

8 Giugno 2021

FONDAZIONE ONLUS
VILLA MONS. DAMIANO ZANI



Dati Anagrafici				
Ragione sociale	FONDAZIONE ONLUS VILLA MONS. DAMIANO ZANI			
Sede in	Via Pradelli, 7- 25040 Bienno (Bs)			
Codice Fiscale	81004420170			
Registro Unico Nazionale del Terzo Settore	-			
Sezione del RUNTS	-			
Numero Rea	BS – 454190			
Partita Iva	00723790986			
Fondo di dotazione Euro	1.382.959			
Forma Giuridica	Fondazione			
Attività di interesse generale prevalente	 Interventi e servizi sociali (lett. a); Interventi e prestazioni sanitarie (lett. b); Prestazioni socio – sanitarie (lett. c); 			
Settore di attività prevalente (ATECO)	871000			
Appartenenza a un gruppo di Enti del Terzo Settore	-			
Rete associativa cui l'ente aderisce	1			
Data di chiusura dell'esercizio cui il presente bilancio sociale si riferisce	31.12.2020			
Data di redazione del presente bilancio sociale sottoposto all'approvazione dell'organo competente	08.06.2021			

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

SOMMARIO § 3. LA STRUTTURA E IL CONTENUTO DEL BILANCIO SOCIALE.......8 [A.1] METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE9 [A.2] INFORMAZIONI GENERALE SULL'ENTE9 Mission e Politiche dell'ente9 [A.3] STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE12 Consistenza e composizione della base associativa12 Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi12 Mappatura dei principali stakeholder e modalità del loro coinvolgimento...... 14 [A.4] PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE......15 Ulteriori informazioni relative ai dipendenti18 Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori [A.5] OBIETTIVI E ATTIVITÁ20 A.5.1 Informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse A.5.2 beneficiari diretti e indiretti, sugli output risultanti dalle attività poste in essere e, per quanto possibile, sugli effetti di conseguenza prodotti sui principali CENTRO DIURNO INTEGRATO......24

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

	SERVIZI DOMICILIARI	. 25
	a.5.3. Obiettivi programmati e raggiungimento o mancato raggiungimento degli	. 25
	A.5.3.1 Indagine sulla soddisfazione degli ospiti servizi residenziali e semi residenziali	. 25
	A.5.3.2 Indagine sulla soddisfazione dei familiari servizi residenziali e semi residenziali	. 25
	A.5.3.3 Indagine sulla soddisfazione dei servizi domiciliari	. 27
	A.5.3.4 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEI DIPENDENTI	. 30
	A.5.3.5 MODELLI ORGANIZZATIVI IN ESSERE - Le certificazioni di qualità il codic	e
	etico e il modello organizzativo	. 31
	A.5.4.1 Elementi e fattori rilevanti o di rischio nel raggiungimento dei risultati.	. 35
[A.6]	SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA36	
[A.7]	ALTRE INFORMAZIONI38	
[A.8]	MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO39	

§ 1. PREMESSA

Il *Bilancio sociale* riferito all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020 è stato redatto in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 14 comma 1 del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117. I destinatari principali del *Bilancio Sociale* sono gli *stakeholders* della *Fondazione* (di seguito anche l'"*Ente*"), ai quali vengono fornite informazioni sulla performance dell'*Ente* e sulla qualità dell'attività aziendale.

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

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

Il bilancio sociale si propone di:

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

§ 2. I PRINCIPI DI REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

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

- rilevanza: nel bilancio sociale devono essere riportate solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione, dell'andamento dell'Ente e degli impatti economici, sociali e ambientali della sua attività, o che comunque potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli stakeholders;
- completezza: implica l'individuazione dei principali stakeholders che influenzano o sono influenzati dall'organizzazione e l'inserimento di tutte le informazioni ritenute utili per consentire a tali stakeholders di valutare i risultati sociali, economici e ambientali dell'Ente;
- trasparenza: secondo il quale occorre rendere chiaro il procedimento logico seguito per rilevare e classificare le informazioni;
- neutralità: le informazioni devono essere rappresentate in maniera imparziale, indipendente da interessi di parte e
 completa, riguardare gli aspetti sia positivi che negativi della gestione senza distorsioni volte al soddisfacimento
 dell'interesse degli amministratori o di una categoria di portatori di interesse;
- competenza di periodo: le attività e i risultati sociali rendicontati devono essere quelli svoltesi e manifestatisi nell'anno di riferimento;
- comparabilità: l'esposizione delle informazioni nel bilancio sociale deve rendere possibile il confronto sia temporale, tra esercizi di riferimento, sia, per quanto possibile, spaziale rispetto ad altre organizzazioni con caratteristiche simili od operanti in settori analoghi;
- chiarezza: le informazioni devono essere esposte in maniera chiara e comprensibile, accessibile anche a lettori non esperti o privi di particolare competenza tecnica;
- veridicità e verificabilità: i dati riportati devono far riferimento alle fonti informative utilizzate;
- attendibilità: implica che i dati positivi riportati nel bilancio sociale devono essere forniti in maniera oggettiva e non sovrastimata; analogamente i dati negativi e i rischi connessi non devono essere sottostimati; gli effetti incerti inoltre

non devono essere prematuramente documentati come certi;

• autonomia delle terze parti: nel caso in cui terze parti rispetto all'ente siano incaricate di trattare specifici aspetti del bilancio sociale o di garantire la qualità del processo o di formulare valutazioni o commenti, deve essere loro richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio.

Ove rilevanti ed opportuni con riferimento alla concreta fattispecie, oltre ai principi sopraesposti, nella redazione del bilancio sociale sono stati utilizzati anche i seguenti, tratti dallo Standard GBS 2013 "Principi di redazione del bilancio sociale":

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

§ 3. LA STRUTTURA E IL CONTENUTO DEL BILANCIO SOCIALE

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

[A.1] METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Standard di rendicontazione utilizzati

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

delle "Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale delle Organizzazioni Non Profit" approvate nel 2010 dall'Agenzia per le Organizzazioni Non Lucrative e di Utilità Sociale, sviluppate da ALTIS;

dello "standard – il Bilancio Sociale GBS 2013 – principi di redazione del bilancio sociale", secondo le previsioni dell'ultima versione disponibile.

Cambiamenti significativi di perimetro

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

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

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

[A.2] INFORMAZIONI GENERALE SULL'ENTE

Forma giuridica e qualificazione ex D.lgs. n. 117/2017	FONDAZIONE O.N.L.U.S. VILLA MONS. DAMIANO ZANI	
Altre sedi	-	
Aree territoriali di operatività	Comune di Bienno	
Valori e finalità perseguite	svolgimento di attività nel settore dell'assistenza sociale e socio sanitaria, dell'istruzione, della formazione e della beneficenza	
Attività statuarie (art. 5 Decreto Legislativo 117/2017)	 a) assistenza sociale e socio-sanitaria; b) assistenza sanitaria; c) beneficenza; d) istruzione; e) formazione 	
Altre attività svolte in maniera secondaria	-	
Collegamenti con altri enti del Terzo Settore	-	
Collegamenti con enti pubblici (aziende sanitarie, comuni, ospedali, Ipab,)	ATS MONTAGNA REGIONE LOMBARDIA COMUNE DI BIENNO ATSP	
Contesto di riferimento	Assistenza socio-sanitaria a persone anziane non autosufficienti	
Rete associativa cui l'ente aderisce	U.P.I.A. – U.N.E.B.A	

Mission e Politiche dell'Ente

La "Mission" della Fondazione Onlus "Villa Monsignor Damiano Zani" è

assicurare ad ognuno una relazione di cura che garantisca il rispetto dell'individualità, della riservatezza, della libertà secondo le particolari necessità materiali, morali e spirituali delle persone anziane che, per vari motivi, necessitano di inserimento in una struttura socio assistenziale a carattere comunitario.

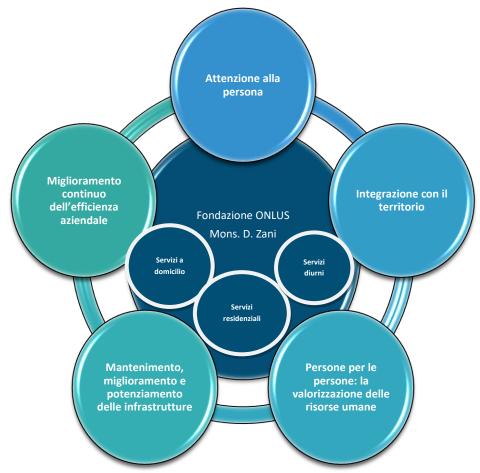
Nel pieno rispetto delle finalità espresse dallo stesso Statuto, la Fondazione Onlus "Villa Mons. Damiano Zani" vuole offrire servizi diversificati in risposta ai differenti bisogni della popolazione anziana: servizi domiciliari, residenziali e semiresidenziali puntando sempre al miglioramento della qualità secondo lo spirito dei fondatori perché il "Bene sia fatto Bene ... sempre". Sempre nello spirito e nel rispetto dello Statuto riteniamo che Qualità sia anche offrire il dovuto aiuto dal punto di vista spirituale a chi ha alle spalle percorsi di fede semplice, schietta e genuina, offrendo presenze qualificate che siano di aiuto e conforto anche nel campo dello Spirito.

In merito ai servizi domiciliari, la Fondazione opera in supporto alle famiglie per sollevarle da parte del carico assistenziale sia in situazioni croniche che in fase di acuzie con lo scopo di prevenire l'istituzionalizzazione e permettere all'utente finale di essere assistito presso il proprio domicilio.

I servizi semiresidenziali, similarmente ai domiciliari, hanno da un lato lo scopo di prevenire l'istituzionalizzazione e dall'altro quello di inserire la persona già all'interno della casa per facilitare successivamente l'eventuale ingresso residenziale.

I servizi residenziali costituiscono l'ultima tappa del percorso graduale di supporto/presa in carico e si sostanziano in una assistenza a ciclo continuativo per rispondere a tutti i bisogni della persona sia essa in condizioni di non autosufficienza o di disagio sociale. Gli spazi e l'organizzazione dei servizi sono strutturati per offrire una "CASA CALDA" a coloro (gli ospiti) che per motivi di salute hanno dovuto abbandonare il Calore della loro casa.

La Fondazione ha adottato un sistema di gestione della qualità conforme alla norma UNI 10881 e si impegna a lavorare nel rispetto dei seguenti principi:



Attenzione alla persona

La Fondazione ONLUS "Villa Mons. Damiano Zani" indirizza le proprie risorse finalizzandole alla crescita della soddisfazione degli utenti e dei familiari attraverso:

- L'ascolto attivo del proprio sistema cliente tramite la disponibilità a colloqui, la raccolta sistematica e la gestione di reclami e suggerimenti pervenuti, la somministrazione e l'analisi di questionari mirati alla misurazione della soddisfazione;
- La progettazione, realizzazione, aggiornamento e verifica, per ogni utente, dei relativi piani assistenziali e terapeutico-riabilitativi volti a raggiungere specifici obiettivi/risultati, grazie a valutazioni multidimensionali;
- Il raggiungimento di livelli di salute ottimali, nell'ottica della conservazione, del ripristino o dello sviluppo delle capacità funzionali residue dell'utente.

