
TOTALE	181.110.21	185.865
costi generali	-92.786	-83.914
TOTALE	88.324	101.951
ammortamenti	-199	-201
RISULTATO DI GESTIONE	88.125	101.749

DATI ECONOMICI DELLA RSA APERTA

Il servizio RSA Aperta ha un risultato negativo per 13.878 euro.

COMPOSIZIONE RICAVI E PROVENTI GESTIONE RSA APERTA		
	2022	2021
Ricavi direttamente imputabili (contributo ATS)	101.461	101.461
-costi diretti	-100.202	-99.946
TOTALE	1.5259	1.515
costi generali	-14.938	-13.552
TOTALE	-13.679	-12.037
ammortamenti	-199	-201
RISULTATO DI GESTIONE	-13.878	-12.238

6.2 DATI E INDICATORI PATRIMONIALI E FINANZIARI

SITUAZIONE PATRIMONIALE

PATRIMONIO NETTO

Il patrimonio netto è aumentato di € 4.667 a fronte dell'iscrizione del risultato positivo dell'anno 2022, passando da € 35.708.436 a € 35.713.103

Andamento del patrimonio netto



Il patrimonio netto, pari alla differenza tra le attività e le passività poste in capo all'Ente, è positivo per € 35.713.103, indice che le attività sono più che sufficienti a coprire le passività:

Totale attività	40.661.546
Totale passività	4.948.443
Patrimonio netto	35.713.103

Rilevante ai fini della valutazione della solidità patrimoniale dell'Ente risulta essere la composizione dell'attivo. Come si evince dalle tabelle a seguire, l'attivo patrimoniale è costituito per il 96,5% da immobilizzazioni materiali, le quali a loro volta sono costituite per il 92,6% da beni immobili, quindi da beni durevoli.

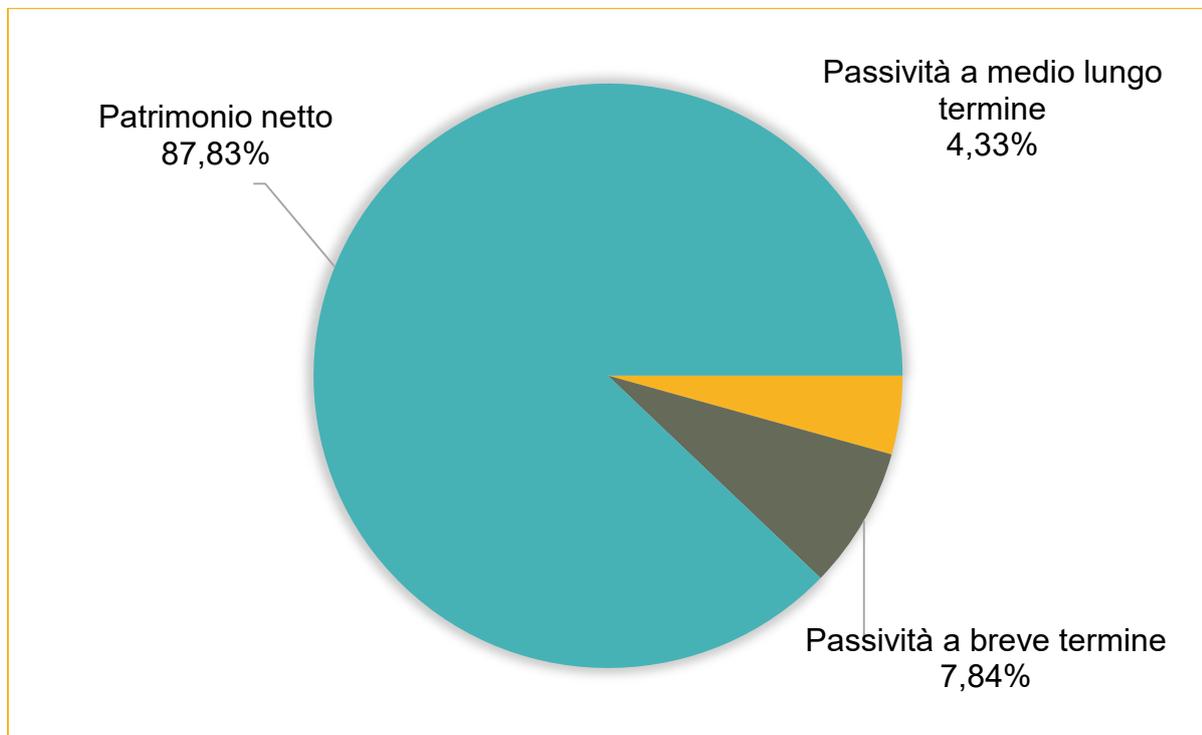
Immobilizzazioni immateriali	2.927	0,01%
Immobilizzazioni materiali	38.585.276	94,89%
Immobilizzazioni finanziarie	60.842	0,15%
Capitale circolante	1.969.928	4,84%
Ratei e risconti attivi	42.573	0,10%
Totale attività	40.661.546	100%
Terreni e fabbricati	42.221.171	93,07%
Impianti e macchinario	2.949.301	6,50%
Altri beni	194.481	0,43%
Totale valore storico	45.364.954	100,00%
Fondi di ammortamento	6.779.677	
Immobilizzazioni materiali	38.585.276	

SITUAZIONE FINANZIARIA

COMPOSIZIONE DELL'ATTIVO PATRIMONIALE



COMPOSIZIONE DEL PASSIVO PATRIMONIALE



CAPITALE CIRCOLANTE NETTO

La situazione finanziaria dell'Ente risulta tale per cui le attività a breve, destinate a tramutarsi in liquidità in breve tempo, non sono sufficienti a coprire le passività a breve (obbligazioni che devono essere onorate entro breve termine), con un prevalere delle seconde sulle prime per € 11.208.189. La situazione migliora rispetto all'esercizio precedente di € 458.337.

	31/12/2022	31/12/2021	Variazione
Attività a breve	1.980.314	1.656.781	323.534
Passività a breve	3.188.503	3.196.664	-8.161
Capitale circolante netto	-1.208.189	-1.539.883	-458.337

Le attività a breve determinate in € 1.980.314 sono la somma di:

- rimanenze di magazzino € 46.877
- crediti verso Comuni € 2.011
- crediti verso ATS € 528.252
- crediti diversi € 178.962
- disponibilità liquide € 1.181.639
- ratei e risconti attivi € 42.573

Le passività a breve determinate in € 3.188.503 sono la somma di:

- debiti verso banche per prestiti concessi € 203.594
- debiti verso fornitori € 2.433.766
- debiti verso Amministrazioni pubbliche € 376.244
- debiti verso Istituti di Previdenza € 49.263
- debiti diversi € 102.626
- ratei passivi € 23.010

La situazione finanziaria deve tuttavia essere ponderata alla luce del patrimonio immobiliare disponibile, il cui valore ammonta ad € 28.454.904.

Dinamica delle disponibilità liquide intervenuta nell'esercizio

Le disponibilità liquide, composte dalle risorse presenti sui conti correnti bancari e postali intestati all'Ente e nelle casse dello stesso, alla data del 31.12.2022 risultano pari a € 1.181.639, in aumento rispetto all'esercizio precedente.

	31/12/2022	31/12/2021	Variazione
Disponibilità liquide	1.181.639	892.030	+289.609

INDEBITAMENTO

La tabella a seguire evidenzia la variazione intervenuta nella complessiva posizione debitoria dell'Ente rispetto all'esercizio precedente, con un decremento per € 119.260.

	31/12/2022	31/12/2021	Variazione
Debiti	4.447.303	4.566.562	- 119.260

Il decremento dell'esposizione viene dettagliato nella tabella a seguire:

	31/12/2022	31/12/2021	Variazione
Finanziamenti	886.754	1.087.319	-200.565
Debiti verso fornitori	2.433.766	2.426.928	6.837
Debiti tributari	376.244	359.410	16.834
Debiti verso istituti di previdenza	49.263	52.682	-3.419
Altri debiti	701.276	640.222	61.054
Totale debiti	4.447.303	4.566.561	-119.260

Relativamente alla posizione debitoria si ritiene opportuno evidenziare i seguenti aspetti:

L'indice di indipendenza finanziaria (patrimonio netto/totale passivo) rappresenta l'incidenza del capitale proprio (patrimonio netto) sul totale delle fonti di finanziamento (totale passivo) e indica il grado di ricorso all'indebitamento.

L'indice, pari allo 0,88, evidenzia che le attività esposte nell'attivo patrimoniale sono finanziate per l'88% per mezzo del capitale proprio (patrimonio netto).

Il quoziente di indebitamento (debiti/patrimonio netto) raffronta il capitale di terzi (debiti) con il capitale proprio (patrimonio netto); il quoziente è pari al 13,86% ed esprime un indice di indebitamento contenuto.

L'indice di auto copertura del capitale proprio (patrimonio netto / attivo immobilizzato) raffronta il capitale proprio (patrimonio netto) con l'attivo immobilizzato ed esprime in quale grado il capitale proprio (patrimonio netto) finanzia le immobilizzazioni.

L'indice è inferiore a 1 (0,92); ne consegue che le immobilizzazioni sono finanziate anche per mezzo dell'indebitamento, sebbene in misura contenuta.

Il margine di struttura (patrimonio netto – attivo immobilizzato) risulta negativo ed evidenzia che 2.935.942 euro di attività immobilizzate sono finanziate per mezzo dell'indebitamento; ne

consegue che la liquidità generata dal processo di autofinanziamento da ammortamento viene ad essere utilizzata per il rimborso dei prestiti e il pagamento degli oneri finanziari.

Il ricorso all'indebitamento ha comportato il manifestarsi di **oneri finanziari**, che rappresentano lo 0,18% del totale componenti negative di reddito e assorbono circa lo 0,18% dei ricavi.

Il risultato della gestione finanziaria, dato dalla differenza tra proventi e oneri finanziari, risulta negativo per € 18.603, comprensivo del costo degli affidamenti. Nel 2021 il valore era pari a € 15.927, esclusi gli oneri legati ai fidi. A parità di valori si registra un valore migliorativo di € 2.238,75.

7. ALTRE INFORMAZIONI

7.1 IMPATTO AMBIENTALE

CONSUMO DI ENERGIA E RELATIVE EMISSIONI DI GAS SERRA

L'attività della Fondazione si svolge in due immobili per il ricovero degli anziani a lunga degenza e in un terzo destinato agli uffici amministrativi e istituzionali per una superficie totale di 12.305 metri quadrati. Questi immobili sono situati in un grande parco di circa 13.000 mq.

SUPERFICIE DELLE STRUTTURE UTILIZZATE DALLA FONDAZIONE

Tipologia	Superficie (mq)	%
Strutture residenziali RSA e un piano dedicato a Centro Diurno (2 immobili)	10.730	87,2%
Uffici	1.575	12,8%
Totale	12.305	100,0%

Nell'anno 2009 sono state riqualificate le due centrali termiche ed è stato realizzato un impianto di cogenerazione alimentato a gas naturale che, oltre a consentire il riscaldamento di tutti i locali dei due immobili che ospitano gli anziani e la fornitura di acqua calda sanitaria, produce energia elettrica che copre parte delle necessità della Fondazione.

La preparazione dei pasti viene svolta prevalentemente con attrezzature alimentate a corrente elettrica.

Nell'anno 2018 è iniziata una ristrutturazione generale degli immobili destinati alla residenza degli anziani che ha interessato anche gli impianti di illuminazione con un programma di graduale sostituzione (non concluso a fine 2020) dei corpi illuminazioni esistenti con lampade a tecnologia LED.

Durante il 2022 non sono stati effettuati ampliamenti delle strutture esistenti e nemmeno ristrutturazioni interne.

Complessivamente nel 2022 l'energia consumata all'interno dell'organizzazione⁵ è pari a 11.403 gigajoule, in riduzione dell'1,42% rispetto all'anno precedente e comunque al dato pre-Covid dell'anno 2019.

⁵ Consumata da entità di proprietà o controllate dall'organizzazione e che comprende sia quella comprata da fonti esterne sia quella autoprodotta.

CONSUMI DI ENERGIA ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE			
Consumi (in GJ)	2022	2021	Variazione % 2022/2021
Consumi diretti per fonte			
Per riscaldamento e produzione energia elettrica – gas naturale	10.089	10.360	-2,62%
Consumi indiretti per fonte			
Energia elettrica acquistata	1.314	1.207	8,86%
Totale consumi di energia	11.403	11.567	-1,42%

Le emissioni di gas a effetto serra determinate dal consumo di energia sono distinte, come previsto dagli standard internazionali, in due categorie⁶:

- emissioni dirette (Scope 1), che provengono da fonti/sorgenti proprie dell'organizzazione o controllate dall'organizzazione;
- emissioni indirette (Scope 2), che derivano dall'acquisto, per il proprio utilizzo, di elettricità e calore generati da altre organizzazioni.

Nel 2022 le emissioni dirette di gas a effetto serra, prodotte dal riscaldamento e dal consumo di energia elettrica, sono pari a 683,2 tonnellate di CO₂ equivalente⁷, quantità superiore dello 1,6% rispetto all'anno precedente.

EMISSIONI DI GAS A EFFETTO SERRA				
(in tonnellate di CO ₂ equivalente)	2022	2021	2020	Variazione % 2022/2021
Dirette (scope 1)				
Da riscaldamento con gas naturale	587,8	600,5	559,4	-2,1%
Indirette (Scope 2)				
Da energia elettrica (location based)	95,4	93,6	130	1,9%
Totale emissioni	683,2	694,1	689,4	-1,6%

⁶ Non vengono qui considerate le emissioni Scope 3, che sono le altre emissioni indirette connesse all'attività dell'organizzazione, quali quelle determinate dalla produzione di prodotti e materie acquistate, dal consumo di combustibile utilizzato in veicoli non posseduti o controllati dall'organizzazione, ecc.

⁷ Ricomprendono nel calcolo le emissioni di CO₂, CH₄ e N₂O, come previsto dalle "Linee guida sull'applicazione in banca degli Standards GRI in materia ambientale" di AbiLAB. Per il calcolo di tutte le emissioni si sono utilizzati i parametri indicati in questo documento.

▪ RIFIUTI

Dall'anno 2018 la Fondazione si è dotata di un compattatore per la raccolta dei rifiuti indifferenziati che, una volta pieno, viene trasportato e svuotato nell'impianto autorizzato e successivamente riportato in struttura.

Nell'anno 2022 sono stati prodotti circa 13.140 Kg di rifiuti indifferenziati mensili.

La frazione umida, il vetro e la carta vengono invece separati e ritirati dalla ditta specializzata comunale.

Una società incaricata provvede al ritiro e allo smaltimento dei rifiuti denominati "speciali" prodotti dai reparti (siringhe, medicazioni, ecc.).

Nell'anno della pandemia la quantità di rifiuti speciali è fortemente aumentata a causa dell'utilizzo di DPI di presidi di incontinenza che erano da considerarsi infetti e pertanto speciali. Nell'anno 2022 sono stati smaltiti Kg 1.927.

7.2 CONTENZIOSI E CONTROVERSIE

La controversia di lavoro iniziata nell'anno 2020 con un ex dipendente, si è risolta positivamente e definitivamente per la Fondazione.

Rispetto ai servizi, per quanto riguarda i reclami ricevuti, l'informazione è stata fornita nel capitolo 5.

Non risultano contenziosi attivi al 31/12/2022.

INDICE

LETTERA DEL PRESIDENTE.....	1
1. METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	2
2. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE	3
2.1 Profilo generale	3
2.2 La missione e le attività statutarie.....	5
2.3 I collegamenti e le collaborazioni.....	5
2.4 Il contesto di riferimento	6
3. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE.....	6
3.1 Il sistema di governo e controllo	6
Le previsioni statutarie.....	6
La composizione e l'attività degli organi statutari	7
L'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/2001	9
3.2 La struttura operativa	9
3.3 Gli stakeholder	10
4. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE	13
4.1 Quadro di insieme	13
4.2 Il personale retribuito.....	13
Personale dipendente.....	13
Collaboratori delle Cooperative.....	13
Liberi professionisti.....	14
Composizione del personale retribuito.....	15
4.3 Il personale non retribuito.....	18
Volontari.....	18
4.4 Formazione e valorizzazione.....	19
4.5 Compensi e retribuzioni.....	21
4.6 Altri aspetti di rilievo	22
5. OBIETTIVI E ATTIVITÀ.....	24
5.1 Quadro di insieme	24
5.2 Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani (RSA).....	27
5.3 Il Centro Diurno Integrato per anziani (CDI)	39
5.4 Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)/C-Dom.....	40
5.5 Assistenza domiciliare (RSA Aperta).....	45
6. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	50
6.1 Le risorse economiche	50
6.2 Dati e indicatori patrimoniali e finanziari	54
Situazione finanziaria	56
Indebitamento.....	58

7. ALTRE INFORMAZIONI	60
7.1 Impatto ambientale.....	60
Consumo di energia e relative emissioni di gas serra	60
Rifiuti	62
7.2 Contenziosi e controversie	62

Si ringraziano per la loro collaborazione:

Camst Soc. Coop. A.r.l.
Arcipelago Cooperativa Soc. Onlus
Cooperativa Sociale Quadrifoglio S.C. Onlus

Anna Conte
Emanuela Giampà
Gabriella Ausili
Olha Salyk
Elisa Galluccio

Marika Freddo
Silvia Capponi
Anna Nava
Moustafa Al Mohtadi
Cecilia Bortolamiol