

Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S.
(Godiasco Salice Terme – PV)

Bilancio Sociale



Anno 2013



Sistema certificato UNI EN ISO 9001:2008 e OHSAS 18001:2007 - Erogazione di servizi socio-sanitari residenziali (R.S.A.) e semiresidenziali (in Centro Diurno) per anziani autosufficienti e non. Erogazione di servizi socio-sanitari e sociali a domicilio



6° Edizione

Approvato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. nella seduta del 12 giugno 2014.

Perché pubblicare il bilancio sociale?

Per il sesto anno consecutivo, la Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S. pubblica il Bilancio Sociale, al fine di rendere la propria attività trasparente e valorizzare l’impatto che l’attività stessa ha sul territorio in cui opera.

La scelta è stata quella di investire su un modello di gestione ispirato ai valori della responsabilità, della trasparenza e della partecipazione, impegnandosi affinché il progetto possa avere risultati verificabili e gradualmente migliorabili.

Lo strumento del Bilancio Sociale è, attualmente, l’unico in grado di comporre e mettere in relazione, equamente, valori e finalità, risorse ed attività, risultati ed effetti della gestione.

Si è ritenuto di proseguire nella stessa direzione per creare valore informativo nel contesto sociale in cui la nostra Fondazione opera e, soprattutto, per permettere l’integrazione del dialogo con gli stakeholders nella strategia, nella missione e nei valori dell’Organizzazione.

Il 2013 è stato un anno difficile, sia per perdurare della crisi economica che si è abbattuta sul nostro Paese (che ha evidenziato, tra l’altro, una minor capacità di spesa da parte dell’utenza a cui si rivolge la Fondazione) sia per la riduzione delle risorse a disposizione degli Enti gestori (R.S.A. e C.D.I.)

In questo difficile contesto socio-economico aver mantenuto un’ottima qualità del servizio erogato ed un sostanziale equilibrio di bilancio (con rette decisamente inferiori alla retta media delle strutture socio-assistenziali oltrepadane, pavese e lombarde) è per tutti noi un risultato importante ed un’ulteriore spinta al miglioramento continuo.

Vogliamo assicurare un ulteriore passo in avanti nel costruire un modello di Fondazione che sia, realmente, espressione della Comunità che rappresenta e capace di essere protagonista del cambiamento nei nuovi scenari che vanno disegnandosi.

La Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S. è un’Organizzazione fortemente radicata sul territorio poiché eroga servizi alla cittadinanza locale e impiega lavoratori residenti nei comuni fondatori e nei comuni limitrofi.

Il presente Bilancio Sociale si articola nei seguenti capitoli:

- *i servizi offerti presso la propria struttura attraverso la R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani) e il C.D.I. (Centro Diurno Integrato per anziani);*
- *i servizi erogati a domicilio sul territorio di propria competenza;*
- *il personale impiegato per l’erogazione dei servizi e le politiche intraprese;*
- *la gestione dell’impatto ambientale e la sostenibilità dei servizi resi;*
- *i riflessi economici dell’attività svolta.*

I riscontri avuti con le precedenti redazioni del *Bilancio Sociale* sono stati importanti e stimolanti, i risultati conseguiti ci hanno incoraggiato a proseguire all’insegna della continuità dei principi e dei criteri utilizzati nel processo di elaborazione del documento.

Ci proponiamo, pertanto, di creare occasioni e modalità formalizzate ancora più incidenti di ascolto, confronto e dialogo con i nostri stakeholders.

Il Direttore
(Dott. Carlo Ferrari)

Il Presidente
(Dott.ssa Ilaria Fontana)

Il contesto di riferimento

La Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S. ha come comunità di riferimento la popolazione residente nei Comuni di Godiasco Salice Terme, Fortunago, Montesegeale e Rocca Susella.

Altri ambiti territoriali di riferimento sono la Comunità Montana dell’Oltrepò Pavese ed il distretto socio-sanitario di Voghera (e in parte di Casteggio).

La popolazione residente dei quattro Comuni di riferimento ammontava al 1 gennaio 2013 a 4.100 unità, prevalentemente concentrata nel Comune di Godiasco Salice Terme con 3.177 residenti (dati al 01/01/2013).

La popolazione dei quattro comuni risulta significativamente più anziana della media provinciale: infatti nei quattro comuni il 28% della popolazione ha oltre 65 anni, mentre a livello provinciale la popolazione anziana è solo il 21,9%. Va inoltre considerato che la provincia di Pavia è più “anziana” delle media regionale dove la popolazione con oltre 65 anni è pari al 19,9%.



Un così alto indice di vecchiaia conferma e sottolinea la diffusa presenza di situazioni di fragilità, nonché la necessità di un’attenzione continua e costante al rilevamento dei bisogni primari e all’attivazione degli interventi di sostegno che si rendono necessari in un territorio (quello della Comunità Montana Oltrepò Pavese) dove i costi di assistenza socio sanitaria sono ben al di sopra delle soglie di riferimento regionale.

L'identità della Fondazione

Informazioni Generali sull'organizzazione - Cenni Storici/Scopi Istituzionali

La FONDAZIONE "VARNI AGNETTI" trae origine dalla donazione disposta dalla Sig.ra Concaro Varni Maria Maddalena Ved. Agnetti del fabbricato e del terreno siti in Strada Ardivestra a Godiasco Salice Terme (PV) cui si fa menzione nel verbale di deliberazione del Consiglio Comunale di Godiasco n. 89 del 29 agosto 1980 (accettazione donazione della nuda proprietà disposta dalla Sig.ra Concaro Varni Maria Maddalena Ved. Agnetti) e su cui è stato costruito l'edificio adibito a Casa di



Riposo dell'I.P.A.B. "Varni Agnetti" (1998).

In conseguenza dell'abrogazione della Legge 6972/1890 ed in ottemperanza alla Legge Regionale 13 febbraio 2003 n. 1 ("Riordino della disciplina delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza operanti in

Lombardia"), l'I.P.A.B. "Varni Agnetti" si trasforma in **persona giuridica di diritto privato senza scopo di lucro** in data **1 gennaio 2004** con D.G.R. del 12/12/03 assumendo la denominazione di **Fondazione "VARNI AGNETTI"**.

La Fondazione nel luglio 2012 è stata iscritta all'Anagrafe delle Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale – O.N.L.U.S.; la Regione Lombardia con proprio decreto n. 10324 del 16/11/2012 ha approvato lo statuto della Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S.

La Fondazione opera nel settore dell'assistenza sociale e socio-sanitaria per il perseguimento, in via esclusiva, di finalità di solidarietà sociale ed ha per scopo:

1. realizzare attività di solidarietà sociale nei settori dell'assistenza sociale, socio-sanitaria e sanitario integrata in favore di anziani ovvero di altri soggetti affetti da forme di disabilità fisiche o psichiche;
2. svolgere tutte le attività socio-assistenziali che l'ambito territoriale di riferimento potrà richiedere;
3. erogare servizi domiciliari alla persona di tipo socio-assistenziale, fisioterapico, infermieristico e medico;
4. organizzare e gestire Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) volte ad accogliere anziani con forme di non autosufficienza ovvero di altri soggetti affetti da forme di disabilità fisiche o psichiche;
5. organizzare servizi di tipo semi-residenziali in regime diurno (Centro Diurno Integrato) in favore di anziani ovvero di altri soggetti affetti da forme di disabilità fisiche o psichiche;

6. organizzare servizi di tipo semi-residenziale in regime notturno per anziani e soggetti fragili;
7. organizzare e gestire centri di pronto intervento per anziani e soggetti fragili volti ad assicurare in via temporanea il soddisfacimento di improvvisi ed eccezionali bisogni assistenziali e socio-sanitari;
8. organizzare e gestire servizi specifici di carattere culturale e ricreativo unitamente a prestazioni socio-sanitarie riabilitative di tipo fisioterapico dirette a recuperare e migliorare l'autosufficienza di anziani e soggetti fragili in genere;
9. organizzare servizi ed interventi educativi rivolti a minori e/o persone in stato di fragilità;
10. organizzare e gestire consultori familiari;
11. organizzare e gestire residenze sanitarie per disabili (R.S.D.) e Centri Diurni per disabili (C.D.D.) volti ad accogliere soggetti portatori di handicap;
12. organizzare e gestire comunità alloggio ed altre forme di servizio residenziale rivolte ad anziani e minori;
13. organizzare e gestire comunità di tipo familiare a bassa intensità assistenziale che accolgono minori, adulti e – in via prevalente - anziani in difficoltà per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale;
14. erogare prestazioni sanitarie integrative finalizzate a sviluppare, conservare e sostenere l'autonomia funzionale delle persone in stato di bisogno;
15. svolgere attività di formazione nell'ambito socio-sanitario-assistenziale;
16. la Fondazione non potrà compiere attività diverse da quelle istituzionali suddette ad eccezione delle attività direttamente connesse e nel rispetto delle condizioni e dei limiti di cui all'art. 10 – 5° comma – del D. Lgs. 4.12.1997 n. 460.

Gli anziani residenti nei Comuni di Godiasco Salice Terme, Montesegale, Rocca Susella e Fortunago hanno diritto di precedenza nel ricovero nella R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale), nel C.D.I. (Centro Diurno Integrato) ed in tutte le strutture di tipo residenziale e/o semiresidenziale della Fondazione, in quanto cittadini dei quattro Comuni originariamente consorziati per la realizzazione dell'I.P.A.B. Casa di Riposo "Varni Agnetti".



L'Organo di Amministrazione della Fondazione

La Fondazione è amministrata da un **Consiglio di Amministrazione** composto da sette membri, compreso il Presidente, così individuati:

- *Il Parroco di Godiasco Salice Terme, membro di diritto, a tutela delle volontà della donataria Famiglia Agnetti;*
- *1 amministratore nominato dal Comune di Fortunago;*
- *3 amministratori nominati dal Comune di Godiasco Salice Terme;*
- *1 amministratore nominato dal Comune di Monteseale;*
- *1 amministratore nominato dal Comune di Rocca Susella.*

I Componenti del Consiglio di Amministrazione durano in carica cinque anni a decorrere dalla data di insediamento del medesimo; essi non possono essere revocati dal soggetto giuridico che li ha nominati in coerenza con il dispositivo di cui all'articolo 17, comma - 1 lettera b), del D. Lgs. 4 maggio 2001, n. 207 come richiamato dall'articolo 3, comma 3, della Legge Regionale della Lombardia 13 febbraio 2003, n. 1.

Gli Organi di Controllo

In conformità alla Delibera della Giunta Regionale n° IX/3540 del 30 maggio 2012 della Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. si è dotata di un modello organizzativo e di un codice etico conforme al D.Lgs. 231/2001 e s.m.i.

Il D.Lgs. 231/2001 introduce nell'ordinamento nazionale il concetto di **RESPONSABILITA' AMMINISTRATIVA delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica**, che si aggiunge a quella della persona fisica. Il Modello Organizzativo di gestione e controllo, adottato ed efficacemente attuato, è uno strumento atto a prevenire i reati contemplati nel D.Lgs. 231/2001.

ORGANI DI CONTROLLO INTERNI DELLA FONDAZIONE:

- **Revisore dei conti**: effettua il controllo sulla regolarità dell'azione contabile in relazione alle finalità statutarie, agli obiettivi strategici ed alla gestione della Fondazione secondo le modalità indicate nel regolamento di amministrazione della Fondazione;
- **Organismo di Vigilanza ai sensi del D.Lgs. 231/2001**: organo con funzioni di vigilanza sul funzionamento, sull'efficacia e sull'osservanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo adottato dalla Fondazione, ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e successive modifiche e integrazioni.

Il controllo amministrativo, la rispondenza ai requisiti di accreditamento, il controllo igienico-sanitario e appropriatezza delle prestazioni erogate dalla Fondazione è svolto ai sensi della vigente normativa regionale dalla Azienda Sanitaria Locale – ASL Pavia.

La Fondazione si sottopone inoltre volontariamente al controllo di un ente esterno per la certificazione del sistema di qualità conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2008 e del sistema per la salute e la sicurezza dei lavoratori conforme alla norma OHSAS 18001:2007.

GLI STAKEHOLDERS

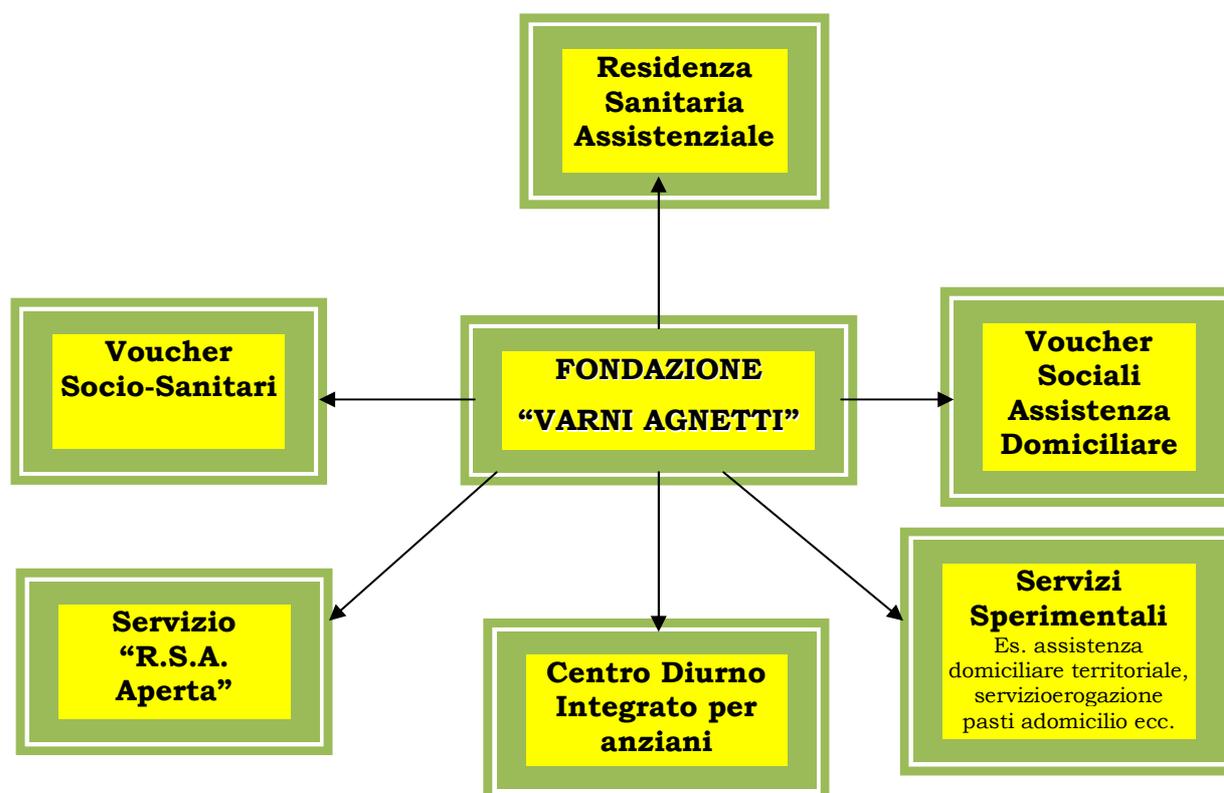
Gli stakeholders sono tutti i soggetti che sono portatori di interessi verso l'attività della Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S.:

- **GLI ANZIANI**, principali utenti dei servizi, verso cui tutta l'organizzazione è proiettata sono **GLI UTENTI** del servizio domiciliare, del C.D.I. (Centro Diurno Integrato per Anziani) e della R.S.A. (Residenza Sanitaria Assistenziale), ma anche tutti gli anziani del territorio, potenziali utenti dei servizi;
- **I FAMILIARI**, che fruiscono dei servizi dell'ente in modo indiretto, ma che seguono con attenzione le attività perché interessati a garantire la più alta qualità di vita possibile al proprio caro. Di questa categoria fanno parte anche i familiari che partecipano alle iniziative che la Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. promuove nel territorio;
- **IL PERSONALE** che lavora all'interno della Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S., interessato a operare in un contesto positivo che garantisca benessere organizzativo e sicurezza economica;
- **IL COMUNE di GODIASCO SALICE TERME, IL COMUNE DI FORTUNAGO, IL COMUNE di MONTESEGALE ed il COMUNE di ROCCA SUSELLA**: che nominano il Consiglio di Amministrazione;
- **GLI ENTI PUBBLICI**: Regione Lombardia, l'ASL, la Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese ed i Comuni del Distretto socio-sanitario di Voghera sono interlocutori molto importanti per la Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S.;
- **I FORNITORI**: interessati a diventare partner dell'ente nel raggiungimento di obiettivi di qualità. Tra i fornitori un ruolo importante lo svolgono le Banche che possono finanziare gli investimenti della Fondazione e lo sviluppo aziendale.



L'Offerta dei servizi erogati dalla Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S.

I servizi erogati dalla **Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S.** possono sinteticamente essere così rappresentati:



La Mission aziendale

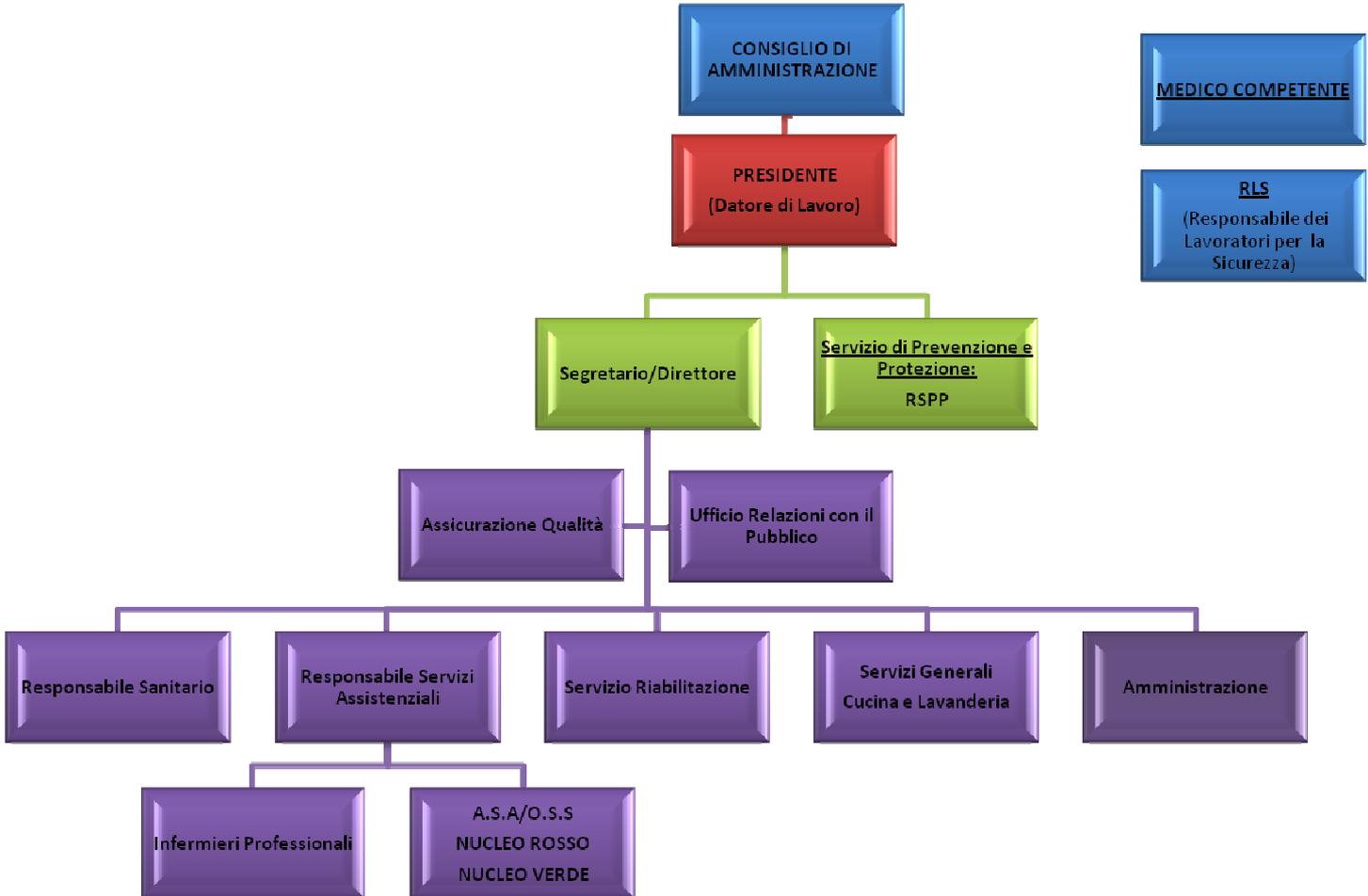
Gli obiettivi principali della **Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S.** possono essere così riassunti:

- Garanzia di un'elevata qualità assistenziale sia sul piano socio-assistenziale che sanitario per offrire agli ospiti un'assistenza qualificata;
- Continuo miglioramento del servizio e dei sistemi di gestione;
- Nessun compromesso in merito alla qualità ed alla sicurezza sul lavoro;
- Ricerca di ottimali livelli di salute, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità funzionali residue dell'anziano;
- Sviluppo, attraverso un lavoro di team, e quindi con le figure professionali presenti in seno alla struttura, della capacità funzionali residue dell'ospite (sia esse di natura motoria che cognitiva);
- Approccio globale alla persona con interventi mirati; ogni intervento viene infatti espletato sull'ospite da parte del personale, e tutti gli interventi sono volti ad assicurare delle prestazioni sempre più qualificate, non sottovalutando mai che una delle qualità indispensabili e di primaria importanza all'approccio personale/ospite, va sempre comunque ricercata sotto il profilo meramente umano;
- Formazione continua del personale per sostenere la loro motivazione e la rivalutazione della loro preparazione professionale;
- Ogni figura operante in seno all'Ente, è tenuta ad operare con mera imparzialità ed obiettività al fine di garantire una adeguata assistenza, nel rispetto della privacy nelle relazioni tra ospiti e operatori e tra ospiti e familiari;
- Razionalizzare le spese, attraverso un'analisi costante del processo di erogazione del servizio che tenga conto delle risorse disponibili e dei vincoli di bilancio.
- Attenzione continua alle esigenze espresse e latenti degli ospiti e dei loro famigliari;
- Rispetto delle leggi in vigore e dei regolamenti contrattuali;
- Responsabilizzazione individuale riguardo alla qualità nel lavoro svolto;
- Responsabilizzazione dei superiori riguardo alla qualità e alla sicurezza nel lavoro dei propri collaboratori;
- Ottenimento del livello di qualità stabilito ad un costo ragionevole;
- Adeguamento delle risorse (infrastrutture e apparecchiature) in funzione del livello di qualità da fornire e di sicurezza da assicurare, formazione, partecipazione ed informazione dall'alto verso il basso e dal basso verso l'alto al fine di raggiungere e migliorare gli obiettivi di qualità e di sicurezza;
- Addestramento su misura di ogni necessità di qualità per tutte le mansioni e per tutti i livelli dell'organizzazione;
- Ridefinizione continua di obiettivi concreti e misurabili.

In sintesi ogni intervento è caratterizzato da prestazioni sempre più qualificate dove ad un'ottima tecnica si affianca un livello di umanità indispensabile per offrire un servizio di alta qualità.

ORGANIGRAMMA

della FONDAZIONE VARNI AGNETTI O.N.L.U.S.



I servizi offerti presso la sede di Godiasco

Presso la struttura di Godiasco vengono erogati i servizi residenziali (R.S.A.) e quelli del Centro Diurno Integrato (C.D.I.); la Fondazione gestisce anche servizi domiciliari su indicazione dell'ASL (voucher e "R.S.A. APERTA") o dei comuni competenti (A.D.I.).

La filosofia che ispira tutti i servizi erogati dalla Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. è la centralità dell'ospite/assistito in tutti i suoi aspetti:

- il personale è solo in piccola parte impegnato in attività che non hanno diretto impatto sull'Ospite,
- i costi sostenuti sono per oltre l'80% relativi all'assistenza dell'Ospite (vitto, alloggio, cure sanitarie, assistenza infermieristica, assistenza sanitaria e assistenziale, farmaci e presidi).

A fronte di questa impostazione la Fondazione ha implementato un Sistema di Gestione per la Qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001 che nel 2008 è stato esteso anche al Centro Diurno Integrato ed ai Servizi Domiciliari. Nel 2012 la Fondazione ha conseguito la certificazione ai sensi della norma OHSAS 18001:2007 (Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro).

Nel 2013 la Fondazione ha mantenuto sia la certificazione UNI EN ISO 9001 che quella OHSAS 18001:2007 (Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro).

I servizi residenziali

Gli ospiti della R.S.A. al 31 dicembre 2013 erano 84; complessivamente nel corso dell'anno sono stati presenti **110** Ospiti (103 nel 2012 e 113 nel 2011), **26** dei quali sono stati dimessi o sono deceduti.

La durata media del soggiorno è stata pari a **278,7** giorni (**297,7** nel 2012 e **271,1** nel 2011).

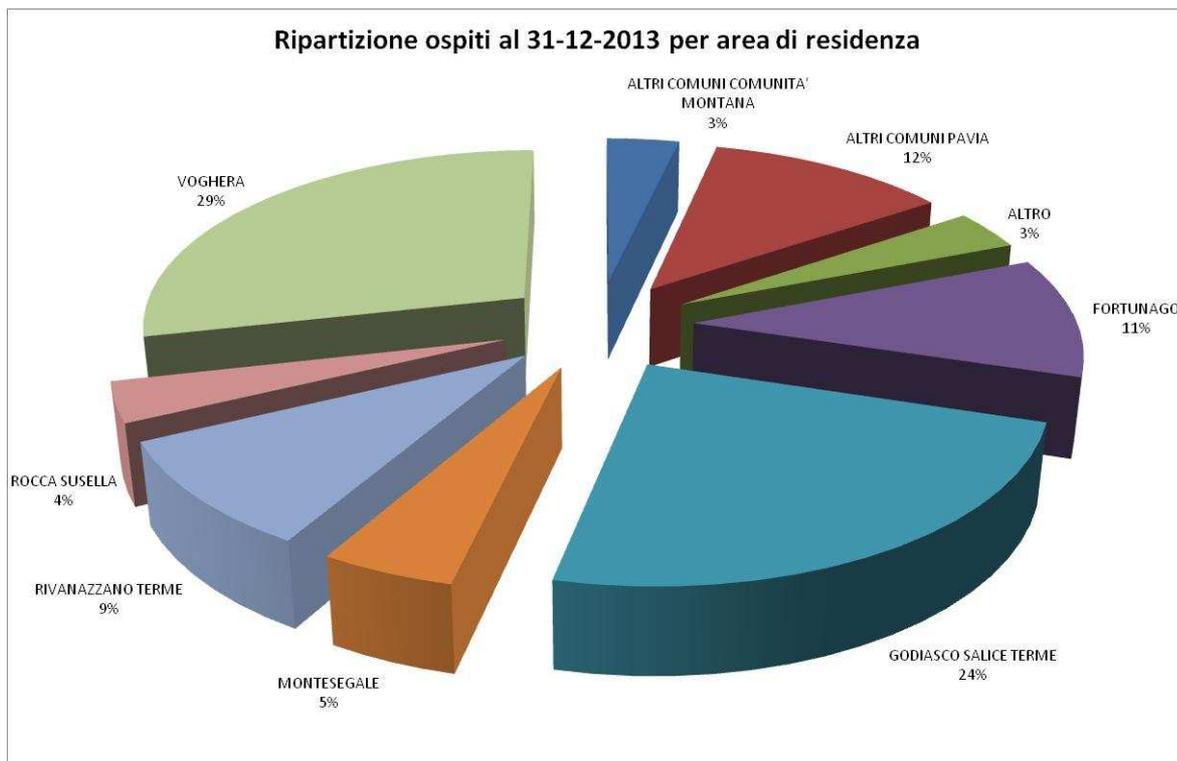
Gli ospiti provengono in gran parte dai comuni limitrofi: oltre il 95% degli ospiti presenti il 31 dicembre 2013 proviene da comuni della provincia di Pavia.

Gli ospiti residenti nei Comuni di Godiasco Salice Terme, Fortunago, Monteseale e Rocca Susella sono pari a circa il 43% (in crescita rispetto al 38% dello scorso anno), mentre quelli residenti negli altri Comuni della Comunità Montana Oltrepò Pavese sono il 3%.

Gli altri ospiti provengono dai Comuni più popolosi vicini a Godiasco Salice Terme, come Voghera, i rimanenti dalla provincia di Milano e di Monza Brianza (come risulta dalla tabella successiva).

La Fondazione costituisce quindi un punto di riferimento per il territorio, come strumento di supporto alle situazioni di fragilità ovvero agli utenti che hanno maggiormente bisogno di aiuto.

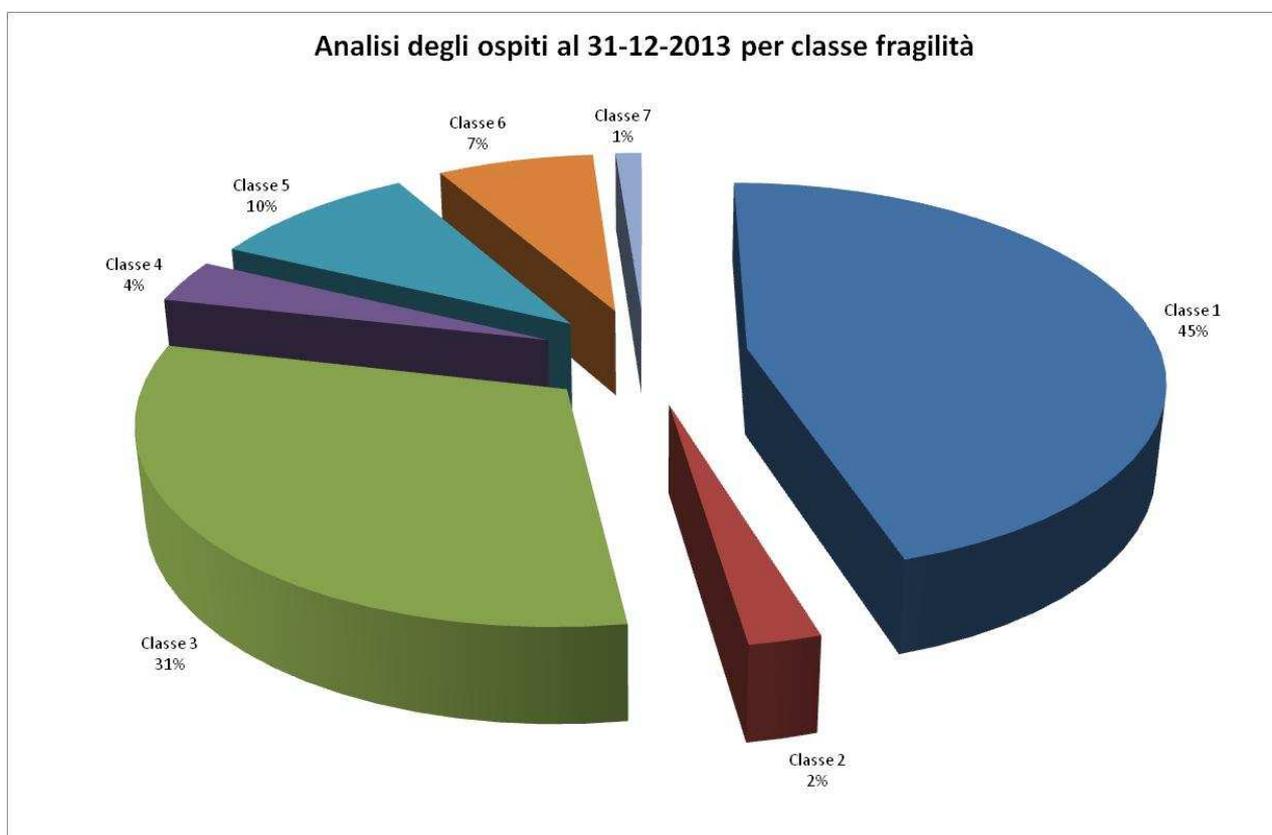
COMUNE di PROVENIENZA	Totale al 31/12/2011 n° Ospiti in R.S.A.	Totale al 31/12/2012 n° Ospiti in R.S.A.	Totale al 31/12/2013 n° Ospiti in R.S.A.
BRALLO DI PREGOLA	1	1	1
CARATE BRIANZA	1	1	1
CASEI GEROLA	-	1	2
CASTELLETTO DI BRANDUZZO	2	2	1
CORNALE	-	-	1
FORTUNAGO	5	7	9
GODIASCO SALICE TERME	15	18	20
LUNGAVILLA	1	1	1
MILANO	4	1	1
MONTESEGALE	3	4	4
PIZZALE	1	1	1
PONTE NIZZA	2	2	2
RETORBIDO	-	1	1
RIVANAZZANO TERME	7	7	8
ROCCA SUSELLA	2	3	3
ROZZANO	2	1	1
SILVANO PIETRA	1	1	1
TORRAZZA COSTE	2	2	2
VOGHERA	30	27	24
Totale complessivo	84	84	84



Al 31 dicembre 2013 le femmine erano il 77,4% degli ospiti presenti in R.S.A. (78% al 31 dicembre 2012 e 83% al 31 dicembre 2011).

Sempre al 31 dicembre 2013 gli ospiti erano per il 45% (48% nel 2012) persone completamente non autosufficienti (classe S.OS.I.A. 1). Il grafico seguente riporta la classificazione per classe di fragilità secondo i parametri individuati dalla Regione Lombardia (Sistema Regionale S.OS.I.A. – Scheda di Osservazione Intermedia Assistenziale - dove la classe 1 rappresenta le situazioni di maggiore fragilità e la classe 8 quelle di minore fragilità).

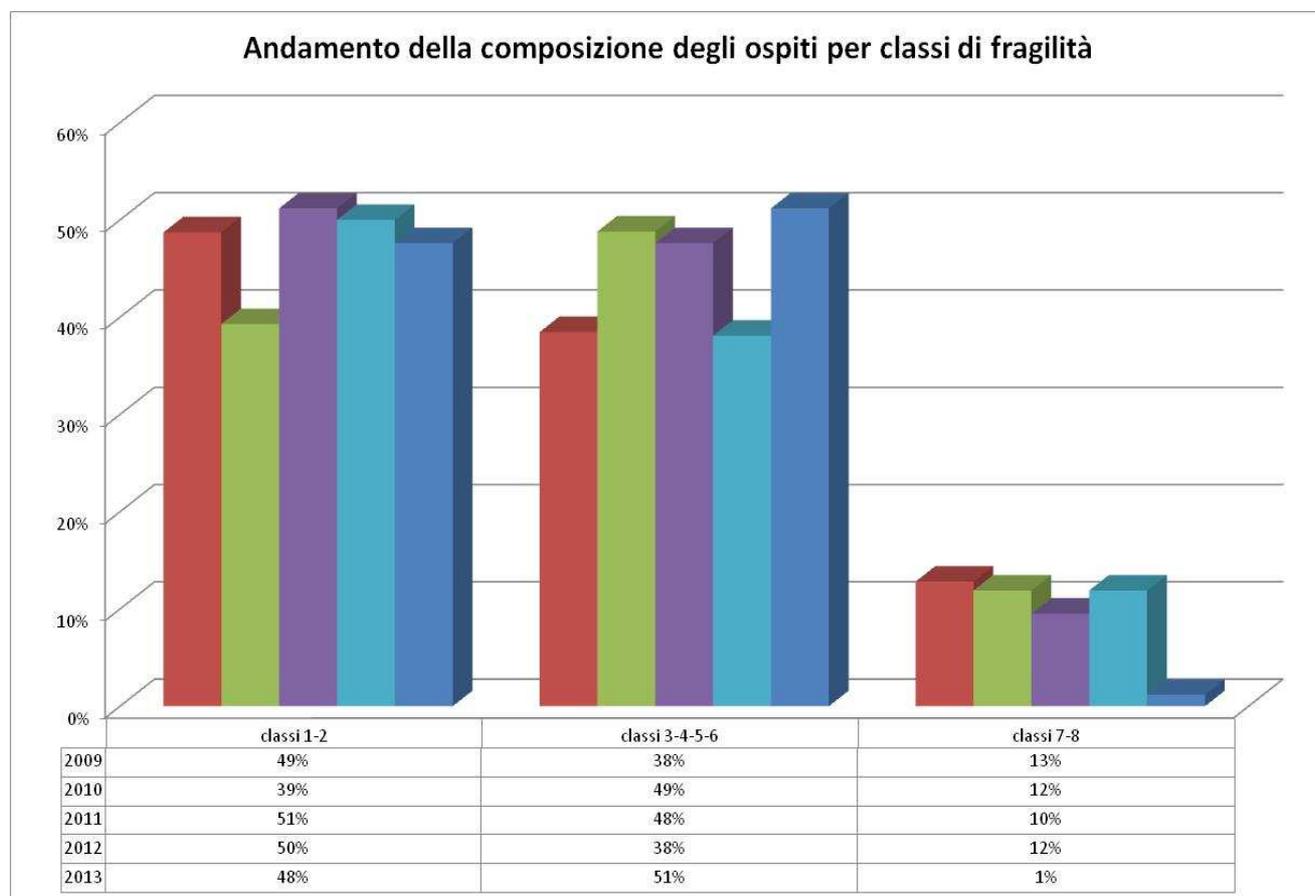
È prevalente la presenza di ospiti molto fragili (classi 1 e 2) che ammontano a circa il 47% del totale, gli Ospiti in classe 3-6 (ospiti con media fragilità) ammontano al 52% e solo il 1% sono gli Ospiti delle classi 7-8 (ospiti con minore fragilità).



Il grafico sopra riportato ben rappresenta le esigenze delle famiglie che preferiscono far restare i parenti anziani presso la propria residenza e ricorrere alla istituzionalizzazione nelle strutture residenziali solo in casi di estrema fragilità (ovvero nei casi in cui è necessario una presenza continua sia sanitaria che assistenziale).

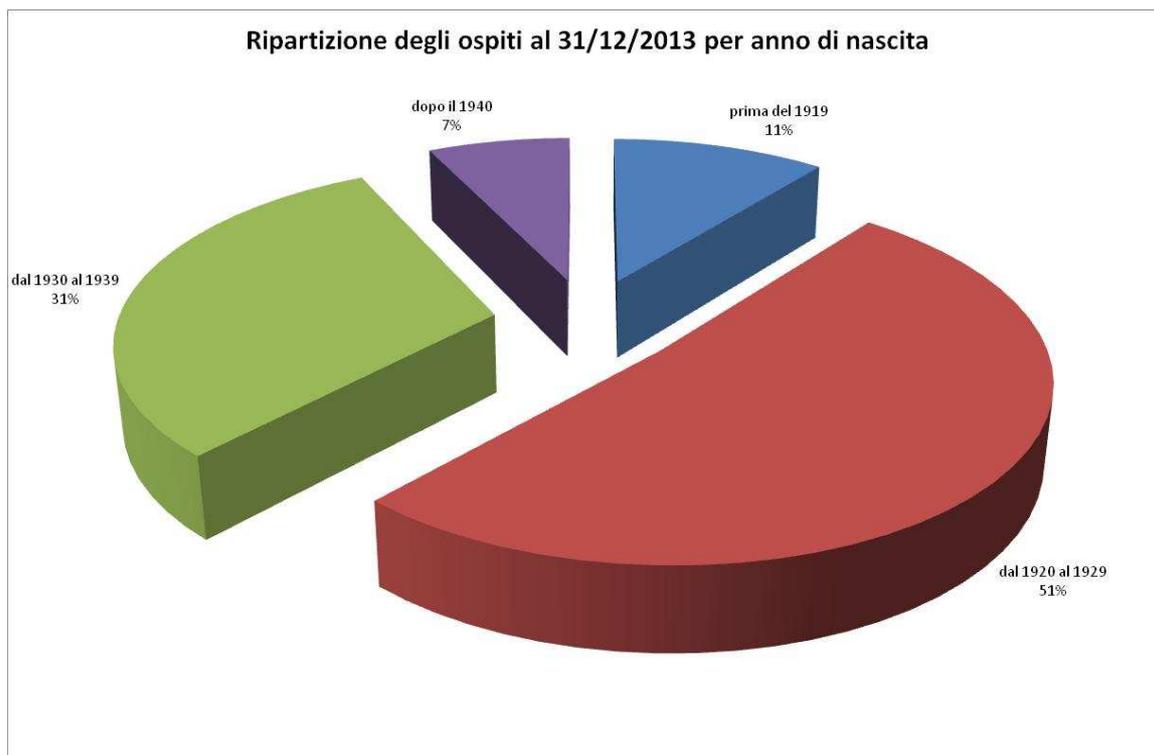
Complessivamente raggruppando le classi S.OS.I.A. in tre fasce e analizzando i dati relativi agli ultimi cinque anni è possibile rilevare una sostanziale stabilità degli ospiti

presenti in R.S.A. per classi di fragilità fino al 2012, mentre nel 2013 si è quasi annullata la presenza di ospiti con minore fragilità, come risulta dal grafico seguente.

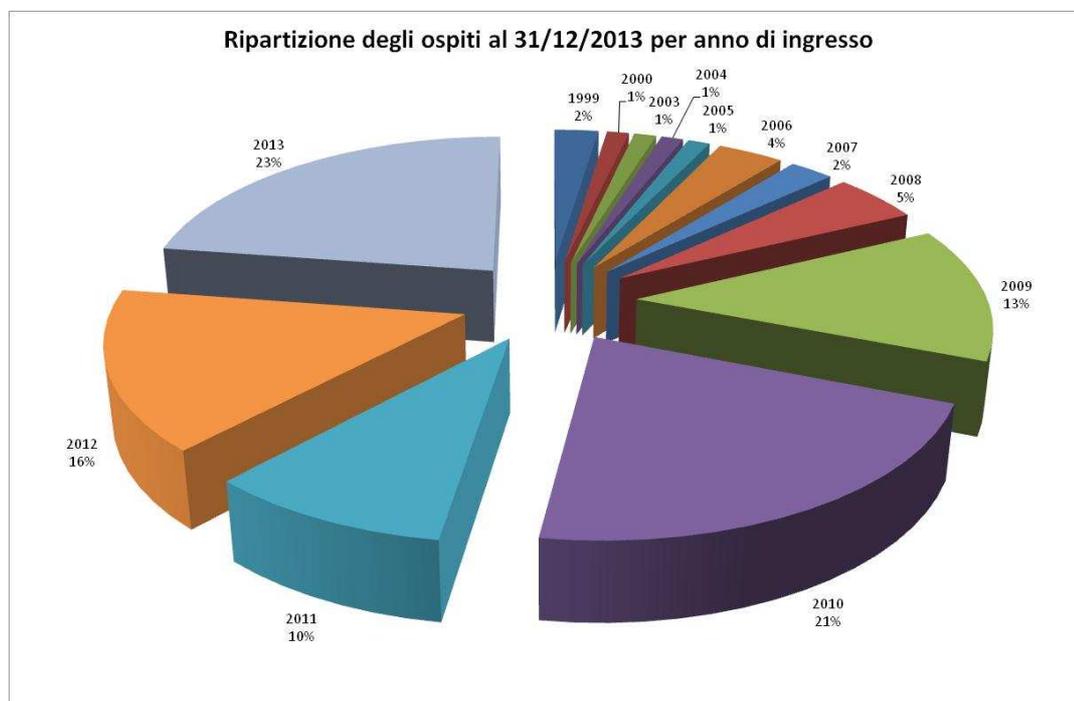


È importante evidenziare anche che la Regione Lombardia ha come obiettivo la riduzione del numero di anziani accolti in R.S.A. che rientrano nelle classi S.OS.I.A. 7-8 (ospiti con minore fragilità) anche attraverso l'incremento delle persone assistite a domicilio o attraverso l'individuazione di altre soluzioni alternative alla residenzialità tradizionale mediante percorsi alternativi in unità di offerta specifiche (ad esempio servizi di residenzialità leggera).

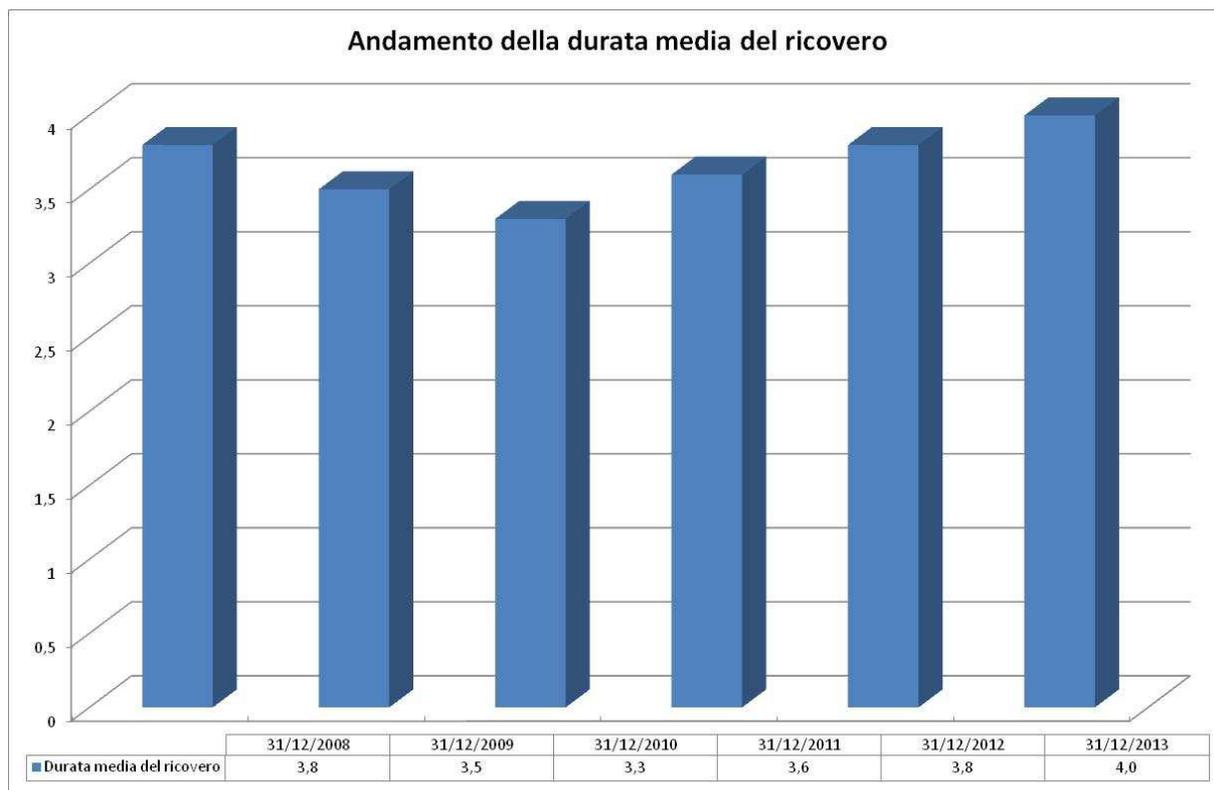
Anche l'analisi degli ospiti per età evidenzia una massiccia presenza di persone anziane ultraottantacinquenni: il 63% degli ospiti è nato prima del 1929, il 29% dal 1930 al 1939 e solo l'8% è nato dopo il 1940, come risulta dal grafico seguente.



In diretto rapporto con l'età anagrafica è la data di ammissione alla struttura; l'anno di ammissione degli ospiti presenti è riportato nel seguente grafico.



L'analisi della durata media del ricovero evidenzia un continuo allungamento: per gli ospiti presenti al 31 dicembre 2013 il periodo medio di presenza è di 4 anni in leggero aumento rispetto all'anno precedente (3,8 per gli ospiti presenti il 31 dicembre 2012), come risulta dal grafico seguente.



La durata del soggiorno e soprattutto l'assenza di Ospiti che hanno abbandonato la Fondazione a causa del servizio erogato per farsi accogliere da altre R.S.A. è un buon indice della qualità dei servizi erogati agli ospiti ed ai familiari. Nel 2013 circa l' 8% degli ingressi in R.S.A. sono ospiti provenienti da altre R.S.A. mentre il 27% sono quelli che frequentavano il C.D.I. (Centro Diurno Integrato); questa tendenza conferma il gradimento dei servizi offerti e la buona immagine della Fondazione sul territorio di riferimento.

L'attenta gestione della lista di attesa ha permesso di ottenere un livello di **occupazione dei posti/letto** che da anni si attesta oltre il **99,7%** per i posti accreditati (molto superiore alla media regionale che si attesta al 94,64% e superiore alla media dell'ASL Pavia che si attesta 97,67 – dati ASL Pavia anno 2012).

Complessivamente nel 2013 sono stati erogate **30.509** giornate di assistenza nella R.S.A. (complessive tutte accreditate).

Questo risultato ha un doppio beneficio:

- maggiore soddisfazione delle domande di ammissione;
- ottimizzazione dei ricavi e quindi del risultato economico.

Per tutto il 2013 sono evidentemente stati rispettati gli standard regionali di minuti di assistenza per ospite, e anzi, i valori a consuntivo sono sistematicamente superiori a quelli minimi richiesti.

Assistenza socio-sanitaria (R.S.A. e C.D.I.), alcuni dati significativi relativi all'attività svolta nel 2013:

- circa 82.000 pasti (pranzo/cena) di cui più del 50% assistiti;
- circa 82.000 colazioni/merende;
- circa 3.000 bagni assistiti;
- circa 139.000 cambi (presidi monouso per l'incontinenza);
- circa 190.000 somministrazioni farmacologiche;
- circa 1.200 prelievi;
- circa 650 ECG (elettrocardiogramma);
- 5.340 medicazioni;
- oltre 700 visite mediche "periodiche";
- circa 3.800 visite mediche giornaliere;
- circa 2.000 profili pressori;
- circa 700 profili glicemici;
- oltre 400 cicli di ginnastica di gruppo;
- oltre 2.000 cicli di fisioterapia individuale;
- 1.080 PAI (Piani di Assistenza Individuali);
- circa il 75% degli ospiti è stato coinvolto in attività socio-educative di gruppo;
- tutti gli ospiti sono stati coinvolti in rapporti individualizzati (socio-educativi).

Gli obiettivi di qualità

Annualmente vengono definiti dalla Direzione degli obiettivi che misurano la qualità del servizio prestato. Obiettivi che vengono modificati ed integrati di anno in anno e che sono esplicitati nella Carta dei servizi della Fondazione.



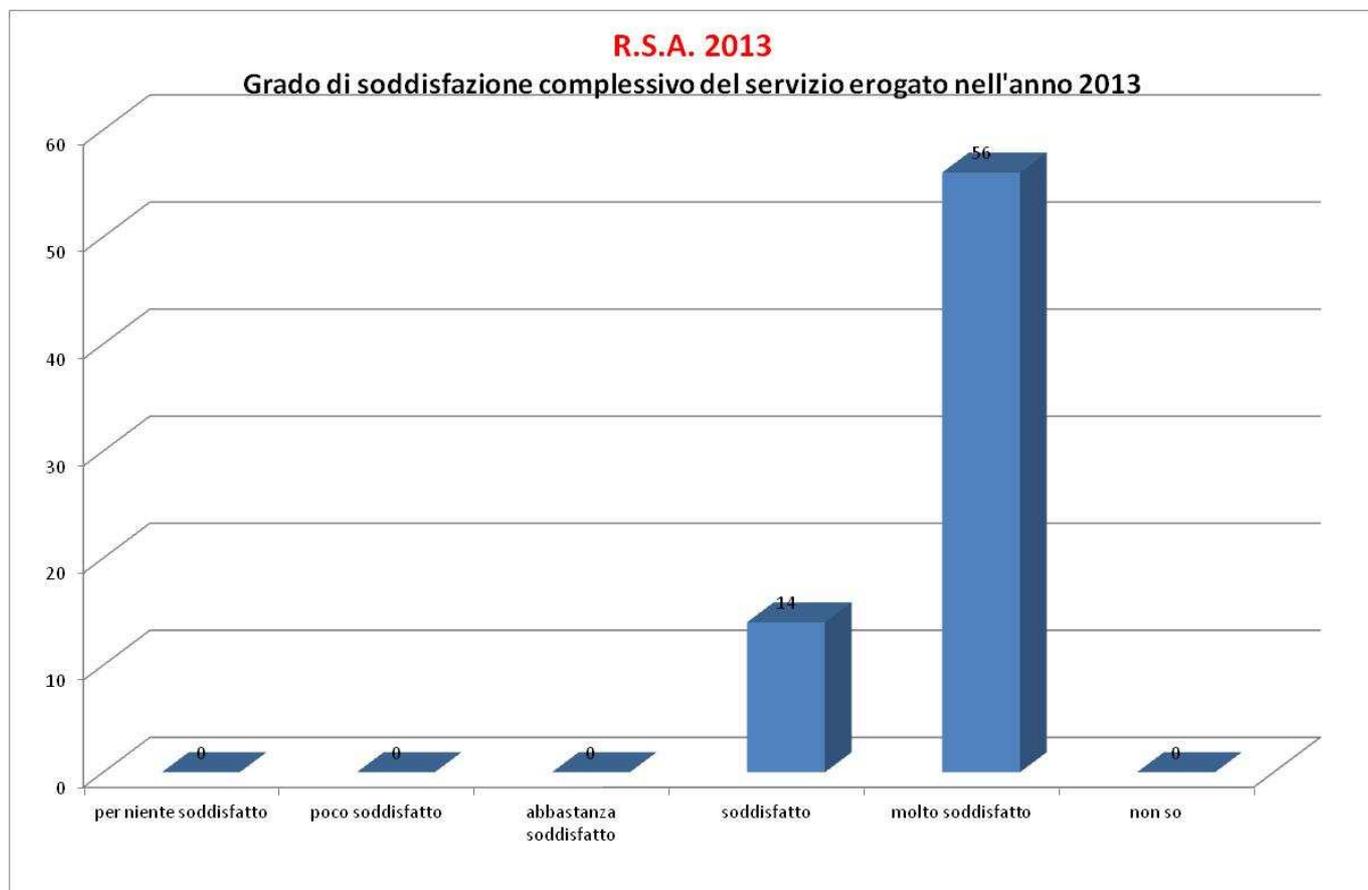
La tabella seguente riporta gli obiettivi 2013 ed il relativo dato a consuntivo. Tutti gli obiettivi posti sono stati rispettati.

OBIETTIVI ANNO 2013

PARAMETRO	INDICATORE DI QUALITÀ	OBIETTIVO 2013	CONSUNTIVO 2013
Coinvolgimento Ospiti RSA in attività animative ed educative	% ospiti coinvolti	>55%	75% attività di animazione di gruppo
Caduta degli Ospiti	% di ospiti caduti negli ultimi 6 mesi sul totale	<20%	6,2%
Assistenza medica nelle festività (R.S.A.)	Presenza medico nei giorni festivi	Rispetto indicatore almeno al 75%	100%
Igiene personale (R.S.A. e C.D.I.)	% Ospiti sottoposti giornalmente all'igiene personale	Tutti gli Ospiti sottoposti quotidianamente	100%
Igiene personale (R.S.A. e C.D.I.)	Frequenza di bagno/spugnature per ospite	Bagno/spugnature per Ospite almeno ogni 2 settimane	100%
Piaghe da decubito (R.S.A.)	% Ospiti con piaghe da decubito procurate all'esterno (es. Ospedale)	Nessun peggioramento	Nessun peggioramento
Piaghe da decubito (R.S.A.)	% Ospiti con piaghe da decubito procurate in R.S.A.	<5 % degli Ospiti (con tendenza a 0)	3,6%
Cura della persona (barba, mani,cavo orale,piedi) - (R.S.A. e C.D.I.)	Non-conformità su verifiche/ispezioni mensili (controllo n.10 Ospiti a campione)	Max 5% non conformità degli Ospiti controllati.	1,7%
Servizio di FKT (R.S.A. e C.D.I.)	Rispetto del ciclo di fisioterapia previsto	Effettuazione del 95% dei cicli previsti	Parametro rispettato
Assistenza infermieristica e assistenziale - (R.S.A.)	Ore coperte	Copertura garantita per tutte le 24 ore	Parametro rispettato
Assistenza medica, infermieristica, fisioterapica, sociale e assistenziale (R.S.A.)	Rapporto monte ore personale assistenza/n° ospiti	Rispetto degli Standard definiti dalla Regione Lombardia (901 minuti/ospite)	1020 min/ospite
Assistenza personalizzata (R.S.A. e C.D.I.)	Aggiornamento e rispetto del PAI	Rispettato il 95% dei PAI e il relativo aggiornamento	Parametro rispettato
Diffusione di malattie infettive (R.S.A. e C.D.I.)	Numero di ospiti affetti da malattie infettive	Nessun caso di contagio	nessuno
Igiene e pulizia dei locali (R.S.A. e C.D.I.)	Rispetto dei Piani di lavoro	Effettuazione del 95% delle attività previste dal piano di lavoro	Parametro rispettato
Formazione del personale	Nr. ore di formazione	Ore complessive erogate : almeno 500 annue	690 ore
Assistenza medica - fisiatra (R.S.A.)	Presenza medico fisiatra almeno una volta al mese	Rispetto indicatore almeno al 100%	Parametro rispettato
Rispetto del menù previsto	Menù giornaliero = menù pianificato	Rispetto indicatore almeno al 85%	Parametro rispettato
Esecuzioni ECG in struttura per situazione di emergenza	Esecuzioni ecg nei casi richiesti	Rispetto indicatore almeno al 100%	Parametro rispettato
Prelievi ematochimici (R.S.A. e C.D.I.) effettuati internamente ed inviati al laboratorio analisi	Prelievo effettuato su indicazione medica	Rispetto indicatore almeno al 100%	Parametro rispettato

