

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

Bilancio Sociale 2015



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

9° *Edizione*

Perché pubblicare il bilancio sociale?

Per il nono anno consecutivo, la Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S. pubblica il Bilancio Sociale, al fine di rendere la propria attività sempre più 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 garantire in modo adeguato le esigenze informative dei diversi stakeholders (“portatori di interessi, diritti ed aspettative legittime) interni ed esterni alla Fondazione andando ad integrare i dati relativi agli aspetti economico-finanziari-patrimoniali della gestione con informazioni più puntuali e precise sulle modalità di perseguimento della missione istituzionale, sugli obiettivi prefissati e raggiunti, sulle strategie messe in atto e sulle attività svolte..

Si è ritenuto pertanto di proseguire nella stessa direzione intrapresa diversi anni fa 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. *In sostanza nel pubblicare questo documento vogliamo consolidare il rapporto di fiducia con i nostri stakeholders:*

Anche il 2015 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, un sostanziale equilibrio (con rette decisamente inferiori alla retta media delle strutture socio-assistenziali oltrepadane, pavesi e lombarde) di bilancio, aver stabilizzato n. 10 dipendenti con contratto a tempo indeterminato ed aver programmato investimenti per migliorare la capacità ricettiva della struttura, 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.

Il Bilancio Sociale verrà pubblicato sul nostro sito internet www.varniagnetti.it.

La Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S. è 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.

Speriamo infine , con la pubblicazione di questo bilancio sociale, di riuscire a manifestare a tutti i nostri stakeholders la dedizione che ognuno dei nostri operatori ogni giorno dedica agli anziani residenti e non , ciascuno per la propria professionalità e con le proprie capacità e competenze: questo documento è per noi un modo di diffondere la conoscenza del lavoro e della cultura dell'assistenza profusa quotidianamente dagli operatori della nostra Fondazione.

Il Direttore
(Carlo Ferrari)

Il Presidente
(Elio Berogno)

Il contesto territoriale di riferimento

La Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S. ha come comunità di riferimento la popolazione residente nei Comuni della **Comunità Montana dell’Oltrepò Pavese**, che è composta dai seguenti comuni: **Bagnaria, Borgo Priolo, Borgoratto Mormorolo, Brallo di Pregola, Cecima, Fortunago, Godiasco Salice Terme, Menconico, Montesegale, Montalto Pavese, Ponte Nizza, Rocca Susella, Romagnese, Ruino, Santa Margherita Staffora, Val di Nizza, Valverde, Varzi, Zavattarello.**

Un altro ambito territoriale di riferimento è il distretto socio-sanitario di Voghera (e in parte di Casteggio) ed in particolare la Città di Voghera.



Dal punto di vista geografico, il territorio della Comunità Montana è interessato dalla presenza di numerosi corsi d’acqua a carattere torrentizio che determinano la divisione dello stesso in diverse valli. Quanto alle principali infrastrutture di trasporto, al di là della possibilità di accesso a due tronchi autostradali (A21 Torino-Piacenza-Brescia e A7 Milano-Genova), non sono presenti linee viarie significative e di spicco. Si tratta infatti di strade di livello provinciale che sono fortemente influenzate e limitate dalla presenza di colline e rilievi con percorsi tortuosi e spesso accidentati, specie nell’area montana.

Considerando la distribuzione delle infrastrutture e le caratteristiche geografiche e socio-economiche, il territorio della Comunità Montana dell’Oltrepò Pavese risulta distinto in tre fasce, a cui corrispondono anche differenti gradi di disagio:

- una montana e di alta collina, con evidenti problemi di disagio e marginalità;

- una di media collina, con comuni di dimensioni medio-piccole in cui sono comunque presenti problematiche legate al disagio e alla marginalità, seppure in misura inferiore rispetto ai comuni dell'area montana.

- una di bassa collina, in cui rientrano alcuni comuni e realtà territoriali di maggior rilievo socio-economico e peso dimensionale per l'intera area, ma dove persistono comunque condizioni di disagio e marginalità

I Comuni della Comunità Montana Oltrepò Pavese risultano inoltre interessati da ampie porzioni di territorio colpite da fenomeni di dissesto idrogeologico; infine è opportuno ricordare che 17 comuni su 19 della Comunità Montana sono classificati come area interna ovvero area con un elevato grado di svantaggio (Fonte Ministero dello Sviluppo Economico).

Struttura della popolazione

Di seguito si riportano due tabelle: la prima è relativa alla densità della popolazione sul territorio della Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese; la seconda fornisce un elenco dettagliato dei Comuni appartenenti alla Comunità Montana.

Densità della popolazione

AREA	Kmq	abitanti	Densità (abit/kmq)
C.M.O.P.	474,34	16.698	35,20259729
provincia di PAVIA	2.968,64	548.722	184,8395225
LOMBARDIA	23.863,65	10.002.615	419,1569605

Dati relativi alla densità della popolazione nel territorio della Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese
CMOP= Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese. (Dati Istat 2015)

<i>Comuni appartenenti alla Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese</i>	<i>popolazione</i>
<u>Bagnaria</u>	677
<u>Borgo Priolo</u>	1.398
<u>Borgoratto Mormorolo</u>	430
<u>Brallo di Pregola</u>	614
<u>Cecima</u>	247
<u>Fortunago</u>	384
<u>Godiasco Salice Terme</u>	3.207

<u>Menconico</u>	360
<u>Montalto Pavese</u>	895
<u>Montesegale</u>	299
<u>Ponte Nizza</u>	824
<u>Rocca Susella</u>	240
<u>Romagnese</u>	685
<u>Ruino</u>	737
<u>Santa Margherita Staffora</u>	473
<u>Val di Nizza</u>	642
<u>Valverde</u>	296
<u>Varzi</u>	3.304
<u>Zavattarello</u>	986
<u>Totale Popolazione CMOP</u>	16.698