Tali impegni si sostanziano quotidianamente nel:

- garantire all'utente informazione, continuità dei servizi ad elevati standards di assistenza nell'ottica del pieno soddisfacimento dei bisogni primari e secondari;
- rispettare abitudini e ritmi del singolo conformando i diversi servizi alle esigenze e alle attitudini degli utenti; nei servizi a domicilio questo trova applicazione nell'integrazione nel contesto familiare, in quelli residenziali e diurni nel creare un contesto ambientale umanizzato che possa essere una nuova famiglia/comunità d'accoglienza.

Integrazione con il territorio

La Fondazione ricerca in maniera continuativa l'apertura al territorio potenziando l'integrazione con le Aziende ATS, i Comuni e con altre istituzioni, come scuole, enti di formazione, organizzazioni di volontariato, per la realizzazione di progetti di collaborazione, traendo forza dal fatto che tale collaborazione è da ritenersi un investimento sociale per il miglioramento della vita del singolo e della collettività.

La Fondazione si attiva quindi per promuovere l'apertura ed il confronto con il territorio e un'attiva collaborazione con Enti ed associazioni diverse, con il fine di costruire reti di solidarietà che consentano la realizzazione di sinergie.

A tale fine la Direzione si impegna a mettere a disposizione risorse per essere sempre più presente sul territorio, per estendere l'offerta di servizi sia in termini di attivazione di servizi ex novo, sia attraverso l'apertura dei servizi della RSA ai residenti nel territorio.

Persone per le persone: la valorizzazione delle risorse umane

La Fondazione persegue la valorizzazione delle risorse umane, elemento importante nella determinazione della qualità erogata nei propri servizi e percepita dal cliente. Per far ciò pone estrema attenzione ai processi di selezione e formazione del personale promuovendo la professionalità coniugata all'umanizzazione delle relazioni. Annualmente pianifica momenti di rilevazione del clima aziendale con restituzione condivisa con tutto il personale.

Mantenimento, miglioramento e potenziamento delle infrastrutture.

L'impegno a garantire il benessere psicofisico degli ospiti del servizio residenziale e semiresidenziale, passa anche attraverso l'offerta di soluzioni strutturali adeguate che prevedono l'offerta di tutti i confort necessari alla persona anziana.

La Direzione si impegna a rendere disponibili e mantenere efficienti strutture, strumenti ed attrezzature al fine di garantire la migliore capacità di risposta possibile alle necessità degli ospiti e l'adeguatezza all'innovazione tecnologica.

Tutti gli spazi della struttura sono stati progettati per essere il più possibile vicini ad un ambiente di tipo familiare, privilegiando camere per gli ospiti con massimo due posti letto, ricercando abbinamenti armoniosi dei colori di strutture e arredi, garantendo la presenza di ampi e soleggiati spazi comuni ove è possibile incontrarsi e stare insieme.

Miglioramento continuo dell'efficienza aziendale.

A tale fine la Direzione si impegna a:

- definire, mantenere attive e migliorare costantemente le procedure e le prassi di per l'erogazione e controllo dei servizi;
- fornire le risorse necessarie;
- gestire in maniera oculata le risorse economiche e monitorare gli indici di bilancio più significativi
- valorizzare le risorse umane, riconoscendo loro un ruolo essenziale a garanzia dei servizi erogati;
- implementare corsi di formazione e di inserimento, di aggiornamento e riqualificazione in una visione dinamica ed evolutiva del lavoro sociale;
- incentivare l'approccio globale e la collaborazione attiva tra le diverse funzioni in un contesto di lavoro d'equipe che si concretizza attraverso incontri periodici di analisi e di confronto, dove resta soggetto centrale l'utente ed i suoi bisogni:
- investire nel miglioramento continuo di tutti i servizi e assicurare la piena rispondenza ai bisogni dell'utente;
- garantire la qualità delle forniture attraverso un'attenta selezione dei fornitori che privilegi la professionalità, la competenza e la capacità di rispettare i requisiti previsti.

L'Ente non persegue scopo di lucro e tutto il suo patrimonio, comprensivo di quote di compartecipazione alla spesa, rendite, proventi, entrate comunque denominate è utilizzato per lo svolgimento dell'attività statutaria ai fini dell'esclusivo perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale. È assicurato il rispetto delle previsioni dell'articolo 8

comma 3 del D.lgs. n. 117/2017, in particolare:

non sono previsti compensi agli amministratori, mentre quelli stabiliti per l'organo di controllo dell'Ente è proporzionato all'attività svolta, alle responsabilità assunte e alle specifiche competenze e comunque non sono superiori a quelli previsti in enti che operano nei medesimi o analoghi settori e condizioni;

le retribuzioni o compensi corrisposti a lavoratori subordinati o autonomi non sono superiori del 40% rispetto a quelli previsti, per le medesime qualifiche, dai contratti collettivi di cui all'art. 51 del D.lgs. 15 giugno 2015, n. 81;

l'acquisto di beni o servizi è avvenuto per corrispettivi non superiori al loro valore normale;

le cessioni di beni e le prestazioni di servizi nei confronti di chiunque sono avvenute a condizioni tali da garantire il pareggio di bilancio;

non sono stati corrisposti interessi passivi a soggetti diversi dalle banche (articolo 8 comma 3 lettera e) del D.lgs. n. 117/2017).

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

[A.3] STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DELLA BASE ASSOCIATIVA

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

SISTEMA DI GOVERNO E CONTROLLO, ARTICOLAZIONE, RESPONSABILITÀ E COMPOSIZIONE DEGLI ORGANI

L'articolo 8 dello statuto prevede che il Consiglio di amministrazione sia composto da 5 (cinque) membri, compreso il Presidente, così nominati:

- a) Parroco pro-tempore della parrocchia di "dei Ss. Faustino e Giovita" in Comune di Bienno (Bs) o suo delegato, che sarà Presidente di diritto;
- b) un delegato del Vescovo pro-tempore della diocesi di Brescia;
- c) due componenti nominati dal Sindaco del Comune di Bienno (Bs);
- d) un componente nominato dal Parroco pro-tempore della parrocchia di "dei Ss. Faustino e Giovita" in Comune di Bienno (Bs)
- I Componenti del Consiglio di Amministrazione durano in carica 3 (tre) anni (escluso il Parroco) a decorrere dalla data di insediamento dell'organo.
- Il Consiglio di amministrazione è l'organo esecutivo cui è affidata la conduzione dell'Ente, nel rispetto della mission e dello statuto.

Il Consiglio di amministrazione attualmente in carica è stato nominato in data 18 settembre 2020 e scade il 17 settembre 2023

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

Attualmente esso è composto da 5 consiglieri.

Le cariche di Presidente e Consigliere della Fondazione sono gratuite e danno luogo esclusivamente al rimborso delle spese preventivamente autorizzate dal Consiglio di Amministrazione.

Composizione Consiglio di Amministrazione al termine dell'esercizio:

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Poteri attribuiti	Codice fiscale
GIACOMELLI GIOVANNI PIETRO	Presidente	18/09/2020	17/09/2023	a) determinare l'ordine del giorno delle sedute del Consiglio di Amministrazione, b) convocare e presiedere le adunanze del Consiglio di Amministrazione, c) curare l'esecuzione delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione, d) sviluppare ogni attività finalizzata al conseguimento degli scopi istituzionali dell'Ente, e) esercitare la sorveglianza sull'andamento morale ed economico dell'istituto, f) assumere, nei casi d'urgenza ed ove non sia possibile una tempestiva convocazione del Consiglio di Amministrazione, i provvedimenti indifferibili ed indispensabili al corretto funzionamento dell'Istituzione sottoponendo gli stessi alla ratifica del Consiglio di Amministrazione medesimo entro il termine improrogabile di 10 giorni dalla data di assunzione del provvedimento.	GCMGNN52C07E698C
BELLICINI ANTONIETTA	Vice presidente	18/09/2020	17/09/2023	Fa le veci del Presidente in caso di sua assenza o impedimento	BLLNNT54L49A861I
MORANDINI CLAUDIO	Consigliere	18/09/2020	17/09/2023	-	MRNCLD67M08A861S
GIACOMELLI PIETRO	Consigliere	18/09/2020	17/09/2023	-	GCMPTR52M25E698U
TROMBINI ENRICHETTA ROSARIA	Consigliere	18/09/2020	17/09/2023	-	TRMNCH52R42H050Q

Composizione Consiglio di Amministrazione alla data di redazione del presente bilancio sociale.

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Poteri attribuiti	Codice fiscale
GIACOMELLI GIOVANNI PIETRO	Presidente	18/09/2020	17/09/2023	g) determinare l'ordine del giorno delle sedute del Consiglio di Amministrazione, h) convocare e presiedere le adunanze del Consiglio di Amministrazione, i) curare l'esecuzione delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione, j) sviluppare ogni attività finalizzata al conseguimento degli scopi istituzionali dell'Ente, k) esercitare la sorveglianza sull'andamento morale ed economico dell'istituto, l) assumere, nei casi d'urgenza ed ove non sia possibile una tempestiva convocazione del Consiglio di Amministrazione, i provvedimenti indifferibili ed indispensabili al corretto funzionamento dell'Istituzione sottoponendo gli stessi alla ratifica del Consiglio di Amministrazione medesimo entro il termine improrogabile di 10 giorni dalla data di assunzione del provvedimento.	GCMGNN52C07E698C
BELLICINI ANTONIETTA	Vice presidente	18/09/2020	17/09/2023	Fa le veci del Presidente in caso di sua assenza o impedimento	BLLNNT54L49A861I
MORANDINI CLAUDIO	Consigliere	18/09/2020	17/09/2023	-	MRNCLD67M08A861S
BELLICINI TINO	Consigliere	10/03/2021	17/09/2023	-	BLL TNI 96R12 D434X
TROMBINI ENRICHETTA ROSARIA	Consigliere	18/09/2020	17/09/2023	-	TRMNCH52R42H050Q

Per l'Organo di controllo lo statuto prevede, all'articolo 14, che il controllo sulla gestione economico/finanziaria della Fondazione è esercitato da un revisore dei Conti, fatti salvi gli ulteriori controlli previsti dalla legge sulle persone giuridiche private.

L'Organo di controllo in carica è stato nominato dal Consiglio di Amministrazione in data 18.09.2020 e dura in carica tre anni. Al componente dell'Organo di controllo è stato deliberato un compenso complessivo annuo di € 1.700,00 oltre cassa

professionale e IVA.

All'Organo di controllo è attribuita anche la funzione di revisione legale dei conti ai sensi dell'articolo 31 del D.lgs. n. 117/2017. All'Organo di controllo non è attribuita anche la funzione di Organismo di vigilanza ex D.lgs. 231/01 ai sensi dell'articolo 30 del D.lgs. n. 117/2017.

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

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Compenso deliberato	Codice fiscale
Marco Domenighini	Organo di controllo Revisore dei Conti	18.09.2020	17.09.2023	€ 1.700,00	DMN MRC 83L17 B149B

Lo statuto non prevede altre cariche istituzionale.