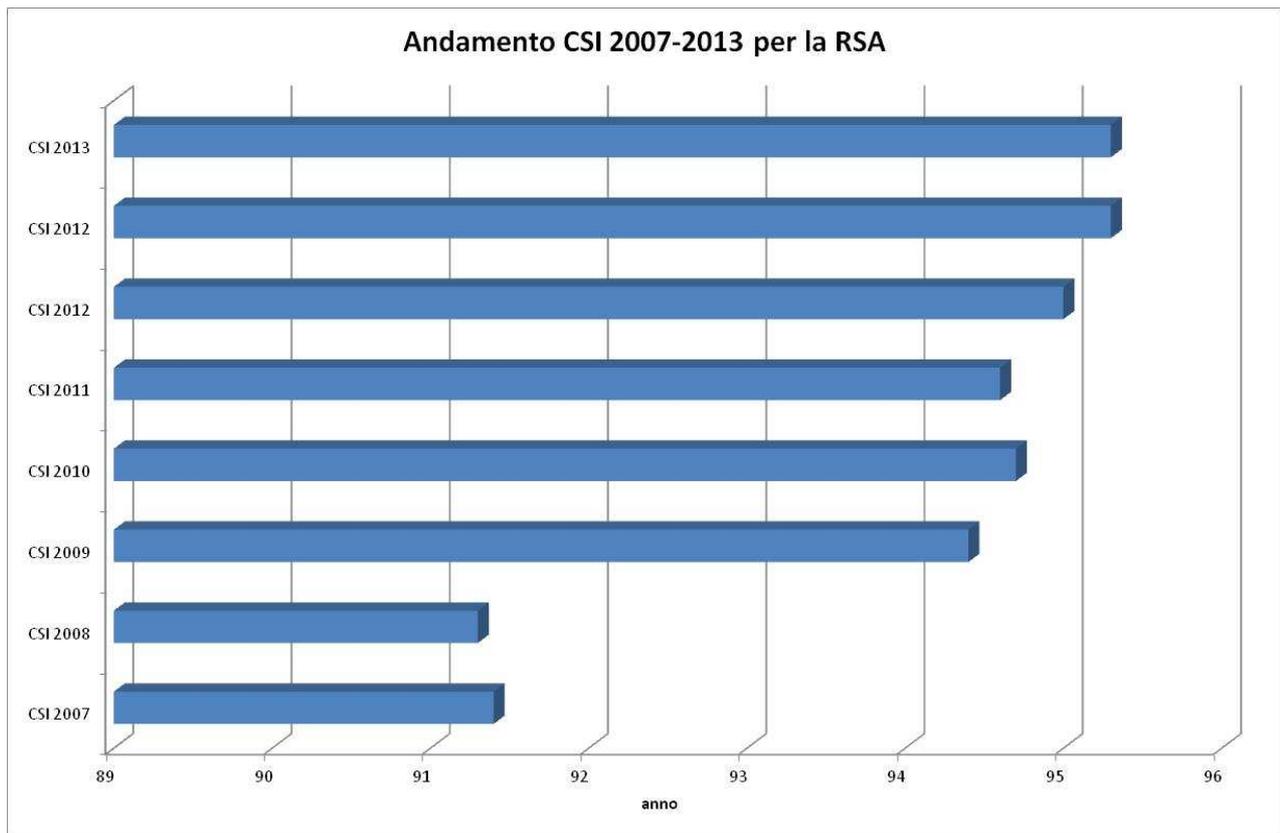
La soddisfazione dei clienti

Il livello di soddisfazione degli ospiti o dei loro famigliari è stato negli anni sempre molto elevato. Anche la rilevazione della soddisfazione del cliente, svolta nel corso del 2013, evidenzia un livello elevato del grado di soddisfazione degli utenti come risulta dal seguente grafico:



Sulla base dei questionari di soddisfazione compilati, viene annualmente calcolato un indice complessivo il CSI (Customer Satisfaction Index) che pondera la soddisfazione di ogni singolo elemento con la relativa importanza. Il CSI è un indice sintetico che permette di misurare l'andamento del livello di soddisfazione con i periodi precedenti.

L'andamento del CSI, alto in valore assoluto (95) è sostanzialmente stabile rispetto agli anni precedenti ed è un'ulteriore conferma della sempre più accresciuta soddisfazione degli ospiti e dei famigliari per i servizi erogati dalla Fondazione.



La lista di attesa

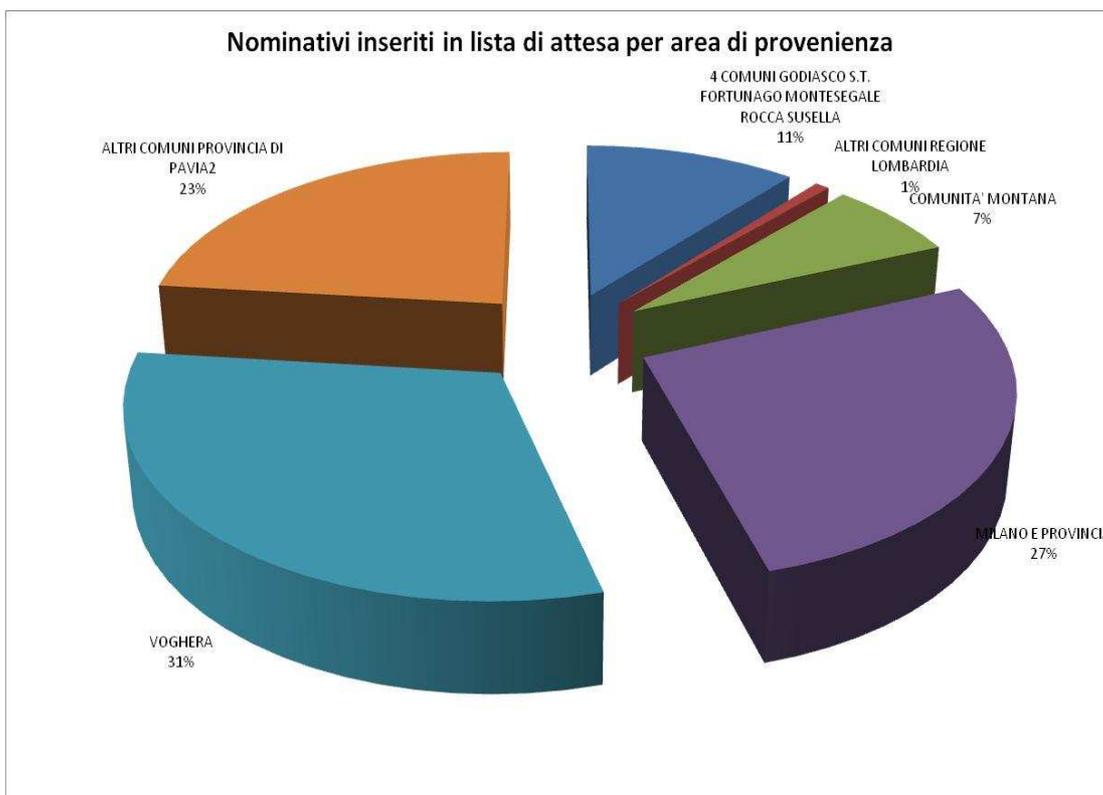
La lista di attesa è un indicatore, utilizzato anche dalla Regione Lombardia, per misurare la qualità del servizio offerto.

Attualmente la lista di attesa è di 262 nominativi di cui 27 sono residenti nei comuni di Fortunago, Godiasco Salice Terme, Monteseale e Rocca Susella (anche se di questi 27 solo alcuni si sono dichiarati interessati ad un ingresso nel breve periodo). I residenti nei quattro comuni che nominano il Consiglio di Amministrazione hanno priorità di ingresso quando si libera un posto-letto corrispondente alle caratteristiche socio-sanitarie del richiedente.

L'iscrizione nella lista di attesa non significa però una necessità di accesso, tant'è che al momento della chiamata molti si dichiarano non interessati all'ingresso.

La lista di attesa non può essere letta come domanda di servizi che non trovano risposta ma, piuttosto, come un indicatore complessivo in quanto, i potenziali ospiti, possono presentare la domanda di ingresso in più strutture contemporaneamente, in alcuni casi anche a scopo preventivo, senza avere una immediata necessità di ingresso.

La composizione della lista di attesa è così suddivisa: i residenti di Voghera rappresentano circa un terzo delle domande, seguiti dai residenti della Provincia di Milano, dai residenti negli altri Comuni della Provincia di Pavia e dai residenti dei 4 Comuni che nominano il Consiglio di Amministrazione della Fondazione e dai residenti degli altri Comuni della Comunità Montana.



PRIORITÀ DI INGRESSO E CRITERI DI GESTIONE DELLA LISTA D'ATTESA

La lista di attesa non costituisce graduatoria, ma un semplice elenco di utenti che hanno presentato domanda di ingresso e ciò con espresso riferimento alla D.G.R. 7/7435 del 14/12/2001 che riserva alle R.S.A. l'onere e la titolarità della determinazione degli accessi in Struttura.

I criteri per la gestione della lista d'attesa sono stati determinati dal Consiglio di Amministrazione come segue:

1) PRIORITÀ D'INGRESSO ASSOLUTA (in conformità a quanto disposto dall'art. 2, comma 5 del vigente Statuto) garantita ai **RESIDENTI** nei Comuni di:

- ✓ GODIASCO SALICE TERME
- ✓ FORTUNAGO
- ✓ MONTESEGALE
- ✓ ROCCA SUSELLA

2) PRIORITÀ INGRESSO:

- ✓ OSPITI DEL CENTRO DIURNO INTEGRATO;
- ✓ UTENTI CONVENZIONATI CON ASSOCIAZIONE PENSIONATI CARIPLO (Rif. Convenzione periodo 1998 – 2038). Si specifica che gli utenti dovranno essere residenti in Regione Lombardia e che le domande di ingresso dovranno esclusivamente essere inoltrate dall'Associazione Pensionati Cariplo;
- ✓ UTENTI RESIDENTI NEL TERRITORIO DELLA REGIONE LOMBARDIA.

CRITERI DI ACCESSO:

- ✓ **SESSO** (ovvero se il posto che si rende disponibile è un posto uomo o posto donna);
- ✓ **RISPETTO DEL CASE-MIX DI NUCLEO/REPARTO** relativo al peso assistenziale definito con valutazione S.OS.I.A., al fine di garantire una costante e corretta erogazione di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (NUCLEO VERDE classe S.OS.I.A. = 1/2/3 ; NUCLEO BLU = classe S.OS.I.A. 4/5; NUCLEO ROSSO = classe S.OS.I.A. 6/7/8). Ovvero compatibilità del soggetto richiedente con il resto dell'utenza di nucleo/reparto, specie in ordine alla sussistenza di patologie psichiche e/o comportamentali (confermato dal giudizio del medico responsabile della R.S.A.);
- ✓ **PARAMETRO SOCIALE:** eventuali condizioni socio-familiari particolarmente gravi che possono determinare una particolare urgenza di ricovero (ospite da solo, vive con coniuge anziano, ha un alloggio non idoneo);
- ✓ **DATA PRESENTAZIONE DOMANDA.**

Il Centro Diurno Integrato

A partire dalla fine del 2007 la Fondazione, seguendo le indicazioni e le direttive dell'Assessorato alla Famiglia della Regione Lombardia, ha potenziato i propri servizi di assistenza nel Centro Diurno Integrato per Anziani dove l'Ospite viene accolto secondo l'orario scelto dall'ospite stesso e viene intrattenuto ed assistito, consentendogli di rientrare al proprio domicilio secondo le sue esigenze.

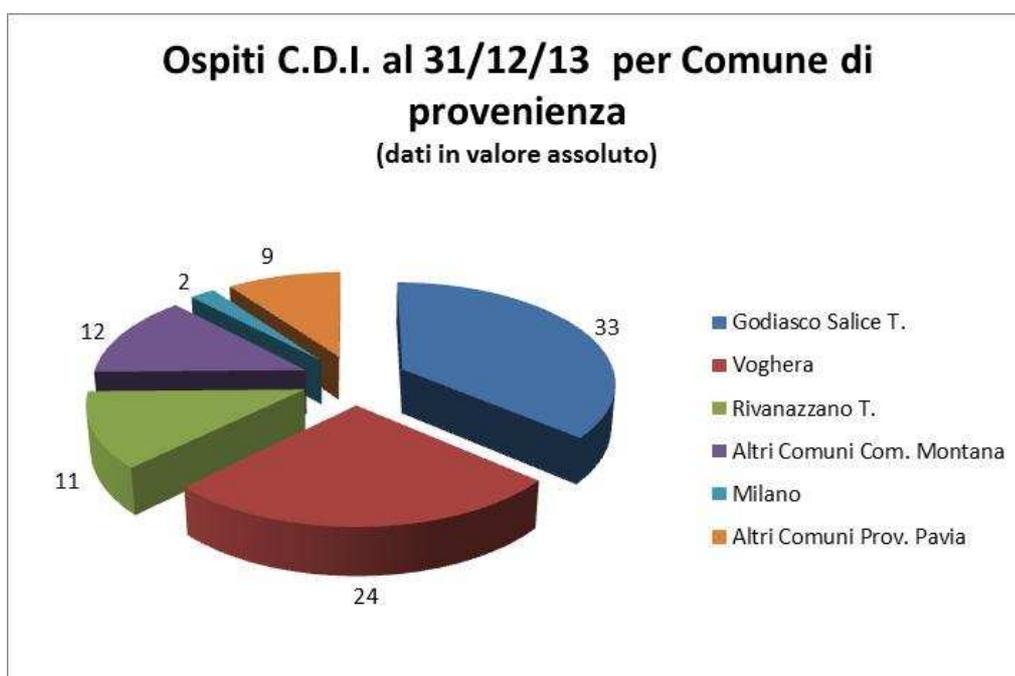
In questo modo si è voluto ritardare l'ammissione in R.S.A. delle *persone anziane che hanno bisogni socio sanitari difficilmente gestibili al domicilio* ma ancora tali da non richiedere il ricovero definitivo in una Residenza Sanitaria Assistita.

Il Centro Diurno Integrato, ha infatti come obiettivi primari:

- collaborare nell'assistenza quando gli interventi al domicilio non sono in grado di garantire un'adeguata intensità e continuità delle cure all'anziano, alla sua famiglia o al suo contesto sociale;
- garantire al caregiver sostegno all'assistenza diurna dell'anziano;
- fornire prestazioni socio- assistenziale, sanitarie e riabilitative;
- rendere possibile nuove opportunità di animazione nonché di creazione e mantenimento dei rapporti sociali.

Nell'anno 2013 **91** persone hanno usufruito dei servizi erogati dal C.D.I. (rispetto alle 105 del 2012, alle 99 del 2011 e alle 87 del 2010), anche in questo caso, nella quasi totalità residenti nella provincia di Pavia ed in particolare nei comuni di Godiasco Salice Terme e di Voghera.

Da questi due comuni provengono circa il 63% degli ospiti che frequentano il nostro C.D.I.



COMUNE DI PROVENIENZA	2011	2012	2013
BEREGUARDO		1	1
BORGORATTO MORMOROLO	1		
BRALLO DI PREGOLA	1		
CARUGATE		1	
CASEI GEROLA	1	2	
CASTEGGIO	3	3	3
CODEVILLA	1	1	
CURA CARPIGNANO		1	
FORTUNAGO	1	1	2
GODIASCO SALICE TERME	38	43	33
LUNGAVILLA	3	2	1
MILANO	1	1	2
MONTESEGALE	2	4	2
PINAROLO PO			1
PIZZALE			1
PONTE NIZZA	3	2	2
RETORBIDO	2	2	2
RIVANAZZANO TERME	10	12	11
ROCCA SUSELLA	2	2	5
ROMAGNESE		1	
SANTA MARGHERITA STAFFORA	1	1	
VAL DI NIZZA	2		1
VARZI	-		
VOGHERA	26	25	24
Totale complessivo	99	105	91

Complessivamente sono state erogate **10.808** presenze/giorno per il C.D.I. (rispetto alle **11.239** del 2012 e alle **10.801** del 2011).

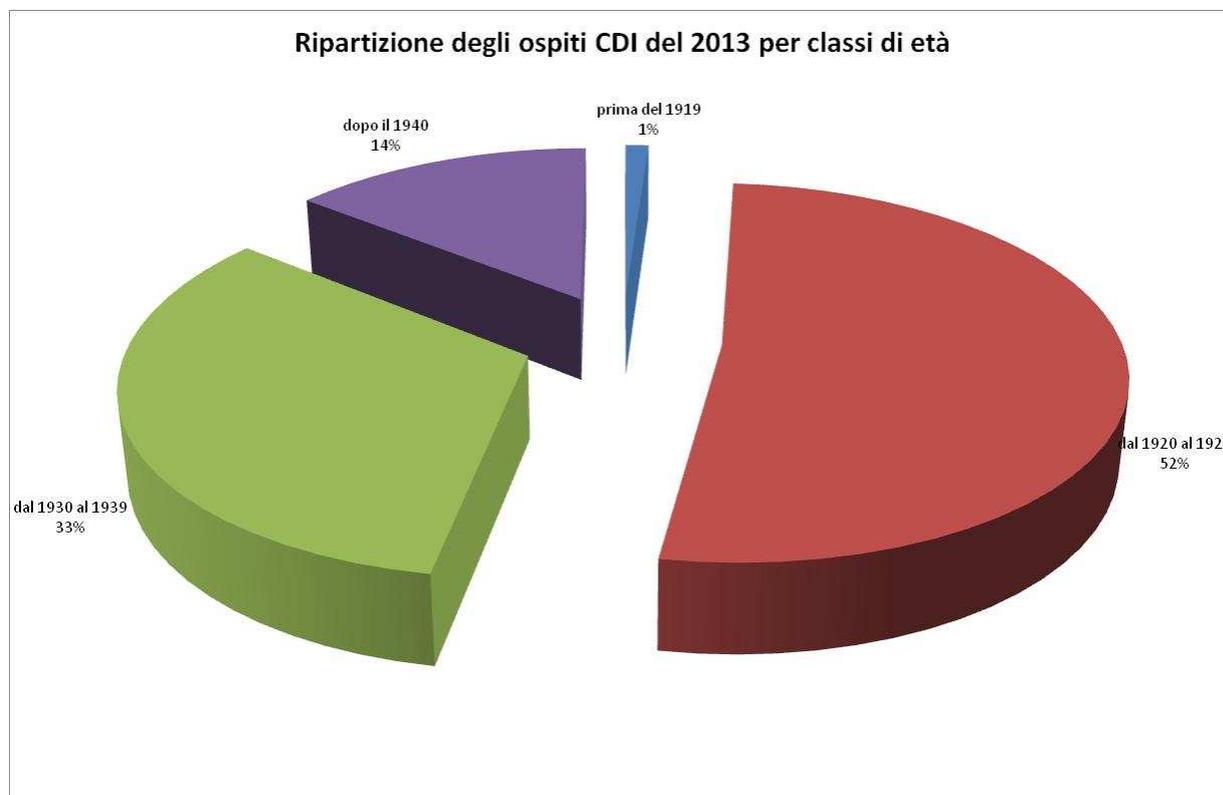
Nel 2013 si è privilegiato un rapporto continuativo con gli ospiti e i famigliari che ha infatti permesso di soddisfare le esigenze delle famiglie che preferiscono una frequentazione assidua e costante rispetto alle famiglie che facevano frequentare ai famigliari il C.D.I. in modo parziale e non continuativo; si è privilegiato inoltre il progetto di rinforzo denominato “bisogni complessi” rivolto ad “ospiti non autosufficienti che si trovano in fase avanzata della malattia e che presentano un livello di compromissione severa della capacità motorie e/o cognitive con livelli di autonomia molto ridotti e che richiedono un impegno assistenziale decisamente rilevante”.

Infatti nel 2013 le giornate medie per ospite sono passate a 118,8 da 107,0 del 2012, come risulta dalla tabella seguente.

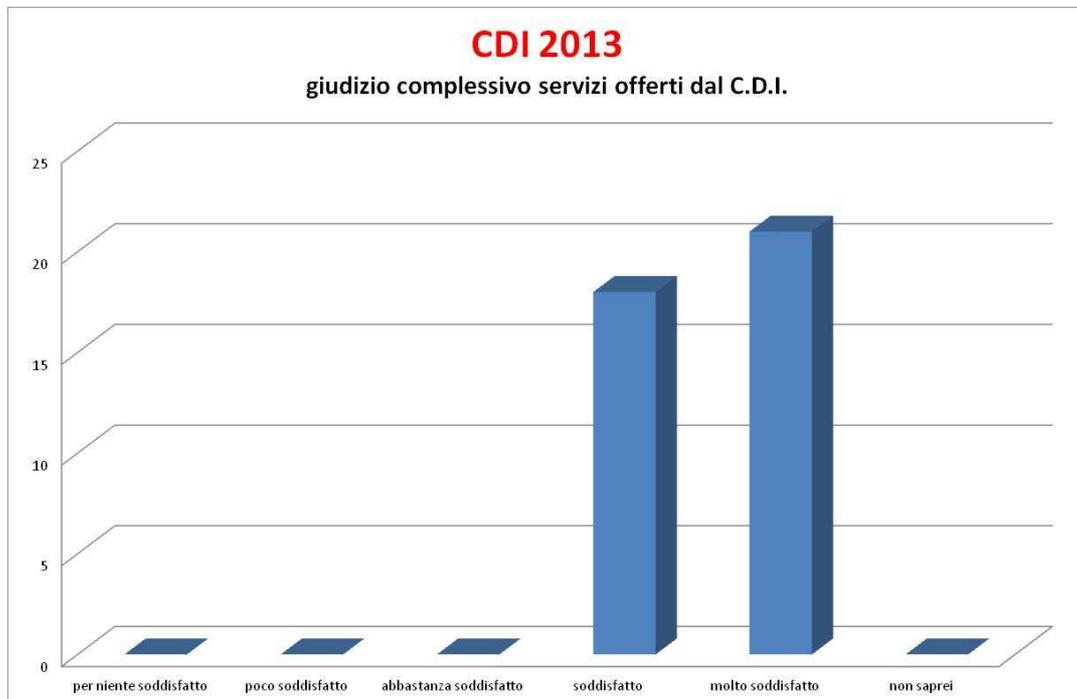
	2011	2012	2013
Giornate erogate C.D.I.	10.801	11.239	10.808
N° ospiti	99	105	91
Giornate medie per ospite	108,1	107,0	118,8

Per favorire le famiglie, la Fondazione ha messo a disposizione un servizio di trasporto per gli ospiti, riducendo in questo modo l'impegno dei famigliari che non sono obbligati ad accompagnare ed a riprendere l'ospite quotidianamente. Questo servizio, seppur oneroso per la Fondazione, è stato istituito proprio nella logica di implementare il servizio rivolto agli utenti in modo da rispondere il più possibile alle esigenze delle famiglie.

Gli ospiti del C.D.I. sono per il 75% femmine mentre la composizione per età è simile a quella della R.S.A. fatta eccezione per la quasi totale assenza di ospiti nati prima del 1920 compensati dalla presenza di ospiti nati dopo il 1940.



Anche il livello di soddisfazione degli ospiti del C.D.I. è elevato. Tutti gli ospiti interpellati hanno espresso un giudizio di soddisfatto o molto soddisfatto come risulta dal seguente grafico.



Per gli utenti del C.D.I. è stato attivato il già citato **progetto di rinforzo denominato “bisogni complessi”**(rif. pag. 25); gli interventi programmati per tali Ospiti hanno risposto contemporaneamente al bisogno di cura di sé nelle normali attività di vita quotidiana che comunque si esplicheranno in prestazioni aggiuntive rispetto allo standard definito dalla vigente normativa regionale in materia di C.D.I. accreditati. A titolo esemplificativo si elencano di seguito alcune attività ricomprese nel progetto:

- *stimolazione dell'autonomia nelle A.D.L. (lavarsi, vestirsi e nutrirsi) da parte del personale socio-assistenziale della Cooperativa;*
- *interventi di stimolazione cognitiva (ROT informale), stimolazione della memoria procedurale come ad esempio lavarsi, vestirsi e mangiare in modo autonomo usando correttamente le posate e versarsi da bere;*
- *stimolazione motoria – deambulazione assistita per ospiti con deficit motorio e/o cognitivo;*
- *ricovero notturno temporaneo (massimo 60 gg) a supporto dell'Ospite e del Caregiver.*

Nel 2013 circa 34 Ospiti hanno partecipato al progetto “Bisogni Complessi” ed hanno usufruito di circa 1.500 ore di assistenza in più rispetto agli standard regionali; 13 Ospiti hanno usufruito del servizio “centro diurno notturno” (supporto al caregiver tramite il ricovero temporaneo dell'Ospite del C.D.I. per un periodo massimo di 2 mesi).

I servizi domiciliari

Oltre ai servizi residenziali e semiresidenziali, la Fondazione offre servizi domiciliari alla persona sia di tipo socio-sanitario che sociale.

Infatti la Fondazione è accreditata:

- 1) per l'erogazione di prestazioni domiciliari (mediche, infermieristiche, fisioterapiche e di assistenza alla persona) a favore di utenti destinatari di voucher socio-sanitari residenti nel territorio della provincia di Pavia;*
- 2) per prestazioni di tipo sociale (sostegno e cura alla personale, governo della casa, aiuto a favorire la socializzazione ecc.) a favore di residenti nei Distretti Socio-Sanitari di Casteggio e Voghera.*

La Fondazione eroga servizi domiciliari di assistenza alla persona anche in Convenzione con singoli Comuni.

I servizi domiciliari relativi a trattamenti infermieristici, fisioterapici ed assistenziali nel corso del 2013 hanno coinvolto **49** utenti, in diminuzione rispetto ai 62 utenti del 2012 e ai 51 del 2011, per un totale di **194** cicli (nr. voucher socio sanitari e credit sanitari erogati) stabili rispetto ai 196 del 2012. Il totale dei cicli assistenziali erogati si concretizza in **1.196** accessi del personale della Fondazione presso le residenze degli utenti.

Il ciclo assistenziale si articola in una serie di prestazioni domiciliari di circa un mese, durante le quali il professionista incaricato provvede a svolgere le attività definite dal Medico di base che possono aiutare il paziente ad uscire da momentanee fasi critiche (ad esempio: assistenza post-operazione, riabilitazione fisioterapica dopo incidente o frattura). I cicli erogati sono infatti prevalentemente di tipo infermieristico o fisioterapico.

Tipologia Ciclo	Totale assistiti 2011	Totale assistiti 2012	Totale assistiti 2013
Fisioterapico	13	23	23
Infermieristico	31	33	24
Infermieristico - Fisioterapico	6	3	2
Infermieristico - Assistenziale	1	3	-
Totale complessivo	51	62	49

Gli assistiti, anche in questo caso, risiedono prevalentemente nei comuni di Godiasco Salice Terme e Voghera, ma tutti i comuni della zona sono stati serviti, come risulta dalla seguente tabella.

Comune di Residenza	N° di assistiti 2011	N° di assistiti 2012	N° di assistiti 2013
BAGNARIA			1
BRESSANA BOTTARONE	-	-	
CASATISMA	-	-	
CASEI GEROLA	2	1	1
CASTEGGIO	1	1	
CECIMA	-	-	
CERVESINA	1	5	1
CODEVILLA	-	2	
CORNALE		1	1
FORTUNAGO	-	-	4
GODIASCO SALICE TERME	15	14	14
LUNGAVILLA	4	6	1
MONTEBELLO D.B.	3	3	2
MONTESEGALE	-	1	
PONTE NIZZA	1	1	1
RETORBIDO	1	2	
RIVANAZZANO TERME	3	3	6
ROCCA SUSELLA	2	2	4
TORRAZZA COSTA	1	-	1
VAL DI NIZZA	1	1	2
VARZI	-	2	
VOGHERA	15	17	10
Totale	51	62	49
n° cicli assistenziali (vouchers)	151	196	194

I **voucher sociali** (*titolo a pagamento erogato per acquistare prestazioni di assistenza domiciliare a favore di soggetti fragili*), che vengono richiesti ed autorizzati dai servizi sociali dei Piani di Zona o dei singoli Comuni per far fronte a situazioni di grave disagio sociale, costituiscono un ulteriore servizio erogato.

Nel corso del 2013 ha continuato a essere molto basso il numero degli utenti dei voucher sociali; la drastica diminuzione degli utenti serviti è una conseguenza della riduzione delle risorse economiche messe a disposizione dai Comuni e dal Piano di Zona (distretto socio-sanitario di Voghera).

I cittadini che hanno usufruito del servizio provengono dai comuni del distretto socio-sanitario di Voghera o dai Comuni con i quali è stata stipulata una convenzione.

Nel 2013 la Fondazione, in virtù di una convenzione stipulata con il Comune di Montesegele, ha erogato altresì circa 150 ore di assistenza a favore degli anziani bisognosi di assistenza residenti nello stesso Comune.

La qualità dei servizi e i progetti per gli ospiti

Il Consiglio di Amministrazione e la Direzione della Fondazione “Varni Agnetti” hanno sempre posto molta attenzione alla qualità dei servizi erogati. Per dare visibile dimostrazione di ciò la Fondazione, fin dal 2004 ha intrapreso la strada della certificazione del proprio Sistema di Gestione della Qualità (R.S.A.) secondo la norma UNI EN ISO 9001. Nel 2008 il sistema è stato esteso anche al Centro Diurno Integrato e all'erogazione dei servizi domiciliari.

Il controllo della qualità dei servizi avviene in modo costante durante l'intero anno verificando il rispetto degli standard di qualità (obiettivi) riportati nella Carta dei Servizi a disposizione del pubblico (utenti).

La qualità dei servizi è articolata, oltre che nei servizi standard, nella presenza di molti progetti sviluppati ad hoc sulla base delle esigenze degli ospiti.

PROGETTI IN ATTO

- **Progetto “L'essenziale è invisibile agli occhi”**

Il progetto (proposto alla Fondazione dalla Cooperativa di Educatori C.A.S.E. srl O.N.L.U.S. di Voghera) è volto alla stimolazione socio-relazionale e cognitiva di ospiti della R.S.A. e del C.D.I. Trae il suo titolo da una delle più celebri frasi de “Il piccolo principe” di A. De Saint Exupéry. **L'essenziale**, cioè il fondamento, la base da cui tutto inizia e in cui si iscrivono tutte le esperienze umane, **è la relazione**. La relazione è il motore di ogni iniziativa e di qualsiasi progetto: e ciò accade anche nel lavoro **con gli anziani**. Da un punto di vista fenomenologico la relazione è invisibile, ma è comunque qualcosa che si respira e si può cogliere soltanto affinando capacità di ascolto che vanno al di là della semplice osservazione.

Un ambiente empatico (capacità di una persona di immedesimarsi in un'altra fino a coglierne le emozioni e i pensieri più profondi) è condizione necessaria per conservare la **coesione del Sé** e **l'autostima**: e ciò è indispensabile anche nel lavoro **con gli anziani** che, sempre più spesso istituzionalizzati, rischiano di sentire compromesso questo aspetto della loro identità personale.

Creare un ambiente empatico, in cui l'ospite possa ancora instaurare relazioni significative e, quindi, nutrire nuovamente la propria autostima è responsabilità di ogni équipe interprofessionale all'interno di qualsiasi R.S.A. o C.D.I.

“La credenza che la realtà che ognuno vede sia l'unica realtà è la più pericolosa di tutte le illusioni” P. Watzlawick

L'impostazione metodologica per mettere in atto questi obiettivi si basa sui seguenti principi:

- **FARE CULTURA**, nel senso di stimolare fatti culturali che possano produrre comportamenti personali o di gruppo. L'animazione è ricerca, individuazione e utilizzazione di strategie innovative e finalizzate al recupero, al sostegno e al potenziamento delle competenze relazionali. Agisce come attività di supporto per migliorare l'interazione sociale e la consapevolezza degli altri, per migliorare il senso di realtà o di consapevolezza del "qui e ora" e per finalizzare in modo benefico il tempo libero. Importante attività rieducativa per aiutare a identificare ed esprimere le sensazioni vissute, per stimolare la risoluzione dei problemi e per indurre al cambiamento comportamentale;
- **CONVIVENZA**, come scambio pluralistico fra le persone, in cui l'agire culturale significa massima circolazione delle idee e di tutti gli orientamenti con gli strumenti più diversi. **Saranno proposte attività espressive che mirano all'acquisizione di capacità di controllo del proprio corpo e del proprio movimento;**
- **ACCOGLIENZA**, che significa promuovere una cultura di ospitalità, al fine di favorire l'integrazione degli ospiti, per prevenire fenomeni di disagio;
- **VALUTAZIONE e VERIFICA** delle attività svolte e degli esiti prodotti serve per rilevare i bisogni, le risorse e i risultati conseguiti.

Il **PROGETTO ALZHEIMER** ha per obiettivo la stimolazione delle funzioni cognitive, il miglioramento dei disturbi comportamentali, dell'umore e dell'autonomia dell'ospite affetto da questi disturbo e si articola nelle seguenti attività:

- **La terapia occupazionale** che ha lo scopo di comprendere e interpretare in senso espressivo e comunicativo la realtà fenomenica di condizioni psicofisiche compromesse, intraprendendo un percorso di cura e sostegno laddove si pensava possibile solo un approccio assistenziale. Le finalità generali del laboratorio sono lo sviluppo delle autonomie individuali e di relazione, oltre che l'apprendimento e il riapprendimento di capacità tecnico-operative, cognitive e di socializzazione. Le attività sono state pensate per favorire il mantenimento di capacità, interagire positivamente con il gruppo di lavoro, accrescere le capacità espressive non verbali, facilitare il manifestarsi di interessi positivi; produzione di oggetti artistici/artigianali in grado di fornire un riscontro immediato e di gratificazione oltre ad un incremento dell'autostima e della sicurezza in sé;
- **La terapia psicomotoria** è una stimolazione esercitata da fisioterapista ed educatrice che coinvolgono gli ospiti con attività motorie di gruppo proposte in forma ludica. Oltre alla finalità di accrescere e migliorare l'aspetto relazionale all'interno del gruppo, presente in tutti i laboratori, questo ha lo scopo di stimolare l'attività motoria attraverso attività ludiche, coinvolgendo le capacità residue con percorsi psicomotori mirati a migliorare equilibrio, coordinazione e statica;
- **La musicoterapia** è una disciplina ancora in sperimentazione da un punto di vista metodologico e d'efficacia. L'approccio musicoterapico utilizzato è fondato su un modello di stampo umanistico integrato da tecniche cognitivo-comportamentali. Le

stimolazioni musicali interessano principalmente due funzioni: l'umore che può migliorare la percezione di benessere e agire sul mantenimento delle capacità cognitive e sulle condizioni fisiche generali; il rinforzo dei moduli cerebrali connessi con la memoria favorendo la plasticità cognitiva;

- **La ROT (reality orientation therapy)** è la più diffusa terapia impiegata nei pazienti con deterioramento cognitivo lieve-moderato e con disorientamento temporo-spaziale;
- **Il memory training** stimola la memoria procedurale e il riapprendimento delle attività della vita quotidiana.

- **PROGETTO "Esserci: istituzioni e volontariato in rete per sostenere l'autonomia degli anziani."**

La Fondazione Varni Agnetti O.N.L.U.S. è, insieme a Fondazione San Germano di Varzi, Comunità Montana Oltrepò Pavese, Consorzio Cooperative Genos e Comune di Zavattarello, partner del progetto **"ESSERCI: Istituzioni e volontariato in rete per sostenere l'autonomia degli anziani"** realizzato con il contributo di Fondazione Cariplo e con il supporto tecnico di CE.LI.T.

Il progetto intende mettere in rete e coordinare tutti i servizi che il territorio offre alla popolazione anziana.

Nell'ambito delle attività progettuali Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. coordinerà due azioni specifiche: una rivolta alle badanti/assistenti di cura (**"Badanti persone di famiglia"**) per le quali si prevede l'organizzazione di un corso di formazione/aggiornamento, la creazione di un albo/elenco e un periodo di inserimento in famiglia supportato da un mediatore e l'altra pensata per supportare i famigliari di malati di demenze senili con la creazione di gruppi di mutuo aiuto (**"Mai più soli: supporto e mutuo aiuto"**) in modo da favorire lo scambio ed il sostegno tra i famigliari.

La Fondazione inoltre ha aderito anche per il 2013 al:

- **PROGETTO SOBANE**

Il termine SOBANE deriva dall'acronimo Screening, OBservation, ANalysis, Expertise: rispettivamente le 4 fasi in cui si articola la Strategia ed ha come obiettivo lo sviluppo di un sistema di gestione per la salute e la sicurezza sul lavoro in modo partecipato, prevedendo infatti attività di coinvolgimento del personale in tutte le fasi di sviluppo del sistema. Il progetto SOBANE è coordinato dalla Fondazione Maugeri di Pavia.

Altri servizi di supporto agli ospiti:

- **L'ASSISTENZA SPIRITUALE** viene fornita dal Parroco di Godiasco Salice Terme che celebra regolarmente la Santa Messa tutte le settimane (*giovedì pomeriggio*). Il Parroco di Godiasco Salice Terme si rende disponibile altresì, su desiderio dell'ospite o del parente, all'**accompagnamento spirituale** dell'ammalato in fase terminale, compito assai delicato ed impegnativo;
- **ASSISTENZA FISCALE** degli ospiti, grazie al quale l'ospite viene assistito nella preparazione e nella presentazione di: dichiarazione dei redditi, calcolo dell'ISEE e pagamento delle tasse;
- **PRESENTAZIONE MODELLI INPS** in via telematica attraverso canale telematico di C.A.F. UNAGRI Montebello della Battaglia (*esempio: Il Modello ICRIC Invalidità civile ricovero*, che consiste nella dichiarazione dei titolari di **indennità di accompagnamento** o di frequenza sull'eventuale stato di ricovero in struttura pubblica; Il **Modello RED** che consiste nella comunicazione all'INPS, INPDAP o ENPALS dei dati reddituali al fine di consentire la verifica del diritto all'integrazione della prestazione previdenziale);
- **PREPARAZIONE E PRESENTAZIONE DOMANDE DI INVALIDITÀ CIVILE ED AGGRAVAMENTO (ACCOMPAGNAMENTO)**, su richiesta dell'ospite o del parente, attraverso canale telematico di C.A.F. UNAGRI Montebello della Battaglia;
- **PRENOTAZIONE VISITE MEDICHE SPECIALISTICHE PER GLI OSPITI DEL CENTRO DIURNO INTEGRATO.**

La Fondazione ha stipulato convenzioni con gli **Istituti di Formazione della zona** per lo svolgimento di tirocini (tirocinanti A.S.A./O.S.S. o animatori/educatori), che oltre a servire alla formazione e professionalizzazione del tirocinante, servono anche alla valutazione da parte della Fondazione per una eventuale selezione dei soggetti meritori.



Il personale: la principale risorsa

Nelle imprese di servizi alla persona la qualità dei servizi erogati è strettamente connessa con la qualità del personale impiegato. Partendo da questa considerazione il Consiglio di Amministrazione ha sempre posto molta attenzione alla gestione delle risorse umane. Attenzione che si articola in attività di formazione continua, rapporti consolidati, mantenimento e costanza del rapporto stesso.

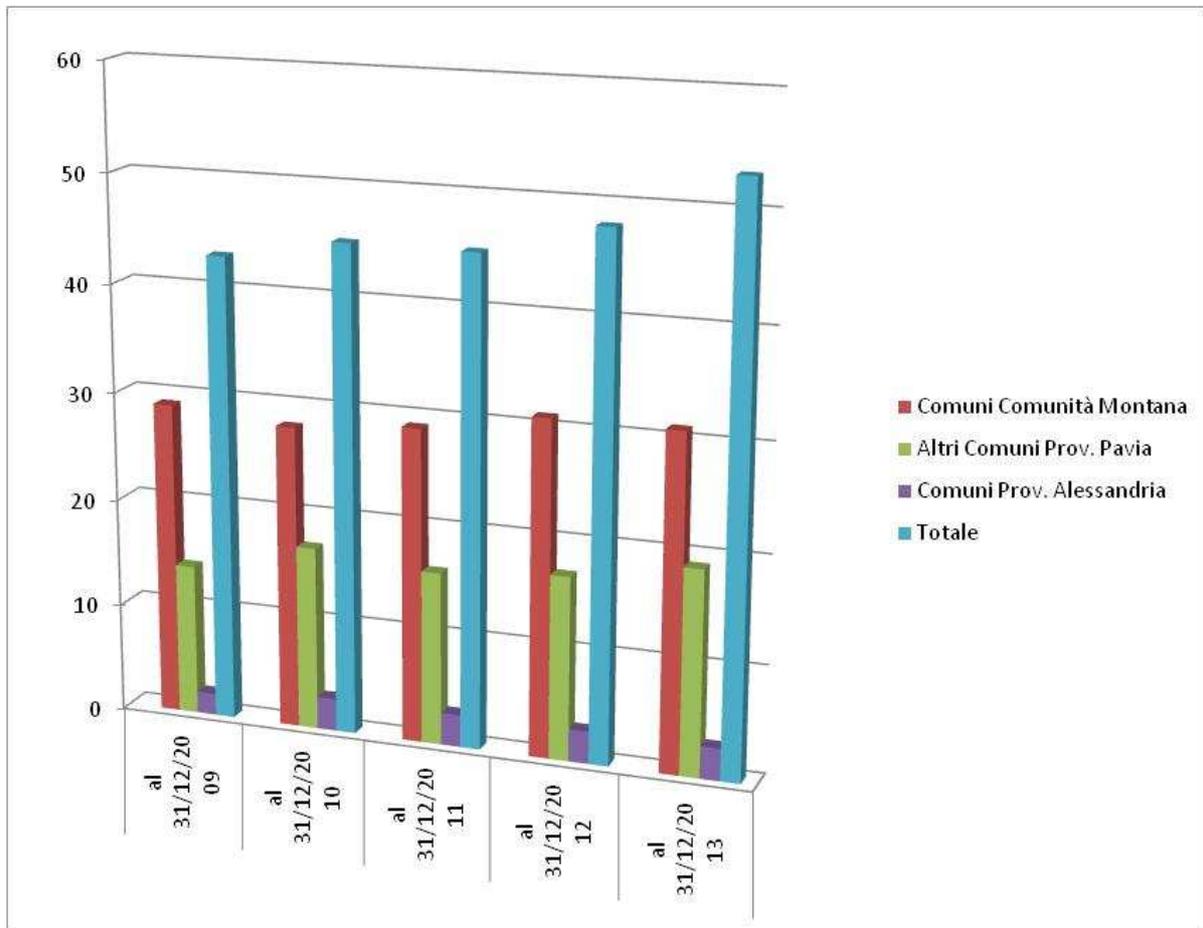
Per motivi organizzativi la Fondazione ha scelto di affidare in outsourcing alcuni servizi (rif. pag. 38). I contratti di esternalizzazione prevedono comunque una sorveglianza mirata sui servizi erogati in modo tale da garantire un elevato standard qualitativo dei medesimi e la massima soddisfazione da parte degli utenti.

Il personale dipendente

Al 31 dicembre 2013 presso la Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. erano assunti 53 addetti di cui 48 con contratto a tempo indeterminato, 4 con contratto a tempo determinato e 1 con contratto di collaborazione.

Comune di residenza	n° dipendenti al 31/12/2011	n° dipendenti al 31/12/2012	n° dipendenti al 31/12/2013
ALESSANDRIA	1	1	1
BORGORATTO MORMOLO	1	1	1
CASALNOCETO	1	1	1
CASATISMA	1	1	1
CASTEGGIO	1	1	1
CECIMA	2	2	2
CODEVILLA	1	1	1
FORTUNAGO	1	1	1
GODIASCO SALICE TERME	20	21	21
LUNGAVILLA	1	1	1
MONTESEGALE	2	2	2
PONTE NIZZA	1	1	1
RETORBIDO	1	1	1
RIVANAZZANO TERME	6	6	6
ROCCA SUSELLA	1	1	1
SAN SEBASTIANO CURONE	1	1	1
VAL DI NIZZA	-	1	1
VARZI	-	-	1
VOGHERA	5	6	7
ZINASCO	1	1	1
Totale	48	51	53

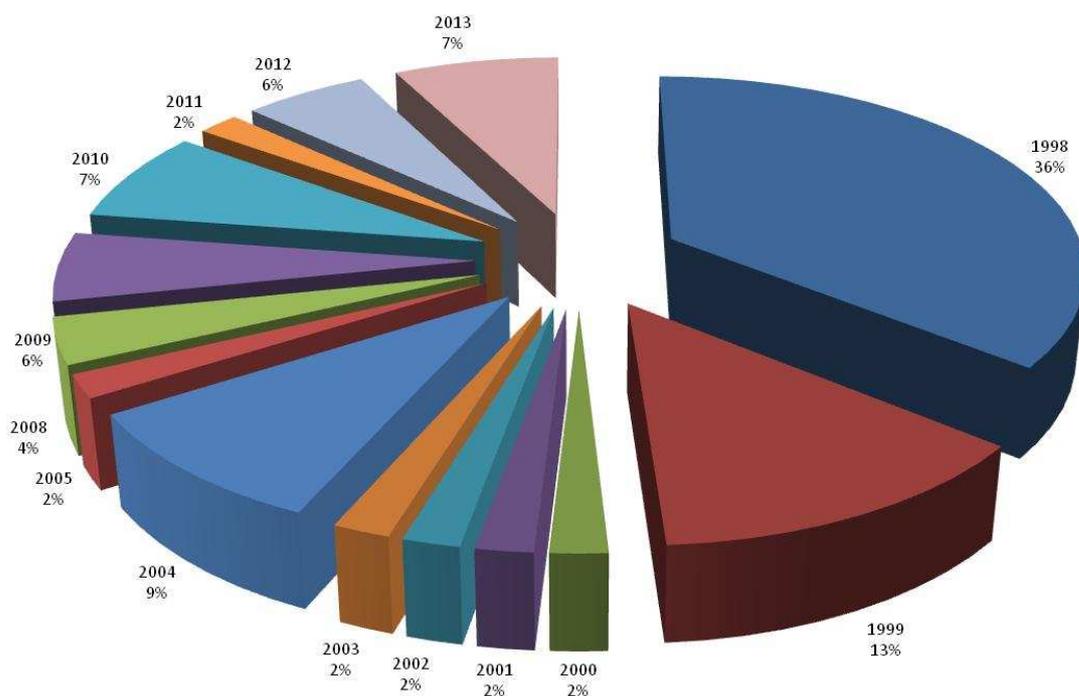
Il personale è prevalentemente residente nel Comune di Godiasco Salice Terme e nei comuni limitrofi alla sede della Fondazione; **confermando le profonde radici nel territorio: gli ospiti provengono dallo stesso territorio da cui proviene il personale che li assiste.**



L'analisi dei dipendenti per anzianità evidenzia che il 36% del totale è stato assunto al momento dell'apertura della struttura evidenziando un notevole rapporto di fiducia tra Fondazione e dipendente. Il 7% dei dipendenti è stato assunto nel 2013.



Ripartizione del personale dipendente al 31/12/2013 per anno di assunzione



Questo dato si riflette sul turn-over che è pari a 0,08 nel 2013 in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente. L'indice è calcolato come rapporto tra la somma delle assunzioni e dimissioni in un anno e il totale dei dipendenti dell'anno.

	2011	2012	2013
Turn-over	0,00	0,11	0,08

Il Consiglio di Amministrazione ha individuato come elemento di qualità del servizio erogato la limitazione del turn-over del personale. ***Mantenere bravi operatori significa rinforzare il legame tra operatore e ospite che costituisce un elemento importante per la qualità del servizio erogato.***

La formazione è un fattore considerato molto importante per qualificare il personale al crescente bisogno assistenziale degli utenti, per questo nel corso del 2012 la Fondazione ha assicurato 690 ore di formazione per i dipendenti (rispetto alle 882 del 2012 e 623 del 2011), concentrati in particolare sul personale di assistenza. Questo dato, in diminuzione rispetto all'anno precedente, comprende solo la formazione in aula, sono quindi esclusi i momenti formativi svolti durante l'attività lavorativa.

	2011	2012	2013
% formazione/totale monte ore	0,9	1,1	0,9

Il 2013 è stato un anno molto importante per la tutela della salute e la sicurezza dei lavoratori: la Fondazione ha infatti mantenuto la certificazione secondo lo standard OHSAS 18001, standard riconosciuto anche dal D.Lgs. 81/2008 come modello di riferimento per i Sistemi di Gestione per la Salute e la Sicurezza sui luoghi di Lavoro. **La Fondazione è stata la prima struttura (R.S.A.) della Regione Lombardia a conseguire questo traguardo (nel 2012), ponendosi all'avanguardia tra tutte le R.S.A. del territorio.**

Anche in conseguenza di questo sforzo nel corso del 2013 non si sono verificati infortuni annullando completamente le assenze a seguito di infortuni sul lavoro.

A rinforzo di questa attività nel corso del 2013 la Fondazione ha aderito al **progetto SOBANE** (salute e sicurezza sul lavoro) promosso dalla Fondazione Maugeri di Pavia.

Sono stati individuati i seguenti **obiettivi di sicurezza relativi al 2013**:

RIFERIMENTO POLITICA	OBIETTIVO/INDICATORE	VALORE OBIETTIVO
SGSL CONFORME ALLE NORME OHSAS 18001:2007	MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE	superamento audit 2014
FORMAZIONE	FORMAZIONE INFERMIERI PROFESSIONALI A RUOLO DI PREPOSTO	almeno il 50% degli IP superano il corso
	FORMAZIONE PERSONALE SU MANOVRA A MANO ASCENSORE	prevedere la formazione di n. 4 persone tra personale ASA e IP che effettuano il turno notturno, cucina, serv. manutenzioni
UTILIZZO DI METODOLOGIE DI LAVORO SICURE	NUMERO GIORNI DENUNCIATI PER INFORTUNIO/NUMERO TOTALE DEI GIORNI LAVORATI	< 0,2%
SICUREZZA DEI LAVORATORI	NUMERO INCIDENTI	max 3

Anche l'assenteismo è a livelli fisiologici bassi, a conferma di una compagine di dipendenti motivata e presente. Il valore del 2013 è aumentato rispetto all'anno precedente a causa di maternità .

	2011	2012	2013
% Assenteismo	5,74	3,48	4,01

Nel corso del 2013 la Fondazione ha anche ottemperato agli obblighi relativi alla implementazione del Modello Organizzativo secondo il D.Lgs. 231/01 e s.m.i. imposti dalle regole di accreditamento della Regione Lombardia.

È stato aggiornato il Codice Etico, è stata realizzata la Valutazione dei rischi ed è stato nominato l'Organismo di Vigilanza (O.d.V.) con il compito di vigilare sui comportamenti adottati e di segnalare eventuali non conformità al Consiglio di Amministrazione. Il personale è stato informato sugli elementi fondamentali del

Modello Organizzativo e sui principi contenuti nel Codice Etico che devono essere rispettati dal personale stesso.

Nel mese di novembre 2013 l'O.d.V. (Organismo di Vigilanza) ha steso una relazione sull'**attività di vigilanza ex D.Lgs. 231/01 – Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. che è stata trasmessa all'organo di Controllo (ASL PAVIA)** dove è stato espresso un giudizio positivo sull'applicazione e sull'efficacia del Modello Organizzativo adottato garantendo che le attività svolte in materia di esercizio e accreditamento e di rispetto delle norme regionali sono state rispettate.

I servizi esternalizzati

Alla fine del 2013 i servizi esternalizzati sono:

- la gestione dei servizi socio assistenziali – alberghieri di un nucleo della R.S.A.,
- la gestione del Centro Diurno Integrato per anziani,
- la gestione del servizio socio-educativo e di animazione della R.S.A. e del C.D.I.,
- le attività socio-assistenziali dei servizi domiciliari,
- il servizio di pulizia.

Nel corso del 2013 si è provveduto alla sostituzione di una delle due cooperative che operavano presso la Fondazione dopo una attenta valutazione della qualità dei servizi erogati e dei costi sostenuti. Questa sostituzione non ha comportato rilevanti cambiamenti relativamente al personale impiegato, in quanto la cooperativa entrante ha l'obbligo di assumere i lavoratori della compagnia uscente impiegati nel cantiere.

Il personale dei servizi esternalizzati ammonta a 29 persone (31 nel 2012) facenti capo a 2 cooperative. Tutto il personale è in possesso dei titoli richiesti per ricoprire le posizioni affidate loro (prevalentemente ASA/OSS e educatori). La riduzione del numero di persone non ha comportato una diminuzione delle ore erogate, ma è una conseguenza delle scelte gestionali che hanno privilegiato rapporti più continui e consolidati con organizzazioni ben strutturate.

In parte questi operatori hanno svolto interventi molto specialistici (ad esempio progetti di animazione come la musicoterapia) e, pertanto, la loro presenza risulta concentrata nei periodi dell'anno in cui si sono svolte queste attività.

La provenienza del personale impiegato nei servizi in outsourcing è comunque sempre molto locale, particolarmente concentrata nel Comune di Voghera, come risulta dalla seguente tabella.

Comune di residenza	2011 n. addetti	2012 n. addetti	2013 n. addetti
BAGNARIA	1	1	1
BRONI	1	1	1
CALVIGNANO	1	1	-
CASALNOCETO	-	1	1
CASEI GEROLA	1		-
CASTEGGIO	1	2	-
CASTELLETTO DI BRANDUZZO	1	-	-
CERVESINA	-	-	1
CODEVILLA	1	-	-
CECIMA	1	-	-
FORTUNAGO	1	1	1
GODIASCO SALICE TERME	4	4	5
MENCONICO			1
LUNGAVILLA	1	-	-
PANCARANA	1	1	1
PONTECURONE	1	1	1
PONTE NIZZA	-	1	1
RIVANAZZANO	3	2	1
VARZI	-		1
VOGHERA	13	14	13
TOTALE personale servizi est.	33	31	29

Lo staff medico

Scelta della Fondazione è quella di offrire servizi medici di elevato standard che si articolano su una figura di Medico Responsabile (medico specializzato in geriatria, dipendente della Fondazione) che garantisce l'assistenza agli ospiti e la gestione del debito informativo richiesto dall'ASL Pavia (es. compilazione schede S.OS.I.A.) ed una serie di professionisti specializzati (geriatri e fisiatri) che affiancano il Medico Responsabile o lo sostituiscono in caso di assenza (ferie, festività e malattie).

Sono state inoltre stipulate:

- una **convenzione con l'Azienda Ospedaliera della provincia di Pavia** per un servizio di prestazioni specialistiche di terapia del dolore e medicina d'urgenza;
- una convenzione per il **servizio di Tele-cardiologia** che consente la gestione di emergenze cardiologiche ed il monitoraggio dei soggetti appartenenti alle

categorie a rischio, attraverso diagnosi fornite con il teleconsulto o la tele refertazione,

- una convenzione con la **Guardia Medica** per situazioni di emergenza per assicurare la presenza di un medico, se necessario, anche al di fuori degli orari di presenza del personale medico dipendente.

Presso la Fondazione operano quindi liberi professionisti che ricoprono posizioni molto professionalizzate come medici specialistici, infermieri professionali o terapisti della riabilitazione.



L'impatto ambientale

La Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. adotta una politica di rispetto dell'ambiente e delle leggi che regolano questa specifica materia.

In particolare viene effettuata la raccolta dei rifiuti pericolosi (medicinali e altro materiale sanitario) che può essere causa di trasmissione di malattie e di inquinamento nel caso venga effettuato uno smaltimento non corretto.

Per quanto riguarda i rifiuti speciali la raccolta ed il trasporto è stato affidato ad una società specializzata in possesso di tutti i permessi previsti dalla legislazione vigente.

Per lo smaltimento di tutti gli altri rifiuti vengono rigorosamente rispettate le normative comunali che prevedono una raccolta differenziata per carta, vetro, plastica, cartucce di inchiostro e toner delle stampanti e rifiuti ingombranti.

Altre fonti di possibile impatto ambientale sono l'utilizzo di acqua ed energia. In questo campo sono state intraprese delle azioni di risparmio energetico quali l'adozione di lampadine ad alta efficienza e la manutenzione continua dell'impianto idrico con l'adozione di rompi getto in tutti i rubinetti.

Il consumo di energia elettrica e di gas metano nel corso degli ultimi 3 anni è riportato nella seguente tabella.

Consumo annuo	2011	2012	2013
Gas Metano (mq)	74.966	84.599	83.487
Elettricità (Kw)	212.150	229.265	233.022

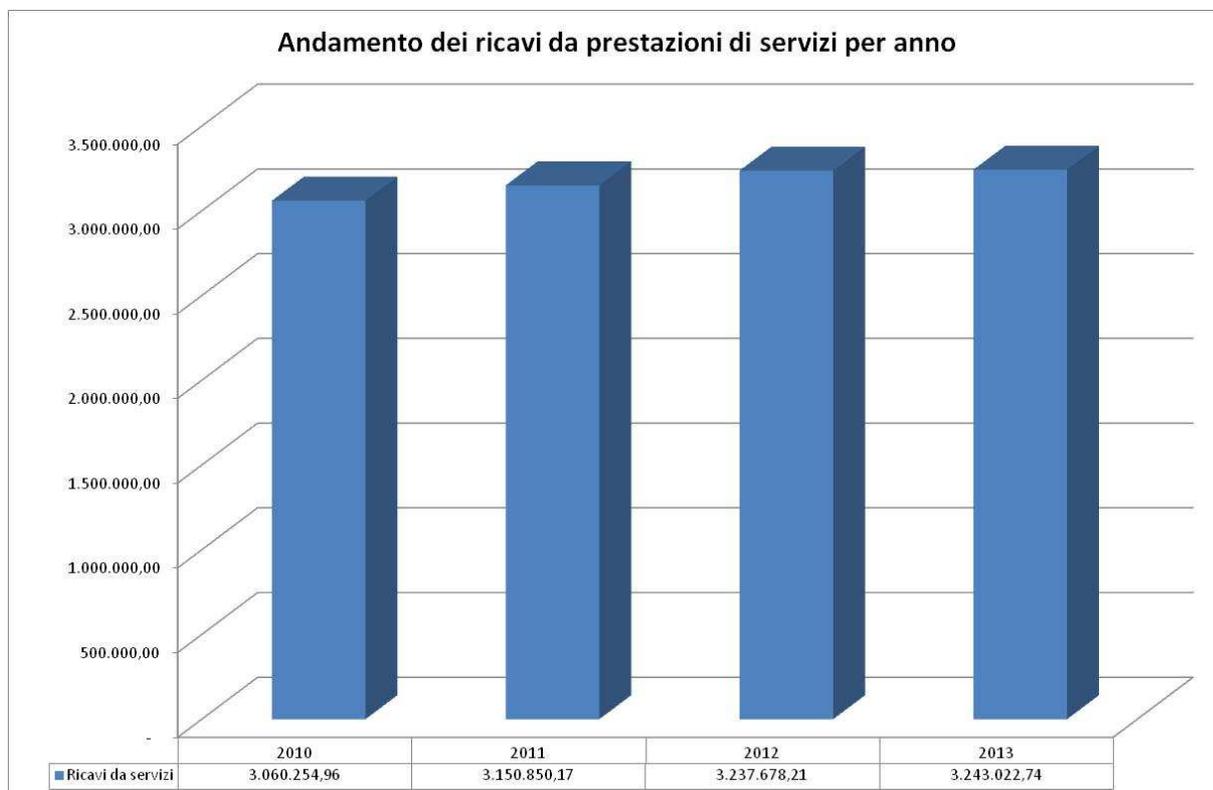


I riflessi economici dell'attività svolta

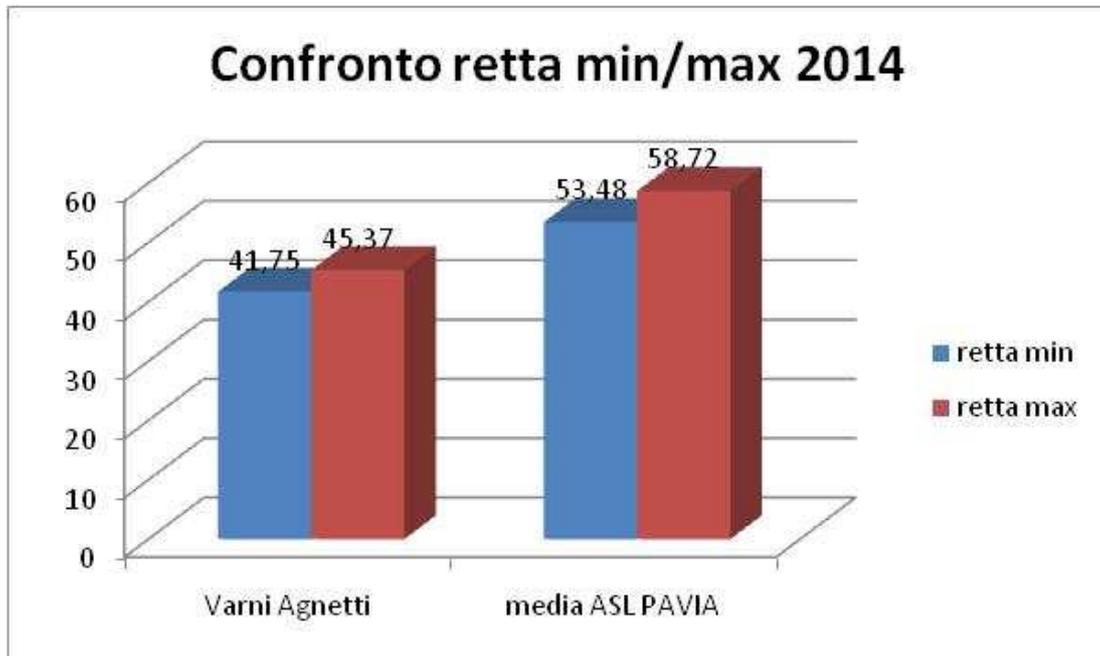
La gestione economica della Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. è improntata ad una gestione efficiente tale da garantire il finanziamento delle attività correnti ed anche eventuali investimenti strutturali. Nel 2013 la gestione ha evidenziato sostanziale equilibrio di bilancio (piccola perdita netta pari a circa €uro 3.900,00 rispetto all'utile dell'anno precedente) che è stato raggiunto nonostante il mancato aumento delle rette della R.S.A. e del C.D.I. (decisamente inferiori alla media delle rette della R.S.A. e dei C.D.I. del territorio) e nonostante non si siano diminuiti gli standard di servizio (leggermente aumentati rispetto al 2012) e non si siano limitati gli investimenti.

I ricavi

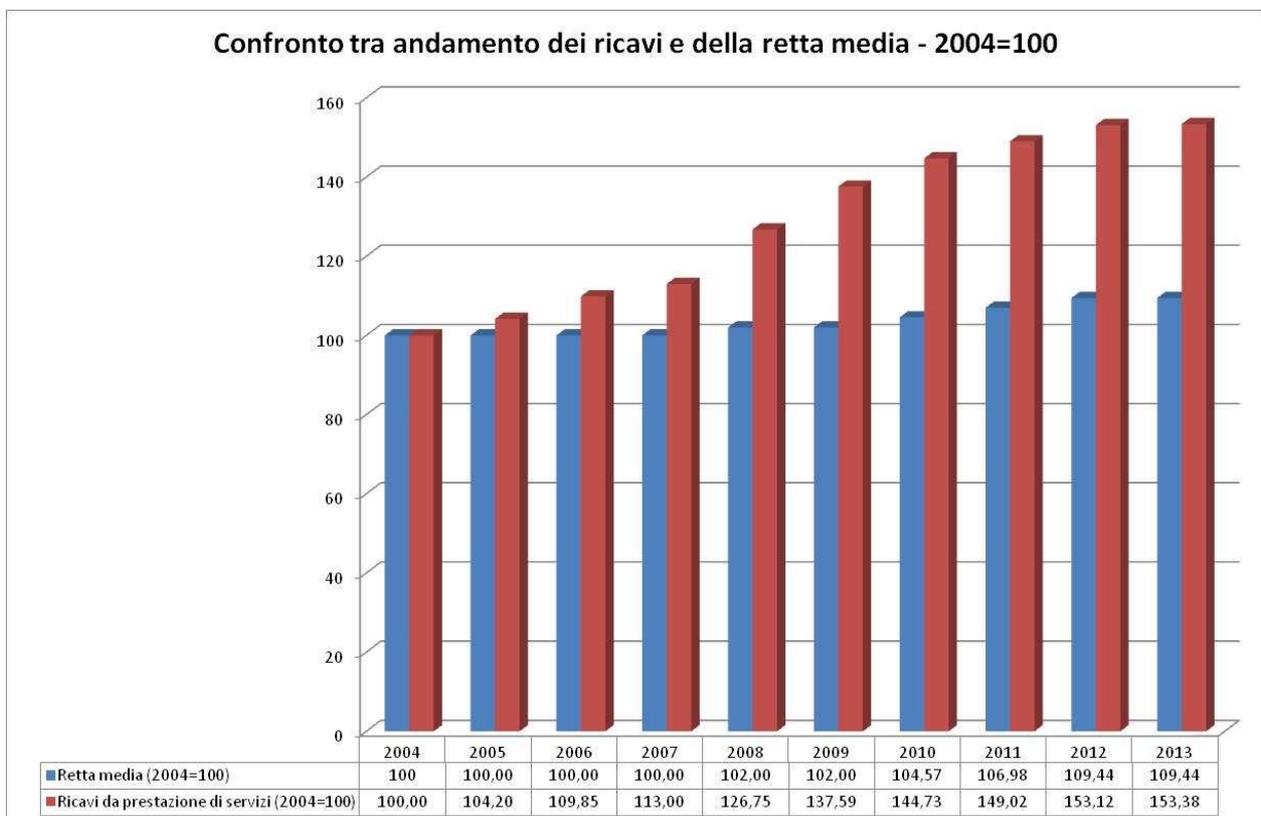
I ricavi della Fondazione provengono prevalentemente dalle rette pagate dagli ospiti e dai contributi regionali per le prestazioni per cui la Fondazione è accreditata. Anche nel corso del 2013 i ricavi sono leggermente aumentati. Il modesto incremento è motivato dal pieno utilizzo delle risorse (posti letto in R.S.A. e posti in C.D.I.); diventa difficile crescere ulteriormente in assenza di un allargamento dell'offerta.



Il confronto della retta minima e massima della Fondazione rispetto ai benchmark dell'ASL Pavia evidenzia la competitività della posizione (rif. grafico seguente).



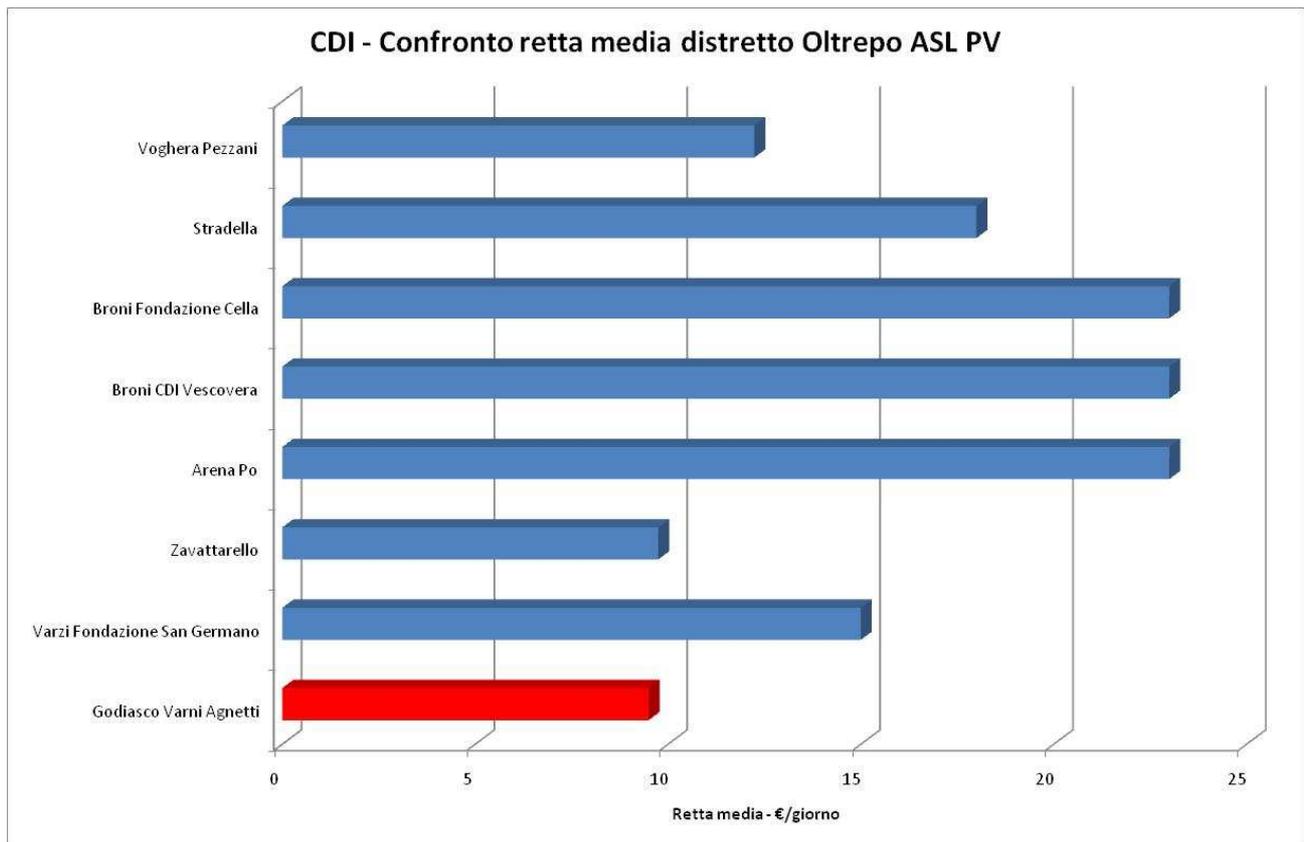
Il grafico seguente evidenzia infatti come l'incremento delle rette, negli anni considerati, sia molto inferiore all'incremento del costo della vita e dei ricavi complessivi per erogazione di servizi.



L'incremento delle rette negli 10 anni considerati è stato di circa il 9% contro un incremento del costo della vita (prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati) del 20,5% (fonte ISTAT).

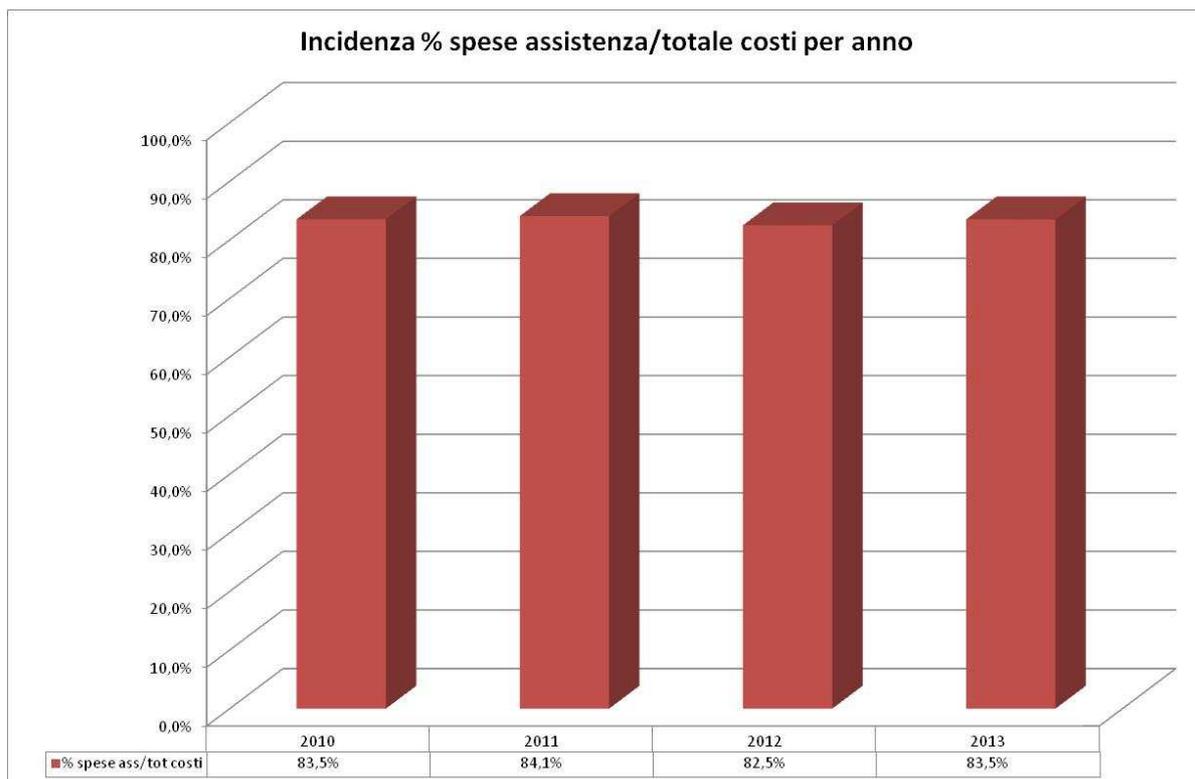
L'incremento dei ricavi è stato del 53% grazie all'aumento dei servizi offerti.

Anche le rette del Centro Diurno Integrato sono decisamente basse confrontate alla concorrenza (territorio ASL Pavia).



I costi

L'analisi dei costi sostenuti negli anni evidenzia come le spese siano per l'**83,5%** dedicate direttamente all'**assistenza degli ospiti** o all'**erogazione dei servizi domiciliari**. Questo aspetto è di particolare importanza in quanto è garanzia per chi paga la retta che il costo sostenuto è per oltre l'**80%** utilizzato per i **servizi ai clienti**. A conferma di quanto sopra il seguente grafico riporta l'incidenza delle spese per i servizi (acquisti di medicinali, presidi, costi del personale addetto ai servizi, prodotti alimentari, costi dei servizi acquistati) rispetto al totale della spesa.



Soltanto il 16,5% delle spese non viene utilizzata direttamente nei servizi assistenziali e copre i costi amministrativi, le tasse, le spese generali e gli oneri finanziari.

La politica di scelta dei fornitori privilegia, a parità di prestazione, i fornitori locali proprio per far sì che ci sia sul territorio una ricaduta economica dell'attività della Fondazione.

Le modalità di incasso e pagamento riportate nella tabella seguente evidenziano una situazione valori per i giorni/cliente e i giorni/fornitore abbastanza equilibrata.

	2011	2012	2013
Giorni/fornitore	36,6	31,1	35,0
Giorni/cliente	21,5	20,4	19,4

La Fondazione non persegue infatti una politica finanziaria che penalizza i fornitori.

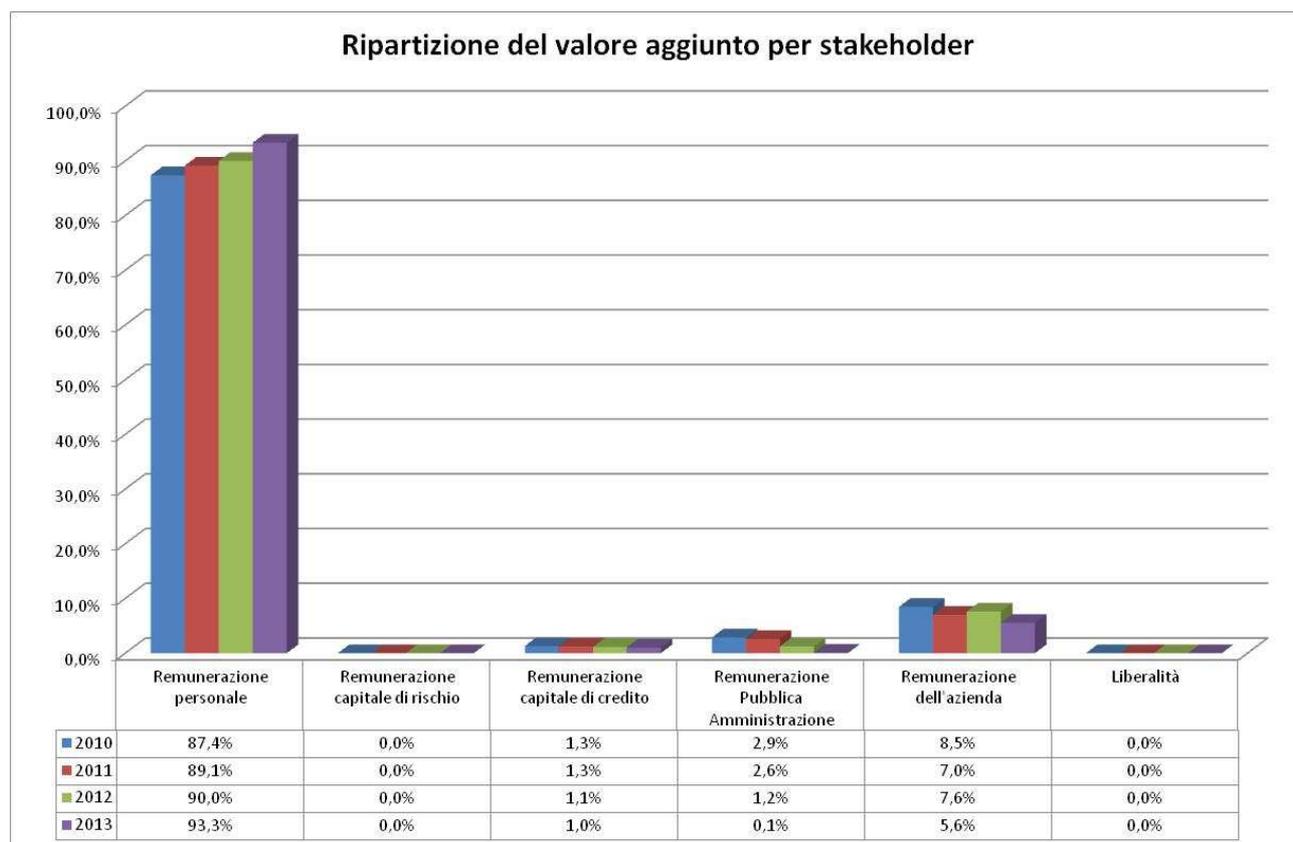
La media dei giorni di pagamento per i fornitori è infatti, molto al di sotto della media nazionale, che è ben oltre i 60 giorni.

I giorni clienti sono anch'essi molto bassi grazie al rispetto delle scadenze delle rette mensili da parte degli ospiti e alla velocità di liquidazione dei contributi per i posti accreditati da parte dell'ASL di Pavia.

Ripartizione del Valore Aggiunto

È stata analizzata la ripartizione del Valore Aggiunto secondo lo schema GBS per evidenziare quali stakeholders sono stati maggiormente remunerati nei diversi anni. Il calcolo della ripartizione è stato effettuato sul valore aggiunto globale al lordo degli ammortamenti.

In realtà c'è quasi perfetto allineamento tra Valore Aggiunto Globale e Valore Aggiunto Caratteristico perché la Fondazione "Varni Agnetti" O.N.L.U.S. ha solo attività attribuibili alla gestione caratteristica.



I risultati riportati nel grafico precedente evidenziano:

- il 93% del valore aggiunto è attribuibile ai dipendenti ed è in crescita rispetto all'anno precedente;
- sono del tutto assenti le voci liberalità e remunerazione del capitale di rischio, in quanto tutto l'utile non viene distribuito ma viene reinvestito nelle strutture e nei servizi della Fondazione;
- la remunerazione del capitale di credito è allineata su valori molto bassi, ed è in leggera diminuzione rispetto all'anno precedente;
- la remunerazione della Pubblica Amministrazione (le tasse pagate) è quella prevista dalla legge ed è stata quasi azzerata in valore assoluto e percentuale a seguito della scelta concretizzata nel corso del 2012 di diventare

O.N.L.U.S.; in questi valori non è stata considerata l'IVA, benché sia indeducibile per la Fondazione "Varni Agnetti" ed in quanto tale andrebbe aggiunta alle imposte regolarmente pagate IRES e IRAP;

- la remunerazione dell'azienda è diminuita rispetto agli anni precedenti a seguito della situazione di leggera perdita registrata nel 2013.

Anche questa analisi evidenzia l'attenzione delle scelte del Consiglio di Amministrazione per realizzare una gestione economica dove tutte le risorse sono impegnate nell'erogazione del miglior servizio ad un prezzo socialmente sostenibile.

Un ultimo dato di sintesi è la produttività del lavoro, calcolato come rapporto tra i ricavi della gestione tipica e il numero di ore complessivamente lavorato da tutte le figure professionali, anche se non direttamente impegnate nel servizio.

La tabella seguente riporta l'andamento della produttività oraria per gli ultimi tre anni, che risulta in leggero ma costante aumento. Questo indice è l'importante che le risorse impegnate e aggiunte a seguito dell'ampliamento sono adeguate e non hanno peggiorato la produttività complessiva.

	2011	2012	2013
Produttività oraria	29,42	29,80	30,25
	€/ora	€/ora	€/ora

Gli investimenti

Nel 2013 gli investimenti sono stati fatti per lo più per adeguare le attrezzature della R.S.A. e del C.D.I. alle esigenze degli Ospiti (ad es. acquisto di letti elettrici per ospiti non autosufficienti) e tenendo anche in considerazione gli aspetti legati alla salute ed alla sicurezza dei lavoratori.

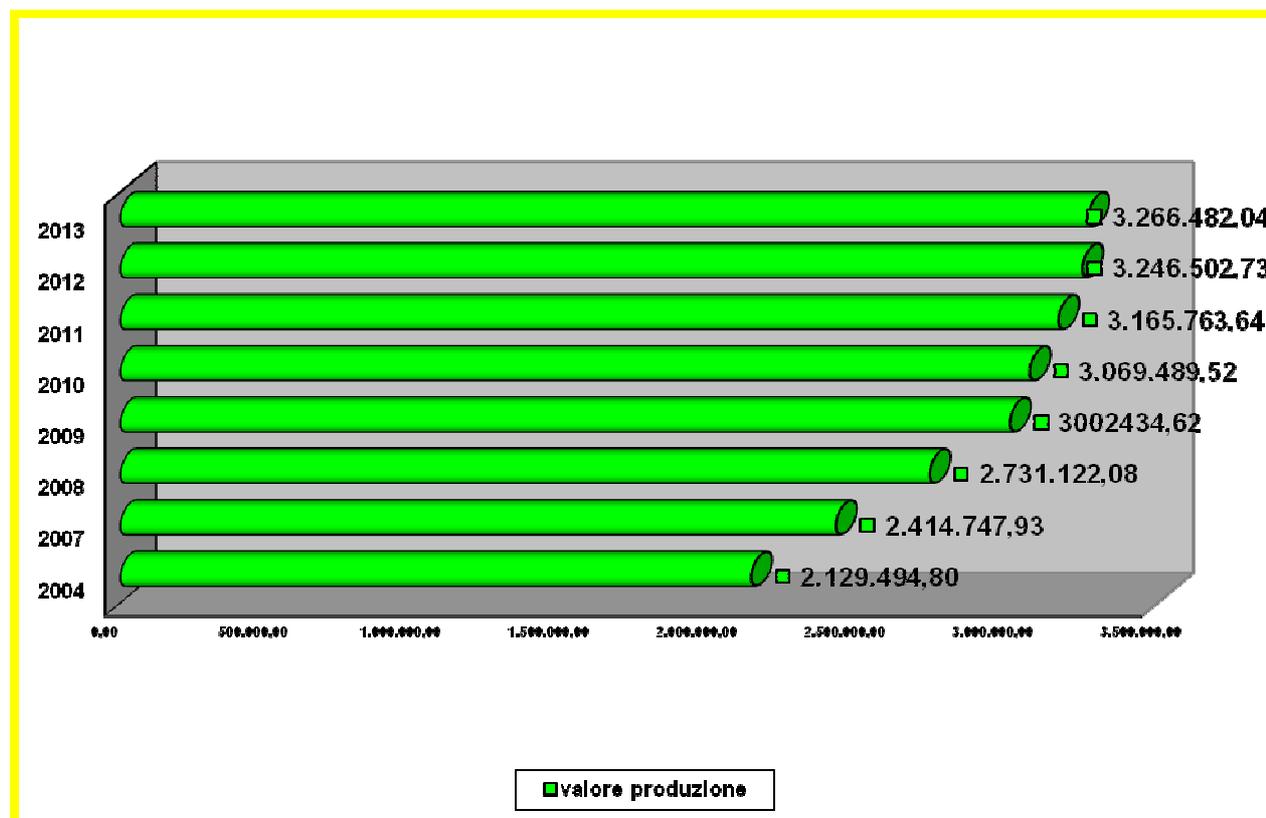
Si è provveduto anche alla manutenzione straordinaria dell'immobile adibito a R.S.A. e C.D.I.

Nel 2013 è stato perfezionato un contratto preliminare di vendita per l'acquisto di un lotto di circa 800 mq adiacente all'immobile della Fondazione adibito a R.S.A. e C.D.I. (valore circa euro 80.000), parimenti è iniziata la pratica per l'acquisizione in diritto di superficie dal Comune di Godiasco Salice Terme di un ulteriore lotto di terreno (pratica che si è conclusa nei primi mesi del 2014).

Tali acquisizioni, insieme a quelle già fatte nel 2008/2009, permetteranno alla Fondazione di pensare negli anni futuri all'allargamento dell'offerta dei servizi.

GRAFICO RAFFRONTO VALORE DELLA PRODUZIONE

Periodo dal 2004 al 2013



La ripartizione degli *immobilizzazioni immateriali* del 2013 è la seguente:

	SALDO AL 31/12/2012	SALDO AL 31/12/2013	VARIAZIONE
Software	€ 706,55	€ 706,55	0,00
Spese incrementative su beni di terzi	€ 509.769,10	€ 530.911,10	+ 21.142,00
FONDO AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	€ 89.502,48	€ 108.087,20	+ 18.584,72

A fine 2013 è stato avviato un progetto di sviluppo e potenziamento del sistema informatico della Fondazione teso a migliorare la qualità e l'efficienza del servizio con specifico riferimento all'attività socio-sanitaria-assistenziale (ad es. pianificazione degli interventi sanitari e gestione della farmacia interna).

La ripartizione degli *immobilizzazioni materiali* del 2013 è la seguente:

Saldo al 31/12/2011	Saldo al 31/12/2013	Variazioni
€ 1.100.963,53	€ 1.114.979,14	+ 14.015,61

Dettaglio delle immobilizzazioni materiali:

	saldo al 31/12/2012	saldo al 31/12/2013	Variazione
<u>Impianti e macchinari</u>	117.032,80	117.801,15	768,35
<u>Attrezzature diverse</u>	301.765,31	319.586,15	17.820,84
<u>Mobili e Macchine - Arredi</u>	316.960,50	346.487,38	29.526,88
<u>Altri beni materiali</u>	7.405,37	7.405,37	0,00
<u>Terreni e Fabbricati</u>	993.328,22	998.168,22	4.840,00

STATO PATRIMONIALE

Stato Patrimoniale Attivo	31/12/2012	31/12/2013
A) CREDITI VERSO SOCI PER VERSAMENTI ANCORA DOVUTI		
Crediti verso soci per versamenti ancora dovuti	0,00	0,00
Crediti verso soci per versamenti già richiamati	0,00	0,00
Totale credito verso soci (A)	0,00	0,00
B) IMMOBILIZZAZIONI		
I. Immobilizz. immateriali	510.475,65	531.617,65
Fondi di rettifica (-):		
Fondi di ammortamento	-89.502,48	-108.087,20
Fondi di svalutazione		
Totale immobilizzazioni immateriali	420.973,17	423.530,45
II. Immobilizz. materiali:	1.736.492,20	1.819.448,27
Fondi di rettifica (-):		
Fondo ammortamento	-635.528,67	-704.469,13
Fondi di svalutazione		
Totale immobilizzazioni materiali	1.100.963,53	1.114.979,14
III. Immobilizz. Finanziarie	121.041,53	101.690,06
Totale immobilizzazioni finanziarie	121.041,53	101.690,06
Totale immobilizzazioni(B)	1.642.978,23	1.640.199,65
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
I. Rimanenze	30.258,88	31.765,97
II. Crediti		
Entro esercizio successivo	219.473,30	311.563,35
Oltre esercizio successivo		
Totale crediti	219.473,30	311.563,35
III. Attività finanziarie che non costit. immobilizz.	0,00	0,00
IV. Disponibilità liquide:	536.049,22	574.390,00
Totale attivo circolante (C)	785.781,40	917.719,32
D) RATEI E RISCONTI CON SEPAR. INDIC.DEL DISAGGIO SUI PREST.		
RATEI ATTIVI		
Ratei attivi su interessi attivi	299,90	40,93
Ratei attivi diversi	0,00	7.000,00
Risconti attivi	10.137,60	8.131,04
Disaggio su prestiti	0,00	0,00
Totale ratei e risconti (D)	10.437,50	15.171,97
TOTALE ATTIVO	2.439.197,13	2.573.090,94
Stato Patrimoniale Passivo		
A) PATRIMONIO NETTO		
I. Capitale		
Capitale netto	933.769,24	973.733,94
Fondo di dotazione	234.887,54	234.887,54
II. Riserva da sovrapprezzo delle azioni	0,00	0,00
III. Riserva di rivalutazione	0,00	0,00
IV. Riserva legale	0,00	0,00
V. Riserve statutarie	0,00	0,00
VI. Riserva per azioni pr. In portafoglio	0,00	0,00
VII. Altre riserve	698.881,70	738.846,40
Di cui riserva da redazione bilancio in unità di Euro	0,00	0,00

VIII. Utili (perdite) portati a nuovo	0,00	0,00
IX. Utile (perdita) eserc.	39.964,70	-3.904,86
Totale patrimonio (A)	973.733,94	969.829,08
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI	0,00	0,00
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO	504.761,26	571.702,78
D) DEBITI		
Entro esercizio successivo	436.637,11	585.188,48
Oltre esercizio successivo	517.583,82	446.370,60
Totale debiti (D)	954.220,93	1.031.559,08
E) RATEI E RISCONTI CON SEPAR. INDIC. DELL'AGGIO SUI PRES.		
Ratei passivi	6.481,00	0,00
Risconti passivi		
Aggio su prestiti		
Totale ratei e risconti(E)	6.481,00	0,00
TOTALE PASSIVO E NETTO	2.439.197,13	2.573.090,94
Conti d'Ordine	31/12/2012	31/12/2013
CONTI D'ORDINE		
Fidejussioni, avalli ed altri impegni	0,00	0,00
Rischi e altri conti d'ordine	0,00	0,00
Garanzie reali e beni altrui	0,00	0,00
Totale conti d'ordine	0,00	0,00

CONTO ECONOMICO

Conto Economico	31/12/2012	31/12/2013
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	3.237.678,21	3.243.022,74
2) Variaz. delle rimanenze: prod. in lavoraz., semilav.	0,00	0,00
3) Variazione dei lavori in corso su ordinazione	0,00	0,00
4) Incrementi di immobiliz. per lavori interni	0,00	0,00
5) Altri ricavi e proventi	8.824,52	23.459,30
di cui contributi in conto esercizio	350,74	222,51
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)	3.246.502,73	3.266.482,04
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
6) Per materie 1^, sussid. di consumo e di merci	391.537,26	400.808,74
7) Per servizi	1.090.956,22	1.133.135,45
8) Per godimento di beni di terzi	950,56	670,41
9) <i>Per il personale:</i>		
a) Salari e stipendi	1.147.138,42	1.185.994,29
b) Oneri sociali	328.244,26	332.630,04
c) Trattamento di fine rapporto	81.819,50	77.834,58
d) Trattamento di quiescenza e simili	0,00	0,00
e) Altri costi	11.300,15	304,66
10) <i>Ammortam. e svalutazioni</i>		
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	16.558,54	18.584,72
b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	76.313,02	80.322,81
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	0,00	0,00
d) Svalutaz. dei crediti compresi nell'attivo circol.	0,00	0,00
11) Variazioni delle riman. di materie pr., sussid. Ecc.	2.504,11	-1.507,09
12) Accantonamenti per rischi		
13) Altri accantonamenti		
14) Oneri diver. di gestione	20.697,71	18.288,30
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	3.168.019,75	3.247.066,91
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	78.482,98	19.415,13
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
15) <i>Proventi e partecipazioni</i>		
Proventi da partecipazioni		
Proventi da partecip. in imprese controllate		
Proventi da partecip. in imprese collegate		
16) <i>Altri proventi finanziari</i>		
a) Da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
a) Da crediti iscritti nelle immob. imp. Controllate		
a) Da crediti iscritti nelle immob. impr. collegate		
a) Da crediti iscritti nelle immob. impr. Controllanti		
b) Da titoli iscritti nelle immobilizzaz. non part.		
c) Da titoli iscritti nell'attivo circol. non part.		
d) Proventi diversi dai precedenti	2.108,88	606,91
d) Proventi diversi dai precedenti imprese controllate		
d) Proventi diversi dai precedenti imprese collegate		
d) Proventi diversi dai precedenti imprese contr.anti		
17) <i>Interessi e altri oneri finanziari</i>		
Interessi e altri oneri finanziari	-19.824,04	-17.300,77
Int. e altri on. fin. imprese controllate		
Int. e altri on. fin. imprese collegate		

Int. e altri on. fin. imprese controllanti		
17 bis) Utili e perdite su cambi	0,00	0,00
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (C) (15+16-17+-17 bis)	-17.715,16	-16.693,86
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA` FINANZIARIE		
<i>18) Rivalutazioni:</i>		
a) Di partecipazioni	0,00	0,00
b) Di immobilizzazioni finanziarie non partecipazioni	0,00	0,00
c) Di titoli iscritti nell'attivo circol. non part.	0,00	0,00
<i>19) Svalutazioni:</i>		
a) Di partecipazioni	0,00	0,00
b) Di immobilizzazioni finanziarie non partecipazioni	0,00	0,00
c) Di titoli iscritti nell'attivo circol. non part.	0,00	0,00
TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA` FINANZ. (D) (18-19)	0,00	0,00
E) PROVENTI E ONERI STRAORDIN.		
<i>20) Proventi straordinari</i>		
Proventi straordinari e plusv. Non iscr. N. 5)	3.302,00	169,39
Proventi Straordinari per redazione bilancio in unità di Euro	0,00	0,00
<i>21) Oneri straordinari</i>		
Oneri straordinari e minusv. Non iscr. N. 14)	2.745,12	5.004,52
Oneri Straordinari per redazione bilancio in unità di Euro	0,00	0,00
TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE (E) (20-21)	556,88	-4.835,13
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+-C+-D+-E)	61.324,70	-2.113,86
22) Imposte sul reddito dell'esercizio	-21.360,00	-1.791,00
23) UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	39.964,70	-3.904,86

Criteri di redazione del bilancio sociale

Il presente bilancio sociale è stato redatto secondo le indicazioni fornite da GBS – Gruppo di studio per il Bilancio Sociale.

Turn-over

Il turn-over del personale è stato calcolato secondo la formula:

$$\text{Turn - over} = \frac{\text{n° nuovi ingressi nell'anno} + \text{n° uscite nell'anno}}{\text{n° medio di dipendenti nell'anno}}$$

Assenteismo

Il tasso di assenteismo è espresso come rapporto percentuale tra le ore di assenza e le ore lavorabili.

Le ore lavorabili sono calcolate come: ore contrattuali settimanali per 52,2 settimane – ore non lavorabili per ferie, festività, riduzione di orario e assemblee.

Le ore di assenza sono quelle imputate a: infortuni sul lavoro e malattie professionali, malattie non professionali, congedo matrimoniale, maternità e allattamento, permessi retribuiti e non retribuiti e sciopero.

Gruppo di lavoro bilancio sociale

Fondazione "Varni Agnetti":

Antonio Bezzola

Carlo Ferrari

Luisa Boschini

Valentina Bonafè

Silvia Panza