Dati Istat al 31/12/2014

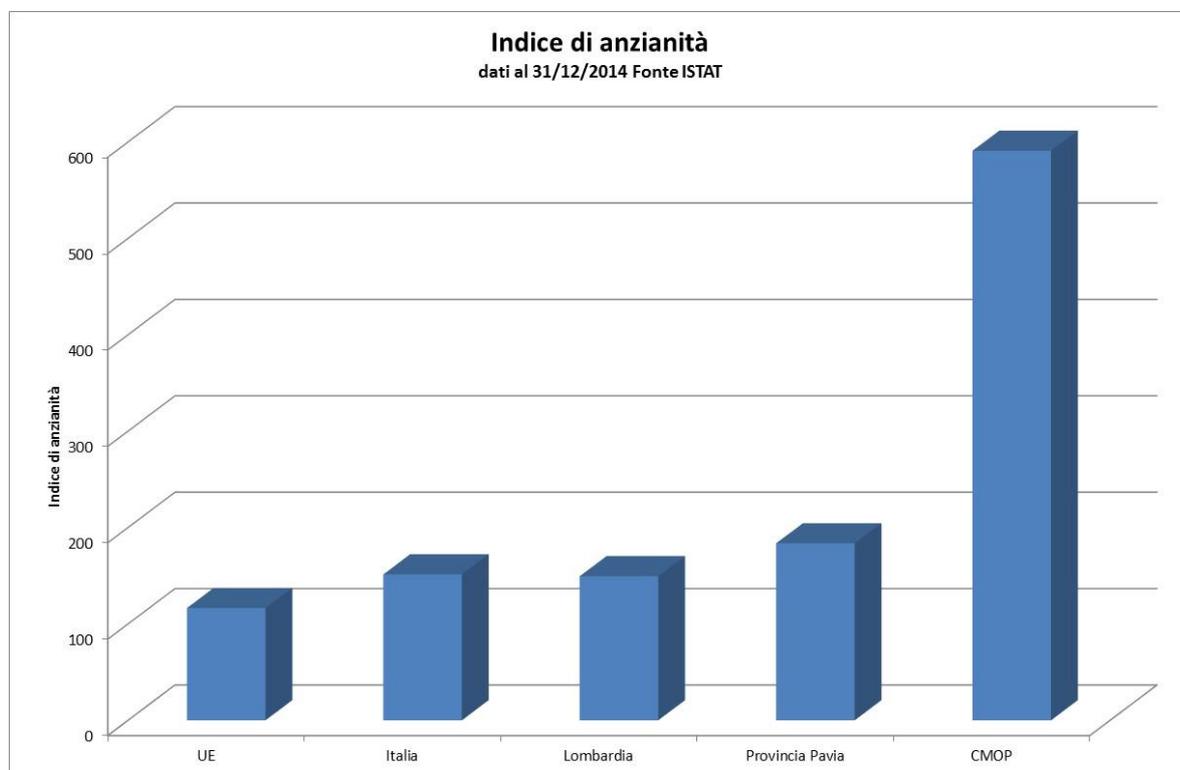
Si può notare come i Comuni appartenenti all'area della Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese abbiamo una superficie territoriale molto estesa (circa 500 Km²) ed una densità abitativa bassa, con una popolazione totale di poco inferiore ai 17.000 abitanti. Sono infatti diversi i piccoli Comuni che hanno meno 500 abitanti. Questi dati si ricollegano a due significative situazioni di disagio e criticità rappresentative della zona: il fenomeno di uno spopolamento diffuso e la presenza di una significativa componente anziana della popolazione.

Indice di anzianità relativo ai Comuni della Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese (dati al 31/12/2014 – Fonte Istat)

		TOTALE POPOLAZIONE	<14 anni	TOTALE > 65 ANNI	da 65 a 74 anni	da 75 a 84 anni	> 85 anni	indice anzianità	
1	BAGNARIA	677	65	212	81	81	50	326,15	
2	BORGO PRIOLO	1398	131	377	183	129	65	287,79	
3	BORGORATTO MORMOROLO	430	40	128	45	52	31	320,00	
4	BRALLO DI PREGOLA	614	20	315	113	135	67	1575,00	
5	CECIMA	247	23	82	36	26	20	356,52	
6	FORTUNAGO	384	35	154	60	49	45	440,00	
7	GODIASCO SALICE TERME	3207	338	902	420	329	153	266,86	
8	MENCONICO	360	10	165	60	128	37	1650,00	
9	MONTALTO PAVESE	895	108	295	131	115	49	273,15	
10	MONTESEGALE	299	26	108	34	51	23	415,38	
11	PONTE NIZZA	824	83	264	105	107	52	318,07	
12	ROCCA SUSELLA	240	20	83	36	32	15	415,00	
13	ROMAGNESE	685	27	341	137	118	86	1262,96	
14	RUINO	737	52	295	125	117	53	567,31	
15	SANTA MARGHERITA STAFFORA	473	29	219	96	90	33	755,17	
16	VAL DI NIZZA	642	46	232	95	90	47	504,35	
17	VALVERDE	296	22	115	37	56	22	522,73	
18	VARZI	3304	281	1119	426	485	208	398,22	
19	ZAVATTARELLO	986	65	372	169	132	71	572,31	
	TOTALE POPOLAZIONE CMOP	16698	1421	5778	2389	2322	1127	590,89	Media Comunità Montana Oltrepo Pavese
	% fasce pop.	-	8,5 %	35%	14 %	14%	7%	183,6	Provincia PV
		TOTALE POPOLAZIONE	<14 anni	TOTALE > 65 ANNI	da 65 a 74 anni	da 75 a 84 anni	> 85 anni	149,5	Regione Lomb.
								151,4	Italia
								116,5	UE

Ponendo l'attenzione sull'indice di anzianità, che esprime la percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni e il numero dei giovani fino ai 14 anni e rappresenta dunque il grado di invecchiamento della popolazione, si può notare come al termine del 2014, l'indice di anzianità per la Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese indica che sono presenti 590,89 anziani ogni 100 giovani e che tale indicatore è molto alto se raffrontato alla Provincia di Pavia o all'intera Regione Lombardia. **Sono dati significativi, che illustrano in modo chiaro ed oggettivo un evidente aumento della componente anziana della popolazione.**

Dati disponibili presso gli archivi dei Comuni della zona testimoniano inoltre che circa il 90% dei cittadini anziani vive in condizioni di solitudine o con un coniuge, ma privo di determinate garanzie in tema di sicurezza ed assistenza sociale.



Si riporta infine una tabella rappresentativa della popolazione assistita in provincia di Pavia a novembre 2014 (dati A.S.L. Pavia, ora denominata A.S.T. Pavia) suddivisa per sesso e distretto di residenza, al netto dei deceduti in corso d'anno.

L'ultima riga mostra l'età media, che è molto alta nell'Oltrepò (area della provincia di Pavia dove è collocata la Comunità Montana).

Popolazione assistita in provincia di Pavia a novembre 2014

	Lomellina	Oltrepò	Pavese	Totale
Maschi	85.962	65.708	106.638	258.308
Femmine	92.488	71.566	113.619	277.673
Totale	178.450	137.273	220.257	535.981
Età media	46,3	48,3	44,6	46,1

Gli aspetti socio-economici e le criticità del territorio

La tabella seguente riporta due indicatori esemplificativi della situazione sociale locale: l'indice di carico sociale e quello di ricambio. Entrambi gli indici sono confrontati sia a livello distrettuale tra le varie aree della provincia di Pavia che rispetto alla Regione Lombardia.

Indicatori sociali – Confronto tra Distretti, provincia di Pavia e Lombardia. (dati A.S.L., ora A.S.T.al 30.11.2014)

Indicatori demografici e di saldo naturale	Lomellina	Oltrepo	Pavese	Provincia di Pavia	Lombardia
Indice di carico sociale	60,3	64,3	54,5	58,9	55,4
Indice di ricambio	155,6	183,1	147,8	158,8	133,4

L'indice di carico sociale rappresenta il rapporto tra la somma della popolazione tra 0 e 14 anni (cioè i bambini) più la popolazione con 65 anni e più (ovvero gli anziani) rispetto alla popolazione tra 15 e 64 anni (x 100). Il valore del rapporto indica la consistenza del carico sociale degli anziani e dei bambini rispetto alla teorica popolazione in età lavorativa. Valori più alti indicano quindi un maggior carico sociale.

L'indice di ricambio è il rapporto tra la popolazione tra 60 e 64 anni e la popolazione tra 15 e 19 anni, anche in questo caso più alto è il valore, più difficile risulta il ricambio.

Come si può notare, i dati dell'Oltrepò sono significativamente superiori alla media provinciale e regionale per entrambi gli indici considerati.