FUNZIONAMENTO DEGLI ORGANI DI GOVERNANCE

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

N.	Data	Sintesi ordine del giorno
1	13/01/2020	Stato avanzamento lavori
2	05/02/2020	Stato avanzamento lavori
3	19/06/2020	Approvazione conto consuntivo 2019, Stato avanzamento lavori, Relazione emergenza Covid 19,
		Presa atto determine Direttore Generale
4	18/09/2020	Insediamento Consiglio di Amministrazione
5	18/09/2020	Nomina Direttore Generale
6	18/09/2020	Nomina Revisore dei Conti
7	18/12/2020	Approvazione rette di degenza anno 2021, Stato avanzamento lavori, Conferme assunzioni, Presa atto
		determine Direttore Generale

MAPPATURA DEI PRINCIPALI STAKEHOLDER E MODALITÀ DEL LORO COINVOLGIMENTO

Definizione di Stakeholder

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

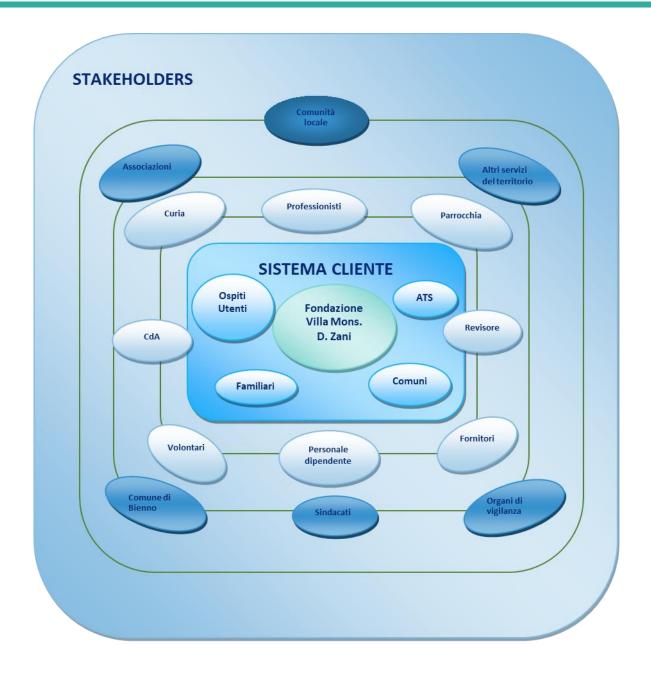
Con i portatori di interesse si persegue l'obiettivo di intercettare e comprendere i bisogni personali e del territorio, di cooperare con loro per individuare gli obiettivi e le strategie più sinergiche, trovare gli strumenti più idonei a realizzare azioni ritenute prioritarie e in linea con la visione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

La Fondazione Villa Mons. Damiano Zani ha individuato 4 livelli di interlocutori:

Sistema Cliente: soggetti che ricoprono una o più delle 4 funzioni clientelari (scelta del fornitore, richiesta, fruizione e pagamento)

Stakeholders di 1° livello: attori che intrattengono rapporti economici diretti con l'organizzazione (es. fornitori)

Stakeholders di 2° livello: soggetti che possono influenzare o essere influenzati dalla Fondazione in modo diretto (es. Comune Stakeholders di 3° livello: soggetti che interagiscono con l'organizzazione in modo indiretto (es. media, comunità locale)



PERSONALE

Con riferimento al personale dipendente si segnala che l'Ente ha adottato apposite procedure e piani con riferimento:

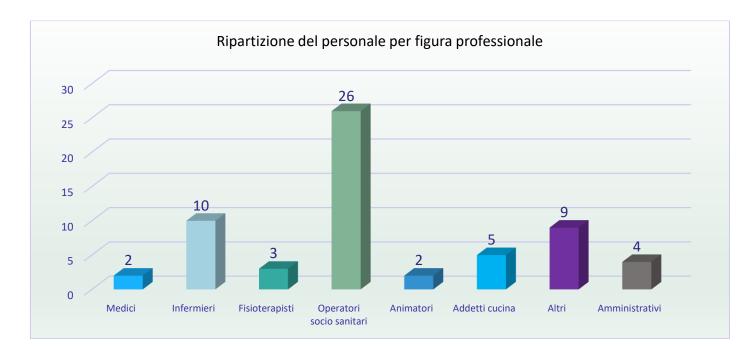
- al rispetto delle pari opportunità per l'accesso alle diverse posizioni lavorative e nei percorsi di avanzamento delle carriere;
- alla politica relativa alla salute e sicurezza dei lavoratori, agli impegni assunti, ai risultati attesi e alla coerenza ai valori dichiarati;

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

A seguire sono riportate alcune informazioni ritenute significative con riferimento al personale utilizzato dalla Fondazione per l'esercizio delle attività volte al perseguimento delle proprie finalità al 31.12.2020.

L'organico aziendale, per l'anno 2020, si compone di 61 risorse, di cui 59 assunte con contratto dipendente e 2 in libera professione (personale medico) così ripartite per figure professionali.

TIPOLOGIA	VOLONTARI	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
RISORSA				
Medici			2	2
Infermieri		10		10
Fisioterapisti		3		3
Operatori socio sanitari		26		26
Animatori		2		2
Addetti cucina		5		5
Altri		9		9
Amministrativi		4		4
TOTALE		59		61



In riferimento al genere la ripartizione del personale è la seguente:

TIPOLOGIA	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
RISORSA			
Uomini	3		3
Donne	58	2	60



In riferimento alla scolarizzazione la ripartizione del personale è la seguente:

TIPOLOGIA	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
RISORSA			
Laureati	11	2	13
Diplomati	18		18
Licenza media	32		32



In riferimento alle fasce di età la ripartizione del personale è la seguente:

TIPOLOGIA RISORSA	VOLONTARI	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Età 18-30		7		7
31-40		10	1	11
41-50		23		23
51-60		19		19
61-65				
Over 65			1	1
TOTALE		59	2	61



Al personale dipendente è applicato il Contratto collettivo nazionale di lavoro Funzioni Locali e UNEBA (assunti dopo la depubblicizzazione avvenuta il 02.02.2004).

E' stato verificato il rispetto della condizione di cui all'art. 8, co. 3 lett. b) del DLgs 117/2017, come risulta dalla tabella sotto riportata:

Livello	Retribuzione CCNL Funzioni Locali Anno 2020	Maggiorazione 40% art. 8	Verifica condizione
D3.7	31.979,56	12.791,82	SI
D3.6	30.469,12	12.187,64	SI
D3.5	28.540,54	11.416,21	SI
D3.4	27.347,44	10.938,97	SI
D3.3	26.252,86	10.501,14	SI
D1.7	31.979,56	12.791,82	SI
D1.6	30.469,12	12.187,64	SI
D1.5	28.540,54	11.416,21	SI
D1.4	27.347,44	10.938,97	SI
D1.3	26.252,86	10.501,14	SI

D1.2	24.005,45	9.602,18	SI
D1.1	22.913,19	9.165,27	SI
C6	24.257,56	9.703,02	SI
C5	23.613,12	9.445,24	SI
C4	22.790,27	9.116,10	SI
C3	22.109,30	8.843,72	SI
C2	21.524,66	8.609,86	SI
C 1	21.036,11	8.414,44	SI
B3.8	21.868,64	8.747,45	SI
B3.7	21.450,52	8.580,20	SI
B3.6	20.630,98	8.252,39	SI
B3.5	20.279,27	8.111,70	SI
B3.4	19.950,41	7.980,16	SI
B3.3	19.668,96	7.867,58	SI
B1.8	21.933,20	8.773,28	SI
B1.7	21.470,08	8.588,03	SI
B1.6	20.695,54	8.278,21	SI
B1.5	20.343,83	8.137,53	SI
B1.4	20.014,97	8.005,98	SI
B1.3	19.733,52	7.893,40	SI
B1.2	18.998,49	7.599,39	SI
B1.1	18.696,59	7.478,63	SI
A 6	19.246,01	7.698,40	SI
A5	18.923,73	7.569,49	SI
A4	18.549,66	7.419,86	SI
A3	18.233,52	7.293,40	SI
A2	17.864,75	7.145,90	SI
A1	17.633,73	7.053,49	SI

Livello	Retribuzione CCNL Uneba Anno 2020	Maggiorazione 40% art. 8	Verifica condizione
Quadro	22.045,92	8.818,36	SI
1°	20.733,48	8.293,39	SI
2°	19.552,56	7.821,02	SI
3° S	18.108,84	7.243,53	SI
3°	17.450,80	6.980,32	SI
4° S	16.534,32	6.613,72	SI
4°	16.009,44	6.403,77	SI
5° S	15.747,24	6.298,89	SI
5°	15.353,28	6.141,31	SI
6° S	14.959,80	5.983,92	SI
6°	14.565,96	5.826,38	SI
7°	13.516,08	5.406,43	SI

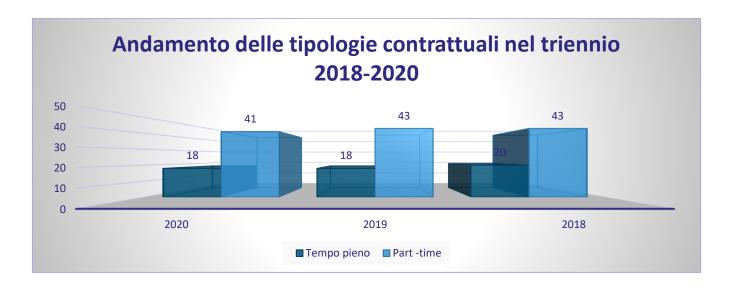
ULTERIORI INFORMAZIONI RELATIVE AI DIPENDENTI

Nel corso dell'esercizio l'Ente ha assunto complessivamente numero 4 nuovi dipendenti (di cui n. 0 a tempo pieno e n. 4 part time) e le dimissioni sono state complessivamente in numero di 6 (di cui 3 per scadenza contrattuale e 3 per dimissioni volontarie).

TIPOLOGIA RISORSA	Funzione/Numero	Retribuzione (media)	Oneri complessivi a carico dell'ente	Condizione legale limite 1/8 min/max verificata
Tempo pieno	IP/6 ASA-OSS/8 CUCINA/2 MANUTENTORE/1 DIRETTORE/1	€ 25.619,62 € 21.988,41 € 24.181,96 € 22.840,02 € 33.706,68	SI	SI
Part - time	IP/4	€ 16.753,25	SI	SI

ASA-OSS/18	€ 17.989,86
AUSILIARE/7	€ 7.843,44
ANIMATRICE/2	€ 12.597,57
AMMI.VI/3	€ 9.915,60
MFKT-FKT/3	€ 15.373,23
CUCINA/3	€ 14.303,84
LAVANDERIA/1	€ 21.100,76

TIPOLOGIA RISORSA (numero medio)	2020	2019	2018
Tempo pieno	18	18	20
Part -time	41	43	43



RAPPORTO TRA RETRIBUZIONE ANNUA LORDA MASSIMA E MINIMA DEI LAVORATORI DIPENDENTI DELL'*ENTE*:

Salario lordo	€ di competenza
Massimo	€ 33.706,68
Minimo	€ 13.678,32
Rapporto tra minimo e massimo	2,46
Rapporto legale limite	1/8=0,125
La condizione legale è verificata	SI

COMPENSI AGLI APICALI

La seguente tabella illustra i compensi di competenza e pagati durante l'esercizio 2020 con riferimento alle figure apicali dell'Ente.

Anno 2020						
Compensi a Emolumento complessivo Emolumento di competenza pagato nel periodo						
Organo di amministrazione	-	-				
Organo di controllo e di revisione	€ 1.770	€ 1.770				

Organismo di vigilanza D.lgs. 231/01	-	-
Direttore Generale	€ 33.706,68	€ 33.706,68

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

RIMBORSI SPESE AI VOLONTARI

Attualmente non ci sono volontari impiegati presso l'Ente.

[A.5] OBIETTIVI E ATTIVITÁ

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

Come già più sopra indicato, l'Ente svolge attività di assistenza sociale e socio sanitaria concretamente effettuata tramite:

- Gestione di servizi residenziali e semiresidenziali
 - o Residenza Sanitaria Assistenziale Villa Mons. Damiano Zani -Bienno (BS)
 - o Centro Diurno Villa Mons. Damiano Zani -Bienno (BS)
 - o Alloggi protetti -Bienno (BS) (servizio terminato a far data dal 22/07/2020)
- Gestione di servizi domiciliari
 - o ADI
 - o RSA Aperta
 - SAD

Per i servizi residenziali e semiresidenziali, l'analisi dell'occupazione dei posti letto quantitativa evidenzia i seguenti valori:

SERVIZIO	POSTI	MASSIMO GIORNI RENDICONTABILI - FATTURABILI	GIORNI RENDICONTATI - FATTURATI	TASSO DI COPERTURA
RSA - Posti accreditati	42	15.372	14.894	96,89%
RSA - Posti sollievo	9	3.294	1.832	55,62%
CDI	5	1.830	368	20,11%
Alloggio protetto	5	1.020 (con chiusura al 22/07/2020)	980	96,08%

Per i servizi domiciliari, l'analisi degli accessi evidenzia i seguenti valori:

ACCESSI ADI:

	IP	FKT	ASA
Gennaio	138	102	11
Febbraio	136	72	26
Marzo	142	34	17
Aprile	82	13	10
Maggio	118	25	6
Giugno	150	59	15
Luglio	171	94	25
Agosto	142	111	20
Settembre	100	95	21
Ottobre	57	46	11
Novembre	50	22	7
Dicembre	62	25	5
TOTALE 2020	1.348	698	169

ACCESSI RSA APERTA:

	EDU DOM.	EDU STRUT.	IP	FKT	OSS/ASA	CASE MANAGER	ASS. SOC.	PSICO
Gennaio	28	0	0	99	92	1	0	0
Febbraio	34	0	0	106	97	4	0	0
Marzo	8	0	0	29	51	0	0	0
Aprile	0	0	0	0	29	1	0	0
Maggio	2	0	0	20	28	4	0	0
Giugno	4	0	0	54	59	3	0	0
Luglio	7	0	0	74	66	1	0	0
Agosto	7	0	0	71	79	3	0	0
Settembre	5	0	0	97	17	3	0	0
Ottobre	23	0	0	119	82	5	0	0
Novembre	16	0	0	122	91	0	0	0
Dicembre	18	0	0	94	85	0	0	0
TOTALE 2020	152	0	0	887	830	25	0	0
	1.894							

ACCESSI SAD:

	ASA
Gennaio	47
Febbraio	44
Marzo	51
Aprile	51
Maggio	64
Giugno	65
Luglio	65
Agosto	38
Settembre	40
Ottobre	52
Novembre	51
Dicembre	50
TOTALE 2020	568

To Comment to the Committee
Informazione fornita
(quantità delle prestazioni e loro complessità)
La RSA è un servizio residenziale destinato ad accogliere persone anziane non autosufficienti alle quali vengono garantiti interventi destinati a migliorarne i livelli di autonomia, a promuoverne il benessere, a prevenire e curare le malattie croniche. La Fondazione possiede l'Autorizzazione al Funzionamento con validità definitiva del servizio di Residenza Sanitario Assistenziale n. 1327/2003 del 18 giugno 2003, rilasciata dalla Provincia di Brescia, per n. 42 posti letto accreditati e n. 9 posti letto di sollievo.
di presentazione della domanda farà fede il timbro in arrivo. Se l'idoneità della richiesta risulta essere positiva, sia da parte della Direzione Sanitaria che di quella Generale, la domanda è inserita nella lista di attesa.

Il Centro Diurno Integrato è dedicato a persone anziane non auto-sufficienti o affette da deterioramento cognitivo di grado lieve-moderato. E' attrezzato per ospitare n. 5 persone dalle 8.00 alle 20.00. La Fondazione possiede l'Autorizzazione al Funzionamento con validità definitiva del servizio di Centro Diurno Integrato 2839/2004 del 26 agosto 2004, rilasciata dalla Provincia di Brescia, per n. 5 posti. Il cittadino interessato ad accedere al Centro Diurno Integrato (CDI) deve presentare richiesta su apposita modulistica ritirabile direttamente presso l'Ufficio Amministrativo. La documentazione, debitamente compilata e sottoscritta, dovrà essere consegnata all'Ufficio Amministrativo; per determinare la data effettiva di presentazione della domanda farà fede il timbro in arrivo.

Se l'idoneità della richiesta risulta essere positiva, sia da parte della Direzione Sanitaria che di quella Generale, la domanda è inserita nella lista di attesa.

Le domande sono inserite in ordine cronologico.

La persona da inserire in CDI viene scelta secondo le seguenti priorità:

- residenti o con familiari residenti nel Comune di Bienno.
- b) residenti nei Comuni della Valle Camonica.
- residenti nel territorio della Regione Lombardia, dando priorità agli anziani dei Comuni limitrofi di c) altre ATS.

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Il Servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) è rivolto a persone "fragili" che necessitano di prestazioni socio-sanitarie integrate al proprio domicilio da parte di caregiver professionali. La Fondazione possiede l'accreditamento per l'esercizio del servizio DGR 677 del 26 Agosto 2015.

L'attivazione del servizio A.D.I. può essere effettuata con prescrizione medica, tramite ricettario regionale, anche in forma di ricetta dematerializzata. Il prescrittore consegna prescrizione ed elenco dei soggetti accreditati. L'utente può scegliere il soggetto erogatore dall'elenco cui consegna la documentazione (presso gli uffici e/o a mezzo mail e/o a mezzo fax) per l'attivazione della prima visita domiciliare.

- La presa in carico (ossia il tempo che trascorre dalla data del primo contatto alla definizione del PAI) deve essere garantita entro 5 giorni lavorativi, salvo urgenze segnalate dal medico o dalla struttura ospedaliera, che devono essere prese in carico entro 48 ore.
- Le prestazioni di riabilitazione richieste devono essere attivate entro 72 ore, in caso di dimissione ospedaliera a seguito di eventi acuti, per gli altri casi anche successivamente alle 72 ore ma entro un massimo di 15 giorni.

RSA APERTA

Il servizio prevede l'erogazione presso il domicilio di interventi di natura prioritariamente sociosanitaria rivolti ad anziani (di età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100%)o persone affette da demenza. Il Consiglio di Amministrazione ha aderito al servizio RSA Aperta, come da DGR n. 7769 del 17 gennaio 2018. La domanda di accesso alla misura di RSA aperta deve essere presentata tramite apposito modulo (disponibile sul sito istituzionale della Fondazione) recandosi direttamente in RSA oppure inviando la domanda debitamente compilata e completa della documentazione richiesta tramite e-mail o fax.

L'idoneità all'accesso al servizio è garantita tramite visione della domanda presentata e successiva valutazione multidimensionale a domicilio dell'interessato da parte del medico della RSA e di altri operatori sanitari e sociosanitari della Fondazione. La documentazione, debitamente compilata e sottoscritta, dovrà essere consegnata all'Ufficio Amministrativo; per determinare la data effettiva di presentazione della domanda, farà fede il timbro in arrivo.

Le domande sono inserite in ordine cronologico.

L'utente per cui attivare l'RSA aperta viene scelto sulla base della data di presentazione della domanda.

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE – VOUCHER SOCIALE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) è una misura a favore di anziani e disabili non autosufficienti che si attua in collaborazione con l'Azienda Territoriale dei Servizi alla Persona di Breno. L'erogazione degli interventi di assistenza avviene con personale Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) o Operatori Socio Sanitari (OSS) presso il domicilio dell'utente. La Fondazione possiede l'accreditamento per l'esercizio del servizio Determina Dirigenziale ATSP 207 del 18 Dicembre 2018.

Possono accedere al Servizio Persone non autosufficienti; Persone parzialmente autosufficienti, sole o prive di adeguata assistenza da parte dei familiari; Nuclei familiari con disabili, che presentino situazioni di disagio sociale, anche temporaneo, previa presentazione di apposita domanda compilata in sede di colloquio presso l'Ufficio Servizi sociali del Comune di residenza.

L'assistente sociale valuta l'ammissibilità della richiesta ed invia richiesta di attivazione alla Fondazione. L'utente viene quindi preso in carico.

RESIDENZA SANITARIO ASSISTENZIALE

Il ricovero in questa struttura è la soluzione di cura ed assistenza per quegli anziani non autosufficienti che non possono essere accuditi utilizzando altri servizi previsti dalla rete dei servizi ed attivati nel territorio. I pazienti beneficiano del supporto del personale qualificato e formato nel campo dell'assistenza agli anziani. Il personale opera in equipe in modo tale che le conoscenze professionali specifiche di ciascun operatore sono condivise con quelle degli altri profili professionali: così facendo è possibile operare interventi multidisciplinari su ciascun caso.

Per ogni anziano ricoverato viene approntato un piano individualizzato di assistenza soggetto a periodiche verifiche ed aggiornamenti. Oltre alle prestazioni assistenziali, infermieristiche e di animazione sono previste visite mediche di routine, controlli dei parametri ematochimici, indagini strumentali mirate. Tutti i pazienti beneficiano di trattamenti riabilitativi di fisioterapia (sia globale che mirata) in maniera

continuativa od a cicli.

A.5.c Breve descrizione dei servizi assistenza erogati anziani

Nella R.S.A. è presente un medico responsabile cui competono la diagnosi e la cura, la prescrizione degli interventi riabilitativi ed infine il coordinamento dell'intera equipe; un capoinfermiera ed un capoasa che gestiscono il personale infermieristico ed ausiliare. Gli infermieri e gli ausiliari socio-assistenziali lavorano insieme per garantire al paziente non autosufficiente l'assistenza di cui ha bisogno definita attraverso il P.A.I. (Progetto Assistenziale Individualizzato), finalizzata non solo a soddisfare i bisogni primari (alimentazione, igiene, mobilizzazione) ma anche alla conservazione o al recupero della massima autonomia funzionale e relazionale possibile.

Questo approccio globale si avvale anche della presenza dei terapisti della riabilitazione e degli educatori.

CENTRO DIURNO INTEGRATO (C.D.I.)

Il Centro Diurno Integrato è dedicato a persone anziane non auto-sufficienti o affette da deterioramento cognitivo di grado lieve-moderato. E' attrezzato per ospitare n. 5 persone. E' facilmente accessibile dall'esterno e, all'interno, si apre su un giardino protetto, progettato appositamente per persone anziane con difficoltà di orientamento e memoria.

Il Centro apre alle ore 08.00 e chiude alle ore 20.00, sette giorni su sette, con flessibilità di orari di ingresso e di ritorno a domicilio così da soddisfare le diverse esigenze delle famiglie.

Il trasporto da casa e per casa può avvenire con mezzi propri o con automezzo messo a disposizione dall'Ente.

Durante la permanenza al Centro Diurno Integrato vengono effettuati interventi di tipo sanitario (valutazione medica, riabilitazione, ecc.) e interventi di tipo sociale (igiene della persona, aiuto nelle attività della vita quotidiana, segretariato sociale). Lo scopo del Centro Diurno Integrato è di consentire al malato di rimanere nel proprio ambiente domestico il più a lungo possibile, alleviando l'assistenza dei familiari durante la giornata con interventi che non siano di pura custodia ma con valenza sanitaria e riabilitativa. Questo approccio globale si avvale anche della presenza dei terapisti della riabilitazione e degli educatori.

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Le prestazioni sono complementari e non sostitutive del caregiver familiare. Le specifiche prestazioni, fornite attraverso i caregiver professionali (a mero titolo esemplificativo: infermieri, tecnici della riabilitazione quali fisioterapisti, terapisti occupazionali, logopedisti ecc.) possono quindi sostenere e/o integrare presenze familiari (parenti e/o loro collaboratori) esistenti e disponibili, non sostituirle completamente.

L'ADI è pertanto finalizzata ad assicurare alla famiglia della persona un reale supporto per:

- migliorare la qualità della vita quotidiana e allontanare nel tempo il ricorso a unità d'offerta residenziali
- stabilizzare il quadro clinico della persona a seguito di dimissione ospedaliera
- garantire la continuità dell'assistenza tra sistema sanitario, sociosanitario e sociale
- prevenire/limitare il deterioramento della persona in condizione di fragilità (DDG n.6032/2012).

RSA APERTA

Il servizio RSA APERTA ha le seguenti finalità:

- Offrire interventi di natura prioritariamente sociosanitaria;
- Supportare la permanenza al domicilio delle persone affette da demenza certificata o di anziani di età pari o superiore a 75 anni in condizioni di non autosufficienza;
- Intende sostenere, con interventi qualificati, il mantenimento il più a lungo possibile delle capacità residue e rallentare il decadimento delle diverse funzioni;
- Evitare o ritardare il ricovero definitivo in struttura;
- Sostenere il caregiver nell'espletamento delle attività di assistenza attraverso interventi mirati, non sostitutivi di quelli già garantiti dalla filiera dei servizi della rete consolidata (ADI, SAD, CDI, ecc.)

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE – VOUCHER SOCIALE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) è una misura a favore di anziani e disabili non autosufficienti che si attua in collaborazione con l'Azienda Territoriale dei Servizi alla Persona di Breno. L'erogazione degli interventi di assistenza avviene con personale Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) o Operatori Socio Sanitari (OSS) presso il domicilio dell'utente. Il servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) ha la finalità di:

- Consentire alla persona di preservare la propria autonomia di vita, nella propria abitazione nel relativo ambiente familiare e sociale, nei casi in cui questa venga a trovarsi nell'impossibilità di provvedere autonomamente a se stessa, senza poter contare sull'aiuto adeguato dei familiari e/o parenti o venga comunque a trovarsi in uno stato di necessità che ne compromette il benessere;
- Mantenere e ove possibile migliorare la qualità della vita e delle capacità residue;
- Sostenere i familiari e le persone che garantiscono la continuità di cura;
- Offrire spazi di relazione, nel corso dello svolgimento delle attività di assistenza, al fine di favorire l'integrazione sociale della persona e la partecipazione dei suoi familiari;
- Evitare ricoveri impropri o ritardare ricoveri in istituto o ospedalizzazioni non strettamente necessarie;
- Favorire l'integrazione delle risorse presenti sociali e sanitarie, istituzionali e non, in grado di concorrere al mantenimento dell'autonomia delle persona.

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

Le seguenti tabelle e grafici illustrano alcune informazioni essenziali in merito agli ospiti/utenti della Fondazione per l'anno 2020.

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE

Le seguenti tabelle e grafici illustrano alcune informazioni essenziali in merito agli ospiti/utenti della Fondazione per l'anno 2020.

Nel corso dell'anno 2020 sono stati presi in carico 87 ospiti di cui:

Per fasce di età (sugli 87	presi in carico)	Per classe SOSIA al 31/12/2020 su 50 presenti				
Meno di 65 anni	2	Classe 1	19	38%		
65-74 anni	5	Classe 2	4	8%		
75-84 anni	25	Classe 3	11	22%		
85-94 anni	49	Classe 4	1	2%		
Da 95 in su	6	Classe 5	2	4%		
Per provenienza geograf	fica (sugli 87presi in carico)	Classe 6	1	2%		
Comune di Bienno	35	Classe 7	8	16%		
ATS Montagna-	37	Classe 8	4	8%		
Distretto Valcamonica		Per Genere (sugli 87presi in carico)				
Regione Lombardia	15	Uomini	23			
		Donne	6	54		

ATTRATTIVITA' DEL SERVIZIO						
N° di richieste di ammissione al servizio ricevute	90 accolte negli anni precedenti + 93 accolte nel 2020 Per un totale di 183					
N° di ammissioni	36					
% richieste accolte su richieste ricevute	19,67%					
N° utenti in lista di attesa al 31/12/2020	61					
Tempo medio di attesa per l'ingresso (sollievo)	1° sem 38	2° sem 74	56			
Tempo medio di attesa per il passaggio ad accreditato	1° sem 500	2° sem 23	261,5			

CENTRO DIURNO INTEGRATO

Le seguenti tabelle e grafici illustrano alcune informazioni essenziali in merito agli ospiti/utenti della Fondazione per l'anno 2020.

Nel corso dell'anno 2020 sono stati presi in carico 9 ospiti di cui:

Per fasce di età (sui 9pre	esi in carico)	Media presenze settimanali (sui 9presi in carico)			
Meno di 65 anni	0				
65-74 anni	2	1 giorno			
75-84 anni	3	2 giorni			
85-94 anni	4	3 giorni	1		
Da 95 in su	0	4 giorni			
Per provenienza geograf	fica (sui 9presi in carico)	5 giorni			
Comune di Bienno	5	6 giorni			
ATS Montagna-	4	7 giorni	8		
Distretto Valcamonica		Per Genere (sui 9presi in carico)			
Regione Lombardia	0	Uomini	4		
		Donne	5		

ATTRATTIVITA' DEL SERVIZIO	
N° di richieste di ammissione al servizio ricevute	4 accolte nel 2020

N° di ammissioni	4
% richieste accolte su richieste ricevute	100%
N° utenti in lista di attesa al 31/12/2020	0
Tempo medio di attesa per l'ingresso	0 giorni

SERVIZI DOMICILIARI

Per l'anno 2020 non sono stati raccolti i dati. Disponibili nel prossimo bilancio sociale

A.5.3. Obiettivi programmati e raggiungimento o mancato raggiungimento degli stessi

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

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

La stintesi, dinamica, dell'indice elaborato (sua base annuale) è riassunto nella seguente tabella:

A.5.3.1 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMI RESIDENZIALI Non somministrato nel 2020 a causa dell'emergenza sanitaria in corso.

Si riportano a seguire gli esiti della progettazione individualizzata come strumento atto alla misurazione del livello di rispondenza ai bisogni della persona (soddisfazione indiretta) con una percentuale di successo pari al 57%:

Fondazione "Villa Mons Bien	. D. Zani"		Andamento dei progetti individualizzati REV						CODICE: . REV: 00 DATA: No	API wembre 200	8		
Anno	2020		Responsabile Francesca Bratti										
	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	TOTALE
Totale Progetti- Obiettivi conclusi nel mese	27	31	10	0	0	41	0	22	33	33	0	27	224
Progetti- Obiettivi conclusi con esito positivo	15	24	0	0	0	13	0	8	24	24	0	19	127
Progetti- Obiettivi conclusi con esito negativo	6	7	0	0	0	14	0	4	9	9	0	1	50
Progetti- Obiettivi annullati per insorgenza fattori di disturbo	6	0	10	0	0	14	0	10	0	0	0	7	47
Percentuale di successo	56%	77%	0%			32%		36%	73%	73%		70%	<i>5</i> 7%
Percentuale di fallimento	22%	23%	0%			34%		18%	27%	27%		4%	22%
Percentuale di aleatorietà	22%	0%	100%			34%		45%	0%	0%		26%	21%

A dicembre 2020 è stato consegnato con lettera di accompagnamento, il questionario per la rilevazione della soddisfazione dei familiari. Si è scelto di inserire una specifica sezione relativa alla gestione dell'emergenza sanitaria in corso all'interno della quale sono state poste 3 domande:

- 1. Ritiene che in relazione alla pandemia la struttura abbia adottato adeguate misure a tutela della salute degli ospiti
- 2. E' soddisfatto della soluzione "finestra dei saluti" per mantenere il contatto con il suo familiare
- 3. Ritiene che in relazione alla pandemia il servizio sanitario abbia mantenuto la comunicazione con lei in merito allo stato di salute del suo familiare

A seguire una sintesi dei risultati:

Sono stati consegnati 52 questionari di cui ne sono stati restituiti 13 con una % di redemption pari a 25%.

L'analisi dei questionari ha evidenziato che in alcuni casi il familiare ha scelto di far compilare lo strumento direttamente dall'ospite.

La sezione "nuovi ingressi" in particolare, è stata compilata da 9 familiari-referenti.

Si riportano i dati a seguire comparati con gli esiti della medesima rilevazione effettuata nel 2019:

		ANNO	2020	ANNO	2019	VARIAZIONE
	Ambienti comuni	95%		84%		
SEZIONE N.1	Camera personale	91%	94%	85%	87%	+8%
	Pulizia dei servizi igienici e degli ambienti	98%		92%		
SEZIONE N.2	Servizio ristorazione: varietà Menù	84%	88%	80%	83%	+5%
SEZIONE IV.2	Lavanderia	92%	00%	86%	03%	+5%
	A.S.A.	94%		85%		
	Infermiere	98%		88%		
	Fisioterapisti	92%		81%		
SEZIONE N.3	Animatori	96%	95%	89%	85%	+10%
	Medici	100%		82%		
	Psicologo	94%		88%		
	Assistente sociale			84%		
	Orari visite	91%		90%		
SEZIONE N. 4	Attività animazione	93%	93%	88%	87%	+7%
	Attività fisioterapica	95%		81%		
	Cortesia del personale	96%		85%		
	Rispetto privacy	94%		92%		
SEZIONE N.5	Rapporto Umano con altri ospiti e famigliari	95%	94%	87%	87%	+7%
	Orari apertura uffici	94%		87%		
	Info su salute e Programma PAI	90%		85%		
SEZIONE	Informazioni in fase di ammissione e carta dei servizi	94%		86%		
NUOVI	Accoglienza ricevuta all'ingresso	94%	94%	86%	86%	+8%
INGRESSI	Accompagnamento nel percorso di inserimento	94%		86%		
CEZIONE	Adozione misure a tutela salute ospiti	94%				
SEZIONE COVID	Finestra dei saluti	94%	94%			n.p.
COVID	Informazioni stato di salute	94%				

L'analisi della variazione intercorsa tra i risultati ottenuti in riferimento all'anno 2019 ed all'anno 2020 evidenza che, nonostante l'ultimo anno sia stato un anno complicato per fattori interni dovuti ai lavori di ristrutturazione e per fattori esterni dovuti alla pandemia ed alla conseguente emergenza sanitaria , la soddisfazione dei familiari è cresciuta in maniera significativa, segnando una variazione positiva in ogni sezione. Si sottolinea soprattutto un valore di eccellenza per la sezione Covid.

OSSERVAZIONI

OSSERVAZI	···
1	TUTTE POSITIVE
2	RIMANERE SEDUTI FUORI ALLA FINESTRA DEI SALUTI CON IL FREDDO NON E' IL MASSIMO CI SI POTREBBE ORGANIZZARE DIVERSAMENTE
3	AVENDO RICOVERATO LA MAMMA IN PERIODO DI PANDEMIA DA COVID E NON AVENDO POTUTO CONSTATATRE DI PERSONA GLI AMBIENTI ED I SERVIZI NON HO POTUTO RISPONDERE ALLE DOMANDE NELLO SPECIFICO. RITENGO COMUNQUE CHE ALLA LUCE DEI RAPPORTI AVUTI CON LAMMINISTRAZIONE, IL REPARTO MEDICO E L'ANIMAZIONE, IL SOGGIORNO PRESSO LA VOSTRA STUTTURA SIA POSITIVO E PIACEVOLE E QUINDI AL MOMENTO POSSO DICHIARARMI SODDISFATTO DEL VOSTRO OPERATO
4	MI SPIACE COMUNICARE CHE IO NON VENGA TRATTATO ALCUNE VOLTE CON LE BUONE MANIERE. ALCUNE VOLTE NON SO SE SONO UNA PERSONA O ANIMALE POI SENZA SAPERLO SONO STATO MESSO IN UNA CAMERA COL SERVIZIO CON FINESTRA DOVE QUANDO VADO A SERVIRMI VENGO OSSERVATO
5	SCAMBIO DI ALCUNI INDUMENTI. NUOVA CAMERA MAI VISTA

A.5.3.3 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEI SERVIZI DOMICILIARI

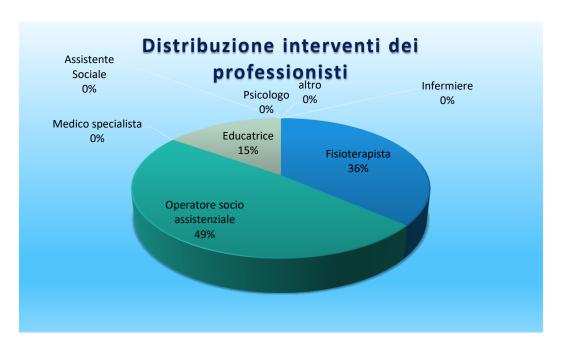
RSA APERTA

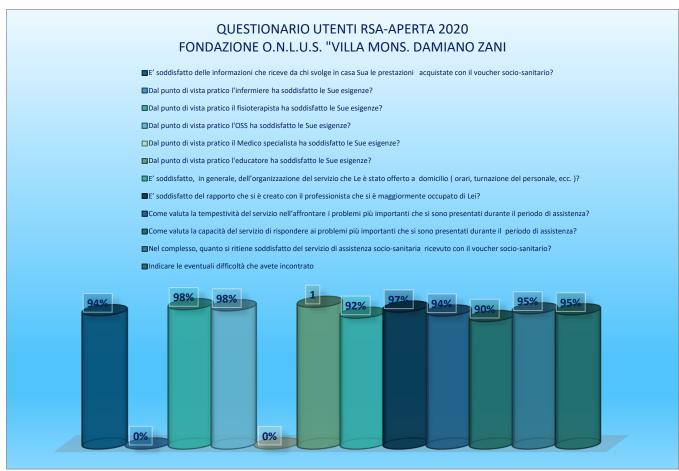
Nel corso del 2020 sono stati somministrati anche i questionari agli utenti del servizio di RSA APERTA. Per la somministrazione viene utilizzato il modello suggerito in fase di prima applicazione dall'ATS.

Ne sono stati restituiti 17 su un totale di 36 utenti presi in carico dal servizio con una % di redemption pari al 47%.

I valori rilevati risultano eccellenti.

A seguire una elaborazione di sintesi con indicazione del livello di intervento di ogni professionista (si ricorda a tal proposito che ci sono questionari compilati per più figure) e della soddisfazione generale per il servizio RSA APERTA:





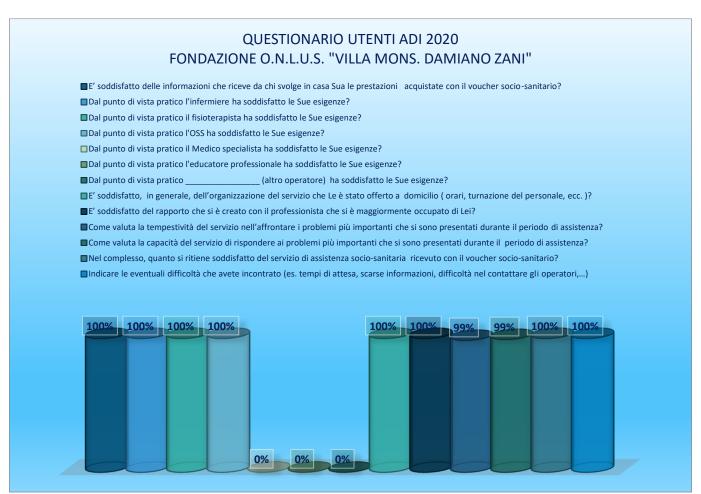
ADI

Nel corso del 2020 sono stati somministrati anche i questionari agli utenti del servizio di ADI. Per la somministrazione viene utilizzato il modello suggerito in fase di prima applicazione dall'ATS.

Ne sono stati restituiti 28 su un totale di 70 utenti presi in carico dal servizio con una % di redemption pari al 40%. I valori rilevati risultano eccellenti.

A seguire una elaborazione di sintesi con indicazione del livello di intervento di ogni professionista (si ricorda a tal proposito che ci sono questionari compilati per più figure) e della soddisfazione generale per il servizio ADI:





ANALISI DEI RECLAMI RICEVUTI

Nessun reclamo ricevuto.

A.5.3.4 INDAGINE SULLA SODDISFAZIONE DEI DIPENDENTI

Analogamente con periodicità annuale è effettuata un'analisi di soddisfazione dei dipendenti e collaboratori al fine di comprendere eventuali ambiti di criticità e possibili interventi migliorativi

A fine 2020 sono stati consegnati al personale della Fondazione, i questionari per la rilevazione della soddisfazione. Sono stati raccolti 13 questionari su 60 consegnati con una redemption pari al 22%: Anche in questo caso è stata aggiunta una sezione relativa alla gestione dell'emergenza COVID. A seguire l'elaborazione dei dati raccolti

		IL LAVORO					
10	7,5	5	2	,5			
MOLTO	ABBASTANZA	POCO	PER NIENTE	%	Risposte		
	MI PIACE IL MIO LAVORO						
11	11 2 0 0						
	MANSIONI ADEGUATE A TEMF	PI E RESPONSAB	ILITA'	81%	13		
3	10	0	0				
	CARICO DEL LAVORO RIPARTIT	O ADEGUATAN	IENTE	79%	13		
4	7	2	0				
H	IO GLI STRUMENTI PER SVOLGERE	AL MEGLIO IL M	IO LAVORO	85%	13		
5	8	0	0				
	STRUMENTI E MACCHINARI SONO	AGGIORNATI/M	ANTENUTI	92%	13		
9	4	0	0				
	SENTO DI SVOLGERE UN LAVOR	O UTILE PER GL	I ALTRI	96%	12		
10	2	0	0				
	RITIENE NECESSARI CORSI	DI FORMAZION	E	100%	13		
13	0	0	0				
COMPLESS	IVAMENTE SI RITIENE SODDISFATTO	O E GRATIFICAT	O DAL SUO LAVORO?	88%	12		
6	6	0	0				
	CONSIGLIEREBBE AD UN SUO AN	ЛІСО DI LAVORA	ARE QUI	100%	13		
13	0		0				
	SCEGLIEREBBE QUESTA RSA PER OSPITARE UN SUO PARENTE						
12							
	TOTALE AREA LA	AVORO		92%			

	Ľ	ORGANIZZAZIC	NE		
	MI SENTO TUTE	ELATO		88%	13
7	6	0	0		
SE HO	O UN PROBLEMA SO A CHI RICOLGE	RMI E TROVO R	ISPOSTE CHIARE	85%	13
6	6	1	0		
	CONDIVIDO VALORI E	MANSIONI		88%	13
7	6	0	0		
IL CONSIGLIO DI	I AMMINISTRAZIONE COMUNICA IN	MANIERA CHIA	ARA OBIETTIVI E INIZIATIVE	85%	13
6	6	1	0		
	87%	13			
8	3	2	0		•
	TOTALE AREA ORGAI	VIZZAZIONE		87%	

LE RELAZIONI							
MOLTO	ABBASTANZA	POCO	PER NIENTE	%	Risposte		
	BUON RAPPORTO CON COLLEGHI						
4	4 9 0 0						
I COLLEGHI RICONOSCONO LA VALIDA' DEL MIO OPERATO					13		

2	7	4	0		
	BUON RAPPORTO CON I SUPERIORI				
6	7	0	0		
I MIEI	DIRETTI SUPERIORI RICONOSCONO	LA VALIDITA' DI	EL MIO OPERATO	83%	13
6	5	2	0		
	75%	13			
3	7	3	0		
	HO UN BUON RAPPORTO CON PAZIENTI E FAMILIARI				
8	5	0	0		•
	84%				

EMERGENZA COVID						
MOLTO ABBASTANZA POCO PER NIENTE % Risposte						
	TUTELA PANDEMIA					
11	1	0	0			

SUGGERIMENTI:

ARGOMENTI CORSI

CORSI PRATICI DI "RIPASSO" ANCHE DI ATTIVITA' DI BASE PRONTO SOCCORSO GESTIONE / COMUNICAZIONE CON OSPITI CON DEMENZE COVID 19 PREVENZIONE INFEZIONI

Non penso di dover dare ulteriori suggerimenti, perché secondo me la gestione della pandemia è stata affrontata in modo professionale umano e sicura per noi dipendente e per gli ospiti

Mantenere l'attuale grado di attenzione e aggiornamento in abito covid 19 e in generale su tematiche riguardanti le rsa

si potrebbe mettere la fotocopiatrice/stampante principale in un locale comune in modo da potervi accedere senza disturbare chi lavora in ufficio sarebbe molto utili avere accesso SISS in sala medici

A.5.3.5 MODELLI ORGANIZZATIVI IN ESSERE - LE CERTIFICAZIONI DI QUALITÀ IL CODICE ETICO E IL MODELLO ORGANIZZATIVO

La Fondazione in possesso della Certificazione del proprio sistema organizzativo in conformità alla norma di settore UNI 10881:2013- Servizi - Assistenza residenziale agli anziani - Requisiti del servizio.

L'ultimo certificato è stato emesso in data 22/01/2021 con scadenza al 29/11/2023 dall'ente di certificazione TUV AUSTRIA ma il sistema gestionale della Fondazione è certificato nel maggio 2008.

L'ultimo audit con esito positivo è stato effettuato il 02.12.2020 dall'auditor Giovanni Pandolfo.

La Fondazione ha approvato e rispetta un Codice etico ed agisce, con riferimento alle previsioni del D.lgs. n. 231/2001. Nel mese di Dicembre 2020, in previsione del passaggio dell'autorizzazione dai 51 agli 80 posti letto, il CdA ha dato incarico a società esterna di predisporre il MOG nominando contestualmente un OdV monocratico esterno nella persona di Dr. Biagio Amorini.

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

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

La Fondazione redige annualmente, sulla base degli esiti della valutazione dell'anno precedente, un piano annuale programmatico contenente obiettivi generali e di servizio.

A seguire si riportano gli obiettivi fissati per l'anno 2021:

Obiettivo 1: Adeguamento al T.U. 81/2008

Commento: A seguito dei lavori di ampliamento, si è reso necessario procedere ad una riedizione del documento di valutazione dei rischi e degli allegati allo stesso. L'incarico per la redazione dello stesso è stato affidato alla società di consulenza OMNIS SRL con sede a Breno (BS) con incarico Determina 110/2020 del 27/10/2020 a firma della Direzione Generale. Sono attualmente in corso le analisi per la valutazione dei rischi specifici. Stanno collaborando alla redazione della documentazione Datore di Lavoro, RSPP (Interno), RLS (Interno), Medico competente (esterno-Omnis), Ingegnere responsabile dei lavori, staff di consulenti (esterno-Omnis). E' prevista la consegna della documentazione da contratto entro il mese di febbraio 2021.

Campo di applicazione: ☒ Servizi Domiciliari ☒ Servizi Semiresidenziali ☒ Servizi Residenziali

Campo di applicazione: 🖾 Servizi Domicilari 🖾 Servizi S						
Azione	Resp.	Tempi	Strumenti			
Edizione nuovo DVR	DdL, RSPP,	Entro fine	Nuovo DVR			
	RLS, MC,	febbraio	Documenti di valutazione rischi			
	Omnis srl		specifici: MAPO, MMC,			
			Biologico, Chimico, Lavoratrici			
			gestanti e puerpere, Contratti			
			atipici, Incendio			
			Piano di emergenza ed			
			evacuazione			
Formazione su nuovo piano di gestione	Direzione	Secondo	Piano di gestione emergenze			
emergenze ed evacuazione ed effettuazione		trimestre 2021	Foglio firme presenze alla formazione			
prova di evacuazione		2021	Verbale della prova di			
			evacuazione			
Formazione sulla corretta MMC anche in	Fisioterapiste	Primo-	Foglio firme presenze alla			
riferimento all'uso dei dispositivi di	risioterapiste	secondo	formazione			
movimentazione "a soffitto" con sessioni di		trimestre	Torridge			
addestramento all'uso in gruppi di 3-4 persone		2021				
Formazione accordo stato regioni per nuovi	Direzione	In corso	Foglio firme presenze alla			
assunti e per aggiornamento		anno	formazione			
Aggiornamento BLSD per personale	Direzione	Entro fine	Attestato			
infermieristico		2021				
Aggiornamento RLS	Direzione	Secondo	Attestato			
		semestre				
Indicatore di verifica di efficacia	Attestazione del	la formazione				
- 1	Tempi di verifica e Come da suddetta tabella.					
monitoraggio Efficacia da verificarsi entro fine anno						

Obiettivo 2: Riorganizzazione del servizio di ristorazione

Commento: Al fine di innalzare la qualità complessiva di servizio ad ospiti ed utenti del centro diurno, la Fondazione ha deciso di riorganizzare il servizio di ristorazione ed alla data attuale sono state già messe in atto le seguenti azioni:

- contratto di nolo di macchine per la preparazione della colazione posizionate presso i nuclei che permettono la preparazione espressa della colazione anche utilizzando sistemi di addensanti per ospiti disfagici
- formalizzazione dell'incarico di responsabile del servizio di ristorazione al signor Fabrizio Biondi con conseguente modifica dell'orario di presenza in fascia mattutina
- Acquisto dei carrelli per la dispensa dei pasti principali per ogni nucleo.

Inoltre, a seguito del pensionamento della signora Cloretta Tapini (31/12/2020) la Fondazione ha assunto in data 04/01/2021 una nuova risorsa (Samuel Giacomelli) col ruolo di aiuto cuoco.

Campo di applicazione: ☐ Servizi Domiciliari ☒ Servizi Semiresidenziali ☒ Servizi Residenziali

Formazione HACCP per la manipolazione degli alimenti c/o CPM (o Omnis) per la risorsa neoassunta		Direzione	Primo semestre	Attestato
Aggiornamento HACCP p degli alimenti c/o CPM (Direzione	Primo semestre	Attestato	
Messa in funzione dei nuovi carrelli con distribuzione per piano		Resp. Cucina e Direzione	A partire da capienza di 65 ospiti	
Aggiornamento manuale HACCP		Resp. Cucina e Direzione	Secondo semestre	Nuovo Manuale e schede di registrazione
Indicatore di verifica di efficacia		Attestazione del	la formazione	
Tempi di verifica e monitoraggio	Come da suddetta tabella Efficacia da verificarsi ent			

Obiettivo 3: Miglioramento infrastrutture-Lavori di ampliamento

Commento: In data 23/11/2020 sono stati conclusi i lavori di ampliamento con conseguente redazione del Verbale di Chiusura lavori a firma del Direttore Lavori, Impresa di costruzione e RUP. Alla data odierna i locali risultano arredati e pronti all'uso. Sono stati posizionati nel totale 9 sollevatori (anche in funzione di donazioni di cittadini e associazioni/aziende locali). E' stata inviata in data _______ SCIA CONTESTUALE per le Unità d'Offerta: RSA e CDI ad ATS, Regione Lombardia e Comune di Bienno.

Campo di applicazione: ☐ Servizi Domiciliari ☒ Servizi Semiresidenziali ☒ Servizi Residenziali

Azione		Resp.	Tempi	Strumenti
Predisposizione della d verifiche in loco in rela: CONTESTUALE INVIATA	zione alla SCIA	Direttore	Primo trimestre	
Promozione su media l media della Fondazione		Direttore, Educatore, nuovo consigliere Tino Bellicini	Tutto l'anno	Filmati, comunicati stampa, pagine social della fondazione, sito web aziendale
Indicatore di verifica di efficacia			posti su 80 (in f	e/accreditamento unzione dell'assegnazione di n° 6 0)
Tempi di verifica e monitoraggio Ottenimento dell'autorizzazione/accreditamento Entro fine giugno 2021 Copertura di 74 posti su 80 (in funzione dell'assegnazione di n° 6 posti letto ad emerg COVID) Entro fine anno				

Obiettivo 4: Gestione emergenza COVID

Commento: Allo stato attuale

- La nostra RSA/CDI risulta COVID FREE dal 24/07/2020
- A partire da 13/07/2020, a seguito redazione PGO, sono ripresi gli ingressi di nuovi ospiti
- Riapertura del CDI in data 29/09/2020
- Riprese a pieno regime con il mese di settembre le attività di assistenza domiciliare

Medico Referente Covid e Caposala hanno partecipato a formazione in ASST su vaccini in data 8/01/2021.

Altro personale medico e Infermiera responsabile servizi domiciliari hanno effettuato formazione sui vaccini su piattaforma online EDUWISS.

La prima campagna vaccinale del personale e degli ospiti è stata avviata in data 12/01/2021 e si è conclusa in data

Campo di applicazione: 🗵 Servizi Domiciliari 🗵 Servizi Semiresidenziali 🗵 Servizi Residenziali						
Azione	Resp.	Tempi	Strumenti			
Prosecuzione campagna vaccinale per nuovi ingressi/nuovi assunti	Medico	Tutto l'anno				
Mantenimento dei 6 posti per isolamento COVID	Medico e Direttore	Durante tutto l'anno ovvero fino a nuove prescrizioni				

Monitoraggio ed applicazione di linee guida ovvero normative emanate dagli organi competenti in relazione all' evoluzione della pandemia		Durante tutto l'anno
Indicatore di verifica di efficacia	Cogenza	
Tempi di verifica e Trimestrali monitoraggio		

Obiettivo 5: IMPLEMENTAZIONE MOG 231/01							
Commento: In seguito all' ampliamento della capienza a 80 posti , la Fondazione ha adottato con delibera del cda Codice etico e MOG ex d.lgs 231/01 e nominato nella figura di l'organismo di vigilanza. Campo di applicazione: Servizi Domiciliari Servizi Semiresidenziali Servizi Residenziali							
Azione Resp. Tempi Strumenti Piano annuale OdV OdV							
Formazione del personale sul MOG	Direttore	Entro fine marzo 2021					
Indicatore di verifica di efficacia	Audit ATS						
Tempi di verifica e Trimestrali monitoraggio							

Obiettivi di servizio:

Anche in merito agli obiettivi di servizio, la focalizzazione degli sforzi del personale è attualmente, e dovrà mantenersi costantemente nel tempo, sull'adozione di misure e prassi atte alla prevenzione del rischio di contagio. Secondo le peculiarità della singola Unità di Offerta.

Le risorse della Fondazione si concentreranno, contestualmente nelle risposte a normative cogenti e linee guida fornite dalla Regione Lombardia ovvero dall'Istituto superiore di Sanità ovvero da qualsiasi altro soggetto istituzionale che abbia autorevolezza in materia.

UdO	SERVIZIO	RESP.	OBIETTIVO
RSA-CDI	Servizio animazione Servizio fisioterapico	Animatrici Fisioterapiste	Riproposizione del progetto FISICA-MENTE già previsto per il 2020 ma sospeso a causa dell'emergenza COVID.
RSA	Servizio animazione	Animatrici	Prosecuzione delle attività per il mantenimento delle relazioni ospiti-familiari vista l'impossibilità di accesso di questi ultimi alla struttura, attraverso la "Finestra dei saluti" ed il servizio di Video-Chat
DOMICILIARI	RSA APERTA e ADI e SAD	Infermiera responsabile domiciliari	Predisposizione e consegna di documentazione relativa alle buone prassi per la prevenzione della diffusione del virus COVID-19 per utente e caregiver
DOMICILIARI	RSA APERTA e ADI e SAD	Infermiera responsabile domiciliari	Predisposizione e consegna di documentazione informativa e di sensibilizzazione in relazione alla campagna vaccinale per il virus COVID-19
RSA	Servizio fisioterapico Servizio assistenziale	Fisioterapiste	Continuazione nell'applicazione del sistema di verifica settimanale, al piano, del rispetto dei piani posture. La verifica viene siglata dal fisioterapista sul modulo PPD-Piano Prevenzione Piaghe da Decubito. E' previsto che i fisioterapisti segnalino eventuali difformità tra quanto previsto dal piano postura e la posizione effettiva dell'ospite, in forma scritta alla Direzione su modello NC DA AUDIT PIANO POSTURE.

			Si auspica che le attività di verifica non avvengano sempre negli stessi giorni/orari ma prevedano una distribuzione coerente col piano giornaliero.
RSA	Servizio Medico ed infermieristico	Medico e Infermieri	Attivazione di procedure interne relative a prestazioni sanitarie solitamente ad accesso ospedaliero (es. Trasfusioni)
RSA	Servizio Medico ed infermieristico	Medico e Infermieri	Potenziamento dell'accesso a visite specialistiche attraverso modalità di telemedicina (via mail/telefono) per ridurre gli invii a servizi esterni. Utilizzo del servizio CARDIO-CALM ECG in telemedicina inviato contestualmente agli operatori del servizio di poliambulanza attraverso strumentazione a noleggio. Refertazione a mezzo mail.
RSA-CDI	Servizio assistenziale	Capo ASA/OSS	Potenziamento cura della persona in riferimento ad aspetti estetici. In funzione della riduzione degli accessi esterni da parte di parrucchiere ed estetista, il servizio assistenziale ha preso in carico e continuerà nel corso del 2021 la cura della persona. Nel piano di lavoro pomeridiano verrà inserita specifica attività di "cura della persona" settimanale che prevede: - Manicure, - Pedicure, - Messa in piega/Colorazione Le attività saranno registrate su apposita scheda.
RSA-CDI	Servizio assistenziale	Capo ASA/OSS	A raggiungimento della capienza di 65 ospiti verranno riviste matrici e piani di lavoro con una impostazione "per nucleo". Allo stato attuale, sono in corso sperimentazioni relative all'assegnazione di alcune risorse OSS prevalentemente in un nucleo.
CDI	Servizio fisioterapico	Fisioterapiste	Servizio dedicato agli ospiti del CDI nelle giornate di LUN e VEN dalle 10 alle 11 e MAR e GIOV dalle 14 alle 15. Vengono svolte prevalentemente attività individuali anche in funzione dell'attuale presenza di 1/2ospiti. Tuttavia a raggiungimento di affluenza di almeno 5 ospiti saranno progettate anche attività di gruppo di stimolazione/mantenimento motorio contestualizzate al mantenimento delle autonomie funzionali alla cura di sé a domicilio (in particolare attività per equilibrio ed andatura ed utilizzo funzionale degli arti superiori).

A.5.4.1 ELEMENTI E FATTORI RILEVANTI O DI RISCHIO NEL RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI

L'attività di fundraising operata dall'Ente è limitata alla campagna del 5 per mille, che ha portato nel corso del 2020 ad incassare € 5.940, relativamente agli anni 2018 e 2019.

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

A.5.5. Erogazioni filantropiche

La Fondazione non ha beneficiato di elargizioni filantropiche di alcun tipo. Non sono inoltre state erogate somme per finalità di beneficenza.

[A.6] SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA

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

RICLASSIFICAZIONE STATO PATRIMONIALE IN BASE ALLA LIQUIDITÀ

ATTIVO	31-di	c-20	31-di	var.	
Liquidità immediate	331.287	8,83%	1.264.731	33,10%	-73,81%
Liquidità differite (+ rat.att)	140.900	3,76%	179.268	4,69%	-21,40%
Rimanenze finali (+ risc.att.)	64.331	1,71%	63.969	1,67%	0,57%
Attivo corrente	536.518	14,30%	1.507.967	39,46%	-64,42%
Immobilizzazioni immateriali	3.292	0,09%	1.194	0,03%	175,70%
Immobilizzazioni materiali	3.212.186	85,61%	2.312.141	60,51%	38,93%
Immobilizzazioni finanziarie		0,00%		0,00%	0,00%
Attivo fisso	3.215.478	85,70%	2.313.335	60,54%	39,00%
Capitale investito	3.751.996	100,00%	3.821.302	100,00%	-1,81%
PASSIVO					
Debiti a breve (+ rat.risc.pass)	518.169	13,81%	457.215	11,96%	13,33%
Debiti a medio/lungo	2.585.597	68,91%	2.600.921	68,06%	-0,59%
Capitale di finanziamento	3.103.766	82,72%	3.058.136	80,03%	1,49%
Capitale sociale	648.230	17,28%	763.166	19,97%	-15,06%
Riserve		0,00%		0,00%	0,00%
Mezzi propri	648.230	17,28%	763.166	19,97%	-15,06%
Fonti del capitale investito	3.751.996	100,00%	3.821.302	100,00%	-1,81%

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

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

RICLASSIFICAZIONE CONTO ECONOMICO AL VALORE AGGIUNTO

	31-dic	-20	31-dic	-19	var.	
Ricavi delle vendite	1.812.589	100%	2.134.259	100%	-15,07%	
Costi esterni operativi	505.022	27,86%	508.869	23,84%	-0,76%	
Valore aggiunto	1.307.567	72,14%	1.625.390	76,16%	-19,55%	
Costo del lavoro	1.404.605	77,49%	1.461.128	68,46%	-3,87%	
Margine operativo lordo	-97.038	-5,35%	164.262	7,70%	-159,07%	
Ammortamenti e	99.969	E E 20/	89.726	4,20%	11,42%	
accantonamenti	99.969	5,52%	89.720	4,20%	11,42/	
Risultato operativo	-197.007	-39,01%	74.537	14,65%	-364,31%	
Risultato dell'area accessoria	136.129	7,51%	-25.293	-1,19%	-638,20%	
Risultato dell'area finanziaria	1.850	0,10%	1.952	0,09%	F 22%	
(al netto degli oneri finanziari)	1.650	0,10%	1.952	0,09%	-5,23%	
Ebit normalizzato	-59.028	-3,26%	51.196	2,40%	-215,30%	
Risultato dell'area straordinaria		0,00%		0,00%	0,00%	
Ebit integrale	-59.028	-3,26%	51.196	2,40%	-215,30%	
Oneri finanziari	55.020	3,04%	40.092	1,88%	37,23%	

Risultato lordo	-114.048	-6,29%	11.104	0,52%	-1127,10%
Imposte	889	0,05%	752	0,04%	18,22%
Risultato netto	-114.937	-6,34%	10.352	0,49%	-1210,30%

Analisi per indici

I principali indici di bilancio sono i seguenti:

	2020	2019
Indici finanziari		
Liquidità secca (liq.imm./d.b)	0,64	2,77
Liquidità primaria (liq.imm.+ diff./d.b)	0,91	3,16
Liquidità secondaria (a.c./d.b.)	1,04	3,30
Indici di rotazione (in giorni)		
Rotazione crediti (crediti/vendite)	14	14
Rotazione debiti (debiti/acquisti e servizi)	90	80
Rotazione degli impieghi (Ricavi/cap.investito)	176	204
Indici reddituali		
R.O.E. (ris.netto/capitale netto)	-17,73%	1,36%
R.O.I. (ris.op./cap.investito)	-5,25%	1,95%
R.O.S. (ris.op/ricavi)	-10,87%	3,49%
Incidenza gestione non caratteristica (ris.netto/ris.op)	58,34%	13,89%
Indici di solidità		
Indice di indebitamento (cap.investito/cap.netto)	5,79	5,01
Tasso di copertura degli immobilizzi (pass.m/l+cap.netto)/Immobilizzi	100,57%	145,42%
Margini di tesoreria (Liq.imm+liq.diff-pass.a breve)	-45.982	986.784
Margine di struttura (cap.netto-immobili)	-2.567.248	-1.550.169
Capitale circolante	18.349	1.050.753

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

	Indicatore	Area gestionale		Benchmark
1	Oneri finanziari / Ricavi	Sostenibilità oneri finanziari	3%	< 2,7%
2	Patrimonio netto / Debiti totali	Adeguatezza patrimoniale	25%	> 2,3%
3	Attività a breve / Passività a breve	Equilibrio finanziario	104%	> 69,8%
4	Cash flow / Attivo	Reddittività	3%	> 0,5%
5	Indebitamento previdenziale e tributario / attivo	Altri indici di indebitamento	2%	< 14,6%

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

Prospetto dei proventi per	2020	2019	2018
tipologia di erogatore	€	€	€
Ospiti e utenti	1.102.660	1.422.836	1.365.794
Enti pubblici	709.929	711.423	686.271
Enti del terzo settore			

Imprese			
5 per mille	5.940	3.585	4.029

Specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi; finalità generali e specifiche delle raccolte effettuate nel periodo di riferimento, strumenti utilizzati per fornire informazioni al pubblico sulle risorse raccolte e sulla destinazione delle stesse

Come già riportato nel par A.5.4.1, l'attività di fundraising operata dall'Ente è limitata alla campagna del 5 per mille, che ha portato nel corso del 2020 ad incassare € 5.940, relativamente agli anni 2018 e 2019.

Le erogazioni effettuate e ricevute nel 2020

Oneri e Proventi figurativi da erogazioni	€ costi figurativo dell'esercizio (*)	€ proventi figurativo dell'esercizio (*)	Inserita nel rendiconto gestionale
Erogazioni in denaro effettuate	0	0	NO
Erogazioni di beni effettuate	0	0	NO
Erogazioni di servizi effettuate	0	0	NO
Totale già inserita nel rendiconto gestionale	0	0	
Erogazioni in denaro ricevute 5 per mille	0	5.940	SI
Erogazioni in denaro ricevute	0	47.402	NO
Erogazioni di beni ricevute	0	0	NO
Erogazioni di servizi ricevute	0	0	NO
Totale già inserita nel rendiconto gestionale	0	53.342	

^(*) per la valorizzazione delle erogazioni in natura sono utilizzati i criteri indicati dall'articolo 3 del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 28 novembre 2019

Quantificazione dell'apporto del volontariato

La Fondazione si avvale da sempre di figure che operano in regime di volontariato (non rendicontabili). Per l'anno 2020 non ha beneficiato dell'apporto di volontari a causa dell'emergenza sanitaria da COVID-19.

Segnalazione da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi

Non sono emerse criticità degne di nota, ad eccezione di quanto già riportato nel bilancio di esercizio in merito all'emergenza sanitaria da Covid-19.

[A.7] ALTRE INFORMAZIONI

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

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

Tipo di controversia	Ammontare complessivo del contenzioso
Contenzioso giuslavoristico	-
Contenzioso tributario e previdenziale	In corso di svolgimento

Contenzioso civile, amministrativo e altro	-

Il contenzioso tributario si riferisce ad un accertamento dell'Agenzia del Demanio relativa ad una diversa classificazione del fabbricato strumentale alla categoria D4 anziché all'attuale B2.

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

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

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

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

L'organo di controllo, nel corso dell'esercizio, ha verificato, attraverso l'analisi dei documenti contabili ed amministrativi, nonché mediante colloqui con i soggetti interessati, il rispetto delle norme specifiche previste in materia di Fondazioni e di ETS ai sensi del D.lgs. n. 117/2017, all'esito delle predette verifiche, l'Organo di controllo nella presente relazione al Bilancio Sociale, può attestare:

- ✓ che la Fondazione ha svolto in via esclusiva o principale una o più attività tra quelle previste dall'articolo 5, comma 1, del D.Lgs.n.117/2017, nonché, eventualmente, di attività diverse purché nei limiti delle previsioni statutarie e secondo criteri di secondarietà e strumentalità definiti dal DM di cui all'articolo 6 del D. Lgs. 117/2017;
- ✓ che nell'attività di raccolta fondi, la Fondazione ha rispettato i principi di verità, trasparenza e correttezza nei rapporti
 con i sostenitori ed il pubblico, in conformità alle linee guida ministeriali di cui all'articolo 7, comma 2, del D. Lgs.
 n.117/2017;
- ✓ che la Fondazione non persegue finalità di lucro; tale condizione risulta dai seguenti elementi:
 - il patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti, quali ricavi, rendite, proventi ed entrate comunque denominate, è destinato esclusivamente allo svolgimento dell'attività statutaria;
 - è stato osservato il divieto di distribuzione, anche indiretta, di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve, tenendo altresì conto di quanto stabilito dall'art.8, comma 3, lettere da a) ad e) del D. Lgs. n.117/2017.

Il presente Bilancio Sociale è stato approvato dall'organo competente dell'ente in data 8 giugno 2021 e verrà reso pubblico tramite il sito internet dell'ente stesso