Tabella relativa alla situazione reddituale

	C.M.O.P.	Provincia Pavia	Lombardia
Redditi imponibili medi 2014 (€)	17.694,50	20.709,17	22.556,15
% redditi < 10.000€	8,76%	5,69%	5,05%
% redditi da pensione	41,75%	32,21%	28,47%
% dichiaranti redditi da pensione	49,02%	38,87%	35,59%
% dichiaranti redditi < 10.000 €	31,50%	23,68%	23,08%

CMOP: Comunità Montana Oltrepo Pavese

Fonte: MEF (Ministero delle Finanze)

Da notare nella tabella sopra esposta l'alta percentuale di dichiaranti redditi da pensione nella Comunità Montana dell'Oltrepò Pavese, che riflette dunque una

presenza di molte persone “over 65” sul territorio e di riflesso la significativa percentuale di individui dichiaranti un reddito annuale inferiore a € 10.000,00. Tali percentuali sono le più alte della provincia di Pavia e superano anche la media calcolata in tutta la Regione Lombardia.

Come emerge nei paragrafi sopra riportati, il territorio della Comunità Montana Oltrepò Pavese soffre di una serie di problematiche che tendono ad accrescere il disagio sociale della popolazione che lo abita, in particolar modo la fascia di popolazione cosiddetta anziana o “over 65”.

Uno dei problemi più evidenti, soprattutto nell’area alto collinare e montana, riguarda la rarefazione degli insediamenti umani, causata da un lato dalla bassa densità di popolazione e dall’altro da un elevato grado di dispersione della popolazione in numerose frazioni e piccoli nuclei urbani. Tale fenomeno determina un importante e rilevante senso di isolamento e marginalità e rende inoltre difficile l’accesso ai servizi primari di base.

Il quadro normativo di riferimento

Il quadro normativo di riferimento è sostanzialmente modificato a seguito dell'approvazione della Riforma Sanitaria della Regione Lombardia.

Con la [Legge regionale n. 23 del 11 agosto 2015](#) è stata approvata la riforma sanitaria (nuovo welfare) che dà avvio al percorso di evoluzione del Sistema Socio Sanitario Lombardo (SSSL).

La legge reca modifiche al Titolo I e al Titolo II della [l.r. 33/2009](#) (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) andando a ridisegnare funzioni e competenze della Regione e degli altri enti del Sistema al fine di ridurre i costi, migliorare i servizi e rafforzare i controlli.

Contestualmente si prevede tra l'altro l'istituzione delle nuove:

- **Agenzie di Tutela della Salute (ATS)** in numero di 8, rispetto alle precedenti 15 ASL. Hanno compiti di programmazione dell'offerta sanitaria, di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie, di negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie.
- **Aziende socio sanitarie territoriali (ASST)** in numero di 27, hanno il compito di assicurare con gli altri soggetti erogatori del sistema l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona.
- **Agenzia di controllo del SSSL (Servizio Socio Sanitario Lombardo)** con compiti programmazione e pianificazione delle attività di controllo.
- **Agenzia per la promozione del SSSL (Servizio Socio Sanitario Lombardo)** con compiti e candidarsi a concorrere

Il filo conduttore della legge "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo" è l'integrazione delle strutture della sanità con quelle del sociale, sia a livello centrale (Regione) che a livello territoriale. La riforma si pone l'obiettivo di adeguare il sistema lombardo alle nuove complessità emergenti come "l'allungamento dell'aspettativa di vita e della cronicità".

La riforma istituisce l'Assessorato al Welfare, e riunisce le deleghe attualmente divise fra gli assessori alla Salute e alla Famiglia e solidarietà sociale (eccetto quelle di Volontariato e Pari opportunità).

La riforma offre delle opportunità di sviluppo e di innovazione per le RSA.

Le RSA dovranno cercare di promuovere un collegamento con le ASST, nell'ambito della rete complessiva di prestazioni e servizi per la cronicità e la fragilità, alle

funzioni più specificamente territoriali che la normativa affida ai Presidi Socio Sanitari Territoriali/PreSST, sulla base delle competenze e delle esperienze maturate in molti dei compiti previsti per questi presidi, valorizzando anche la funzione di sollievo della sua valenza residenziale.

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.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione è stato rinnovato il 15 ottobre 2014 e risulta così composto:

- BEROGNO FELICE ELIO – Presidente
- ROVATI TIZIANA – Vice Presidente
- AMBROSINI DONATA - Consigliere
- LANFRANCHI EMANUELE - Consigliere
- Mons. Don PIETRO MARIANI – Consigliere e membro di diritto
- MULA MAURIZIO - Consigliere
- OREZZI GIAN CARLO - Consigliere

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.

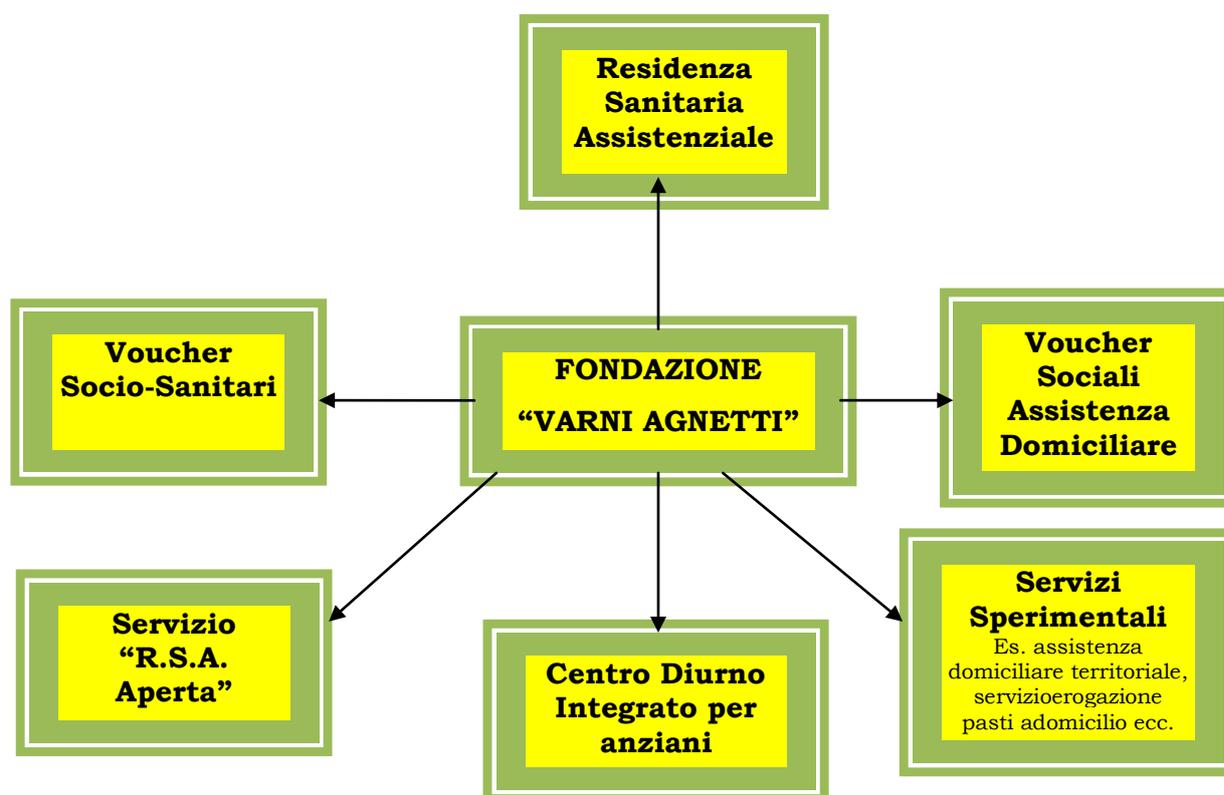
GLI STAKEHOLDERS

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;
- **IL COMUNE di CECIMA, IL COMUNE DI PONTE NIZZA, IL COMUNE di VAL DI NIZZA** con cui si è stipulato una convenzione di collaborazione;
- **GLI ENTI PUBBLICI**: Regione Lombardia, l'ATS l'ASST della provincia di Pavia, 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

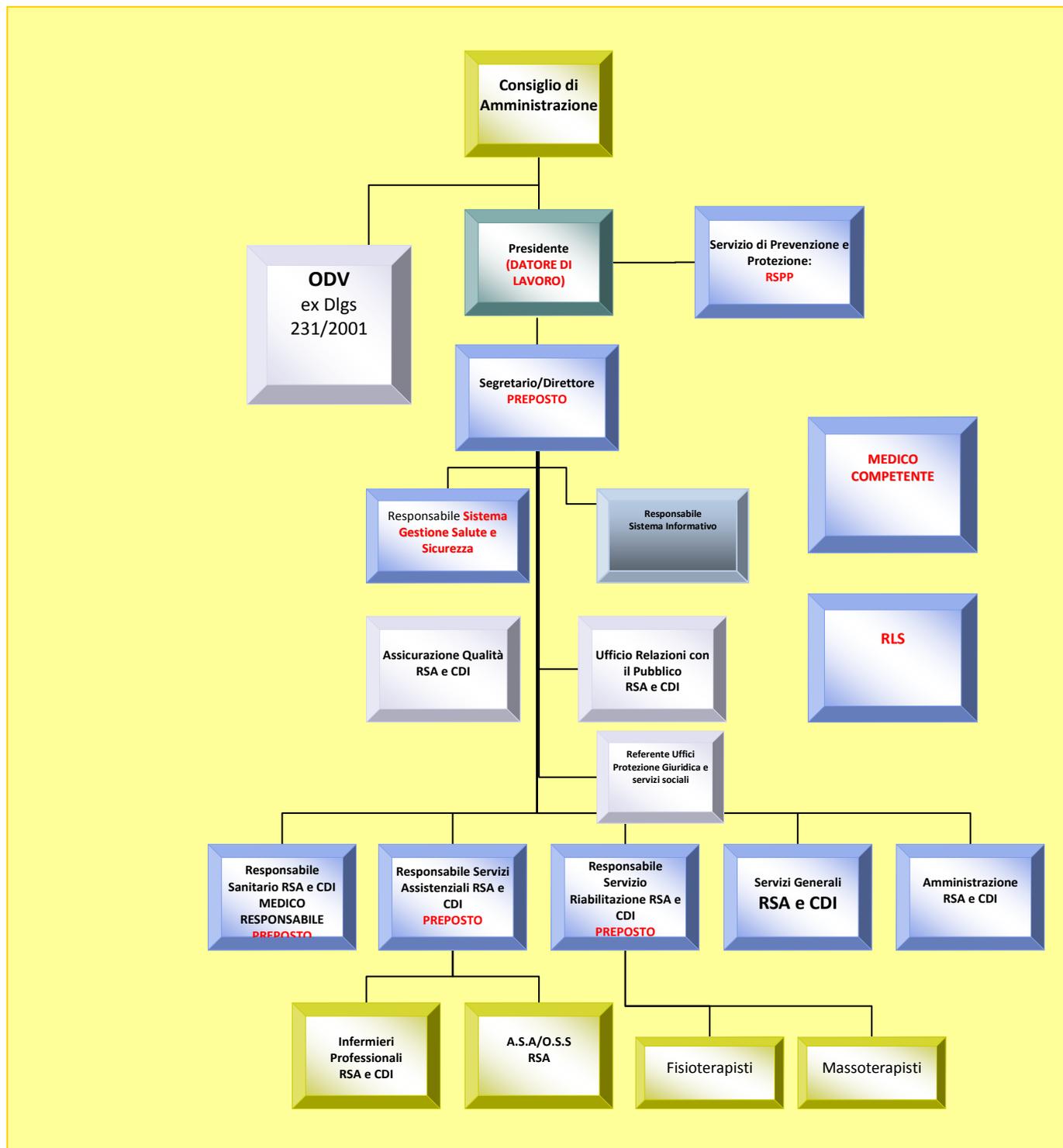
Gli obiettivi principali della **Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S.** possono essere così riassunti:

- 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 2015 erano 84; complessivamente nel corso dell'anno sono stati presenti **111** Ospiti (nel 2014 erano 111, nel 2013 110 e 103 nel 2012), **27** dei quali sono stati dimessi o sono deceduti.

La durata media del soggiorno è stata pari a **276,21** giorni (nel 2014 276,21, nel 2013 **278,7** e **297,7** nel 2012).

Gli ospiti provengono in gran parte dai comuni limitrofi: quasi tutti gli ospiti presenti il 31 dicembre 2015 provengono da comuni della provincia di Pavia, solo due sono provenienti dalla provincia di Milano.

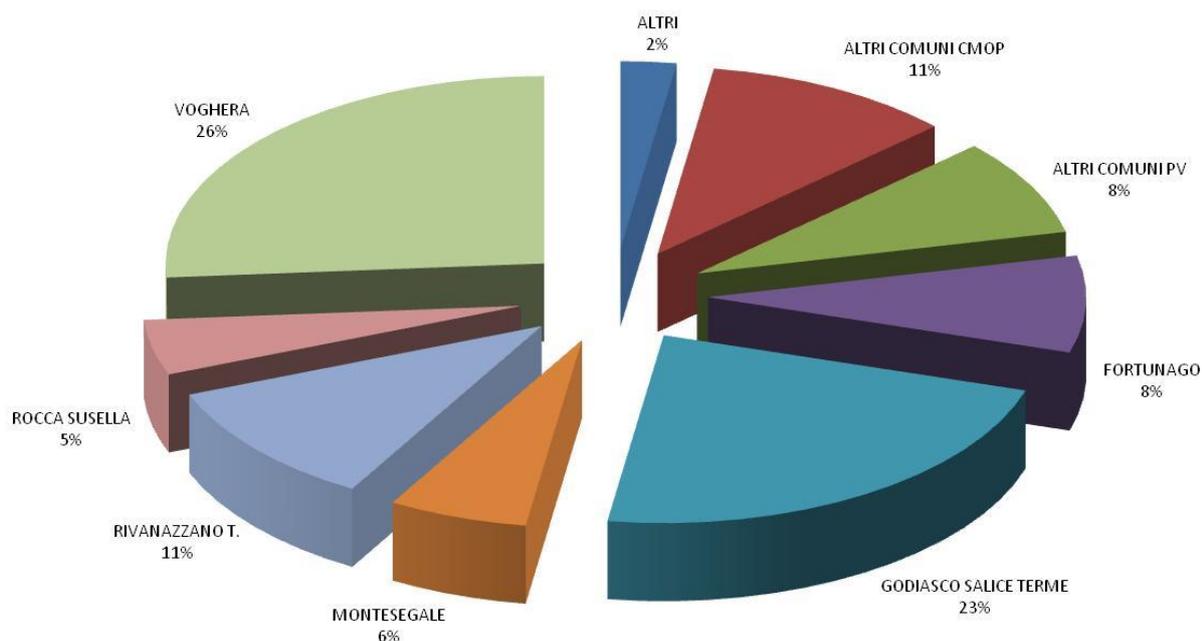
Gli ospiti residenti nei Comuni di Godiasco Salice Terme, Fortunago, Monteseale e Rocca Susella sono pari a circa il 42% (in diminuzione rispetto al 44% del 2014), mentre quelli residenti negli altri Comuni della Comunità Montana Oltrepò Pavese sono il 11%, in crescita rispetto al 6% del 2014.

Gli altri ospiti provengono dai Comuni più popolosi vicini a Godiasco Salice Terme, come Voghera, i rimanenti dalla provincia di Milano (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 31/12/2013 n° Ospiti in R.S.A.	Totale al 31/12/2014 n° Ospiti in R.S.A.	Totale al 31/12/2015 n° Ospiti in R.S.A.
BAGNARIA		2	2
BRALLO DI PREGOLA	1		
BRESSANA BOTTARONE			1
CARATE BRIANZA	1		
CASEI GEROLA	2	1	1
CASTELLETO DI BRANDUZZO	1	1	
CORNALE	1		
FORTUNAGO	9	6	7
GODIASCO SALICE TERME	20	23	19
LUNGAVILLA	1	2	2
MILANO	1		1
MONTESEGALE	4	5	5
PIZZALE	1		
PONTE NIZZA	2	2	2
RETORBIDO	1	1	1
RIVANAZZANO TERME	8	10	9
ROCCA SUSELLA	3	3	4
ROZZANO	1	1	1
SILVANO PIETRA	1	1	1
STRADELLA			1
TORRAZZA COSTE	2	2	2
VAL DI NIZZA		1	1
VALVERDE			2
VOGHERA	24	23	22
Totale complessivo	84	84	84

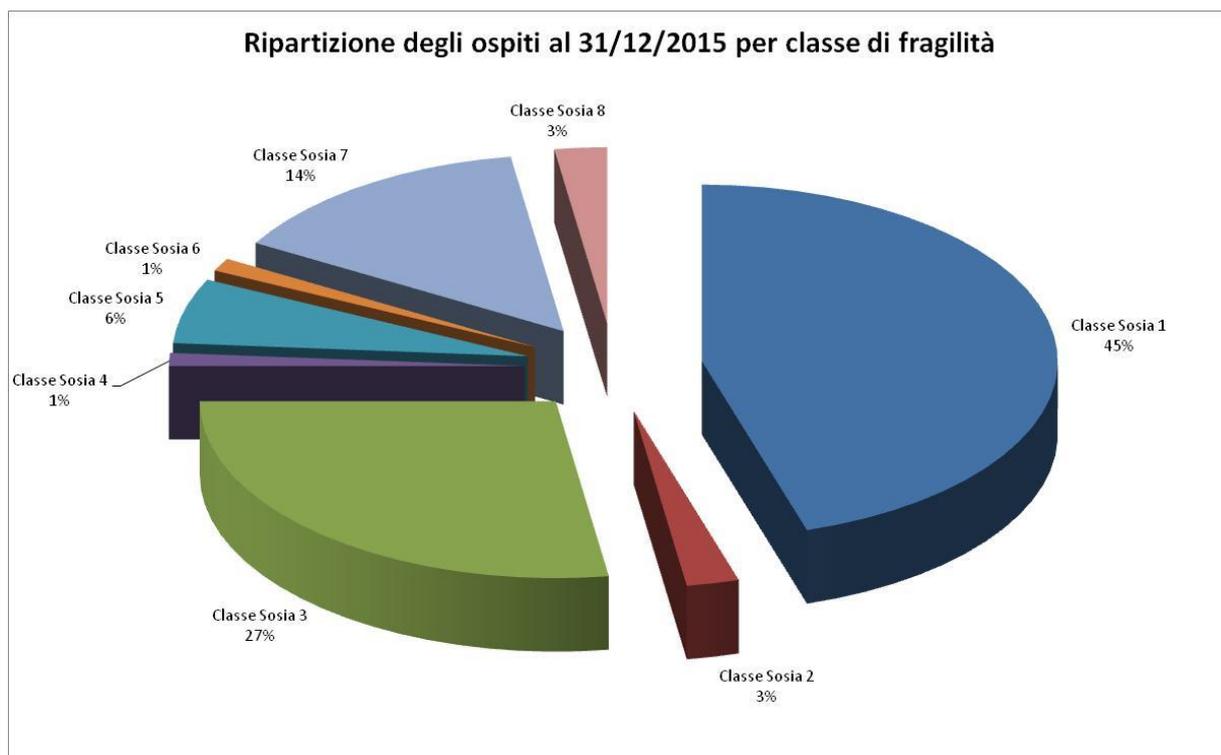
Ripartizione ospiti RSA al 31/12/2015 per comune di residenza



Al 31 dicembre 2015 le femmine erano il 77,4 degli ospiti presenti in R.S.A. (78,6 al 31 dicembre 2014 e 77,4% al 31 dicembre 2013).

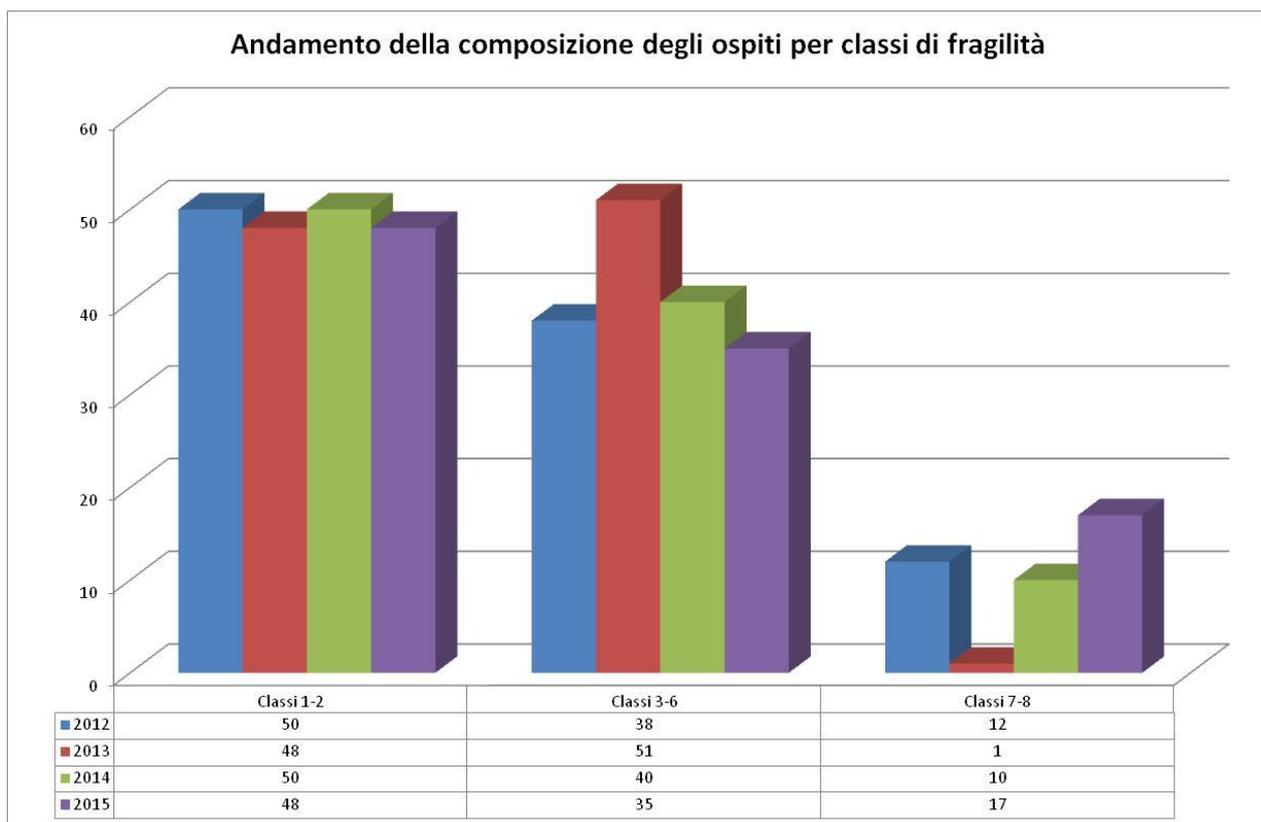
Il grafico seguente riporta la classificazione per classe di fragilità secondo i parametri individuati dalla Regione Lombardia (Sistema Regionale S.OS.I.A. – Scheda di Osservazione Intermedia Assistenziale - dove la classe 1 rappresenta le situazioni di maggiore fragilità e la classe 8 quelle di minore fragilità).

È prevalente la presenza di ospiti molto fragili (classi 1 e 2) che ammontano al 48% del totale, gli Ospiti in classe 3-6 (ospiti con media fragilità) ammontano al 35% e solo il 17% 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 prevalentemente nei casi di estrema fragilità (ovvero nei casi in cui è necessario una presenza continua sia sanitaria che assistenziale).

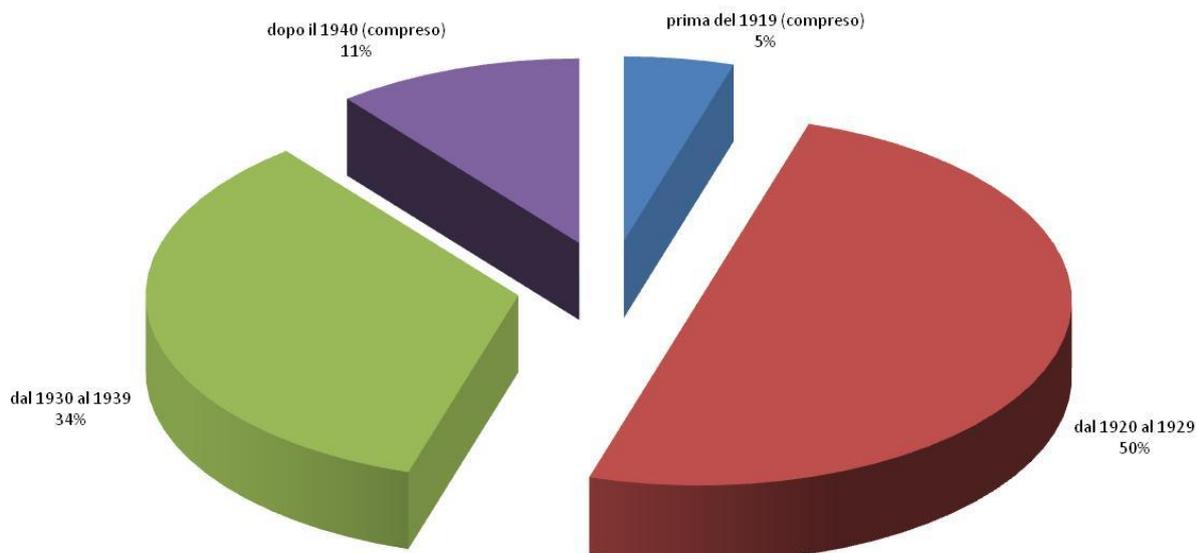
Complessivamente raggruppando le classi S.OS.I.A. in tre fasce e analizzando i dati relativi agli ultimi quattro anni è possibile rilevare una certa dinamica degli ospiti presenti in R.S.A. per classi di fragilità con il costante recupero, negli ultimi 2 anni, di ospiti con minore fragilità sanitaria e assistenziale (ma con una maggiore fragilità dal punto di vista sociale), 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). Per questo motivo, la Fondazione, che ha l'obbligo istituzionale di presa in carico di situazione di disagio sociale, indipendentemente dalla classe di fragilità degli ospiti, ha approvato un progetto di residenzialità leggera (descritto nel capitolo specifico ai progetti di sviluppo) che intende ovviare a questa criticità.

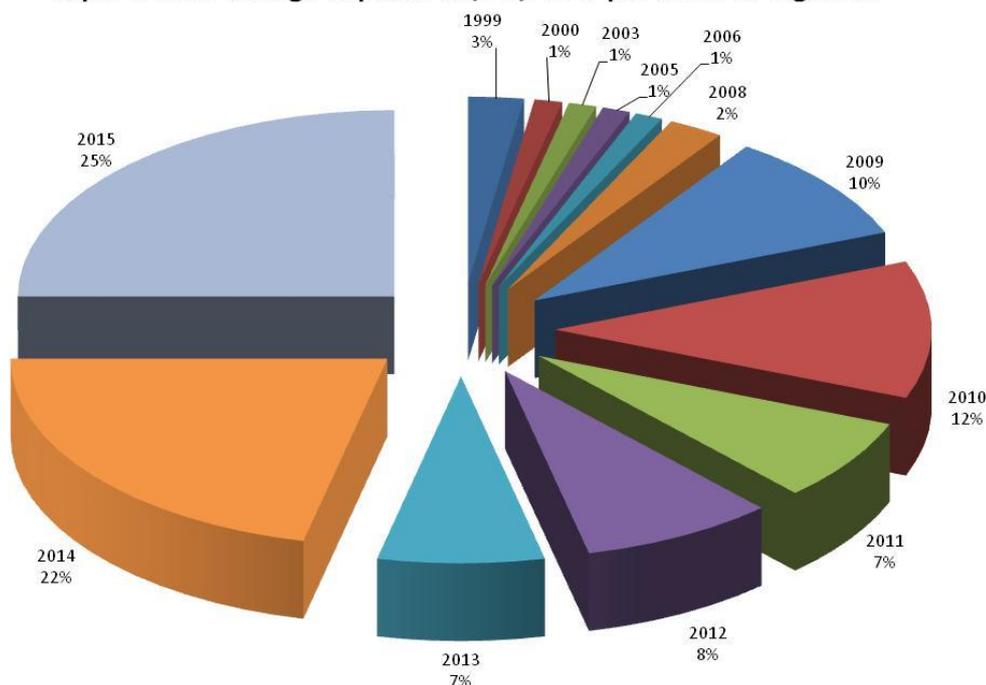
Anche l'analisi degli ospiti per età evidenzia una massiccia presenza di persone anziane ultraottantacinquenni: il 55% degli ospiti è nato prima del 1929, il 35% dal 1930 al 1939 e l'11% è nato dopo il 1940, come risulta dal grafico seguente.

Ripartizione degli ospiti al 31/12/2015 per anno di nascita

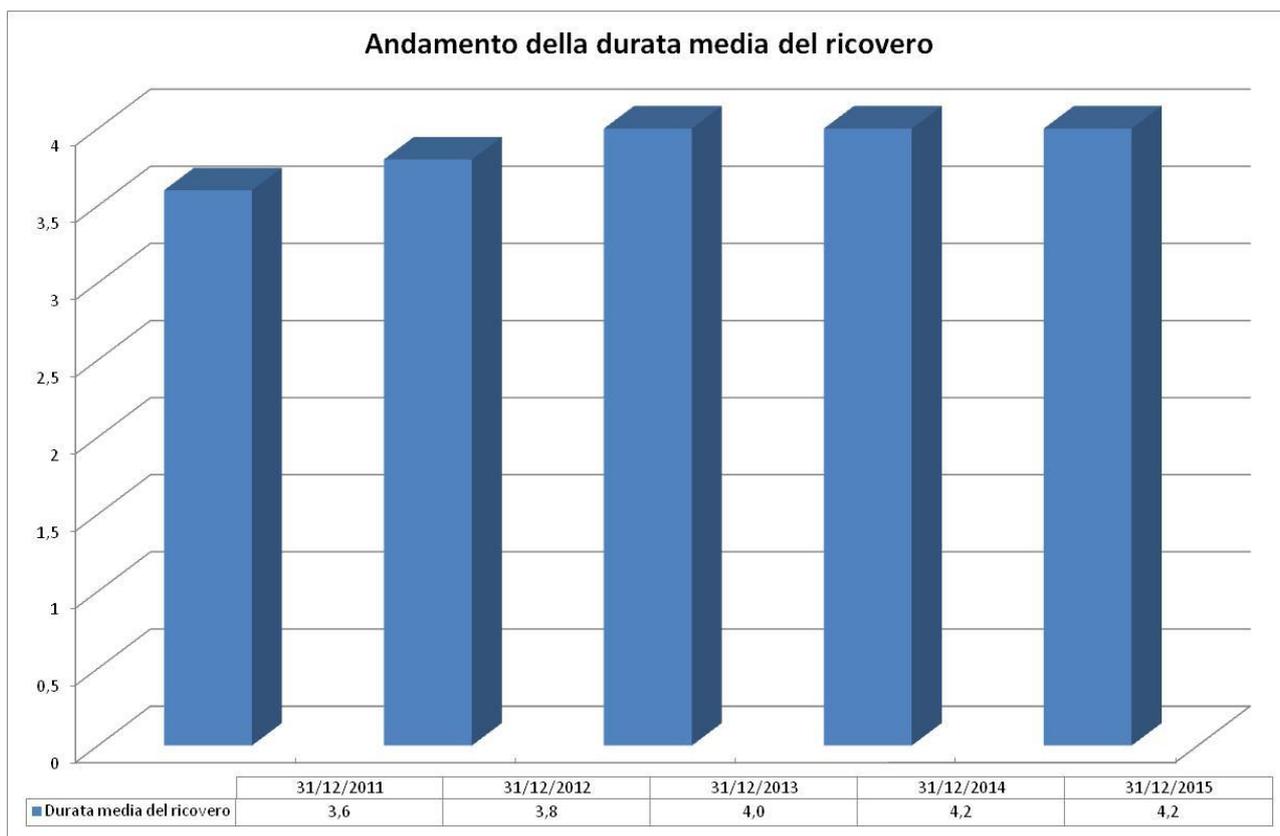


In diretto rapporto con l'età anagrafica è la data di ammissione alla struttura; l'anno di ammissione degli ospiti presenti è riportato nel seguente grafico.

Ripartizione % degli ospiti al 31/12/2015 per anno di ingresso



L'analisi della durata media del ricovero evidenzia una costanza rispetto all'anno precedente: per gli ospiti presenti al 31 dicembre 2015 il periodo medio di presenza è di 4,2 anni stabile rispetto all'anno precedente 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 famigliari. Nel 2015 circa l'30% degli ingressi sono ospiti provenienti da altre R.S.A. mentre il 22% 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. Nel 2015 N. 3 ospiti hanno chiesto essere dimessi, non per insoddisfazione del servizio offerto, ma per problematiche famigliari o logistiche.

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 **99,59%** per i posti accreditati (considerando anche le assenze per ricoveri ospedalieri). Complessivamente nel 2015 sono state erogate **30.557** 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 2015 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.

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 2015 ed il relativo dato a consuntivo. Tutti gli obiettivi posti sono stati rispettati.

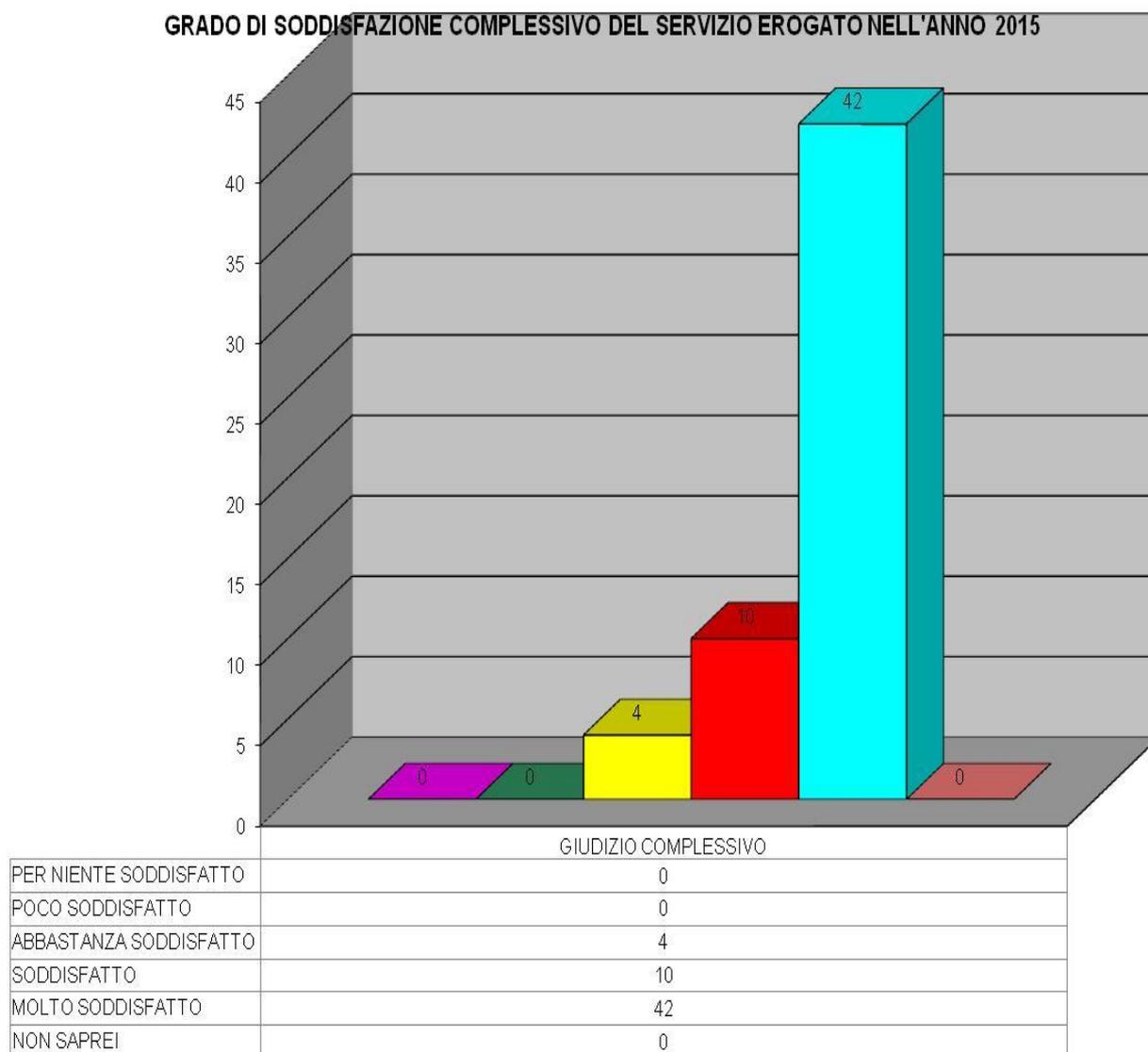
OBIETTIVI ANNO 2015

RSA

Parametro	Indicatore di qualità	Obiettivo 2015	TOTALE A CONSUNTIVO
Assistenza medica nelle festività	Presenza medico nei giorni festivi	Rispetto indicatore almeno al 75%	49 su 62 = 79% RISPETTATO
Assistenza medica - fisiatra	Presenza medico fisiatra almeno una volta al mese	Rispetto indicatore almeno al 90%	100% RISPETTATO
Servizio cardiologico di telemedicina	Esecuzione ECG in struttura	Servizio attivato	RISPETTATO
Assistenza infermieristica e assistenziale	Ore coperte	Copertura garantita per tutte le 24 ore	RISPETTATO
Caduta degli Ospiti	% di ospiti caduti negli ultimi 6 mesi sul totale	<20%	7% RISPETTATO
Piaghe da decubito	% Ospiti con piaghe da decubito procurate in R.S.A. nell'anno	MAX 5 OSPITI	RISPETTATO 5 ospiti
Servizio di FKT	Rispetto del ciclo di fisioterapia previsto	Effettuazione del 90% dei cicli previsti	99% RISPETTATO
Coinvolgimento Ospiti R.S.A. in attività animative ed educative	% ospiti coinvolti	>55%	97% RISPETTATO
Formazione del personale	Nr. ore di formazione	Ore complessive erogate : almeno 750	902,5
Rispetto del menù previsto	Menù giornaliero = menù pianificato cadenza mensile	Rispetto indicatore almeno al 80%	100% RISPETTATO

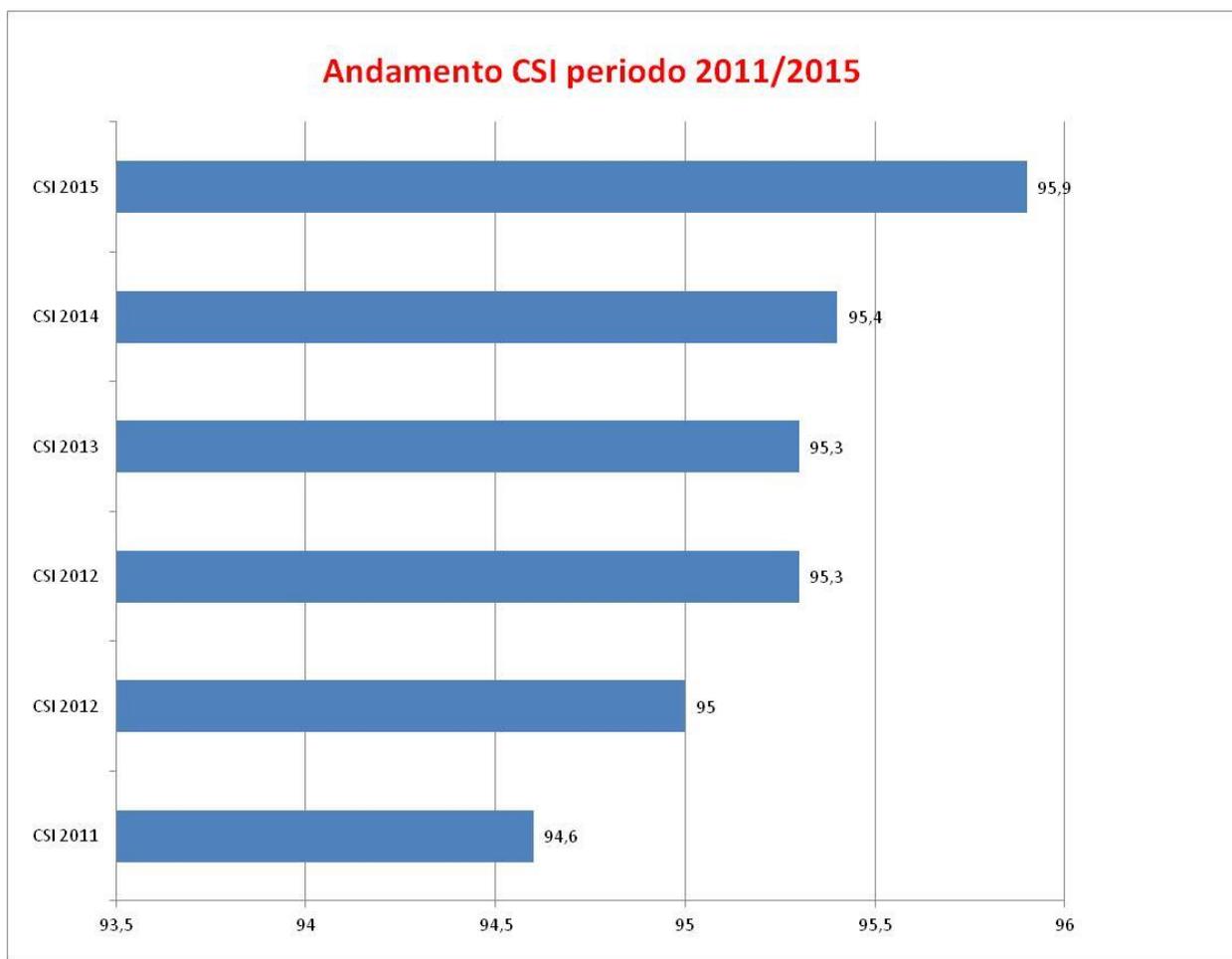
La soddisfazione dei clienti

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 2015, 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 (95,9) 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 al **31/12/2015** è di **317** nominativi di cui 32 sono residenti nei comuni di Fortunago, Godiasco Salice Terme, Montesegele e Rocca Susella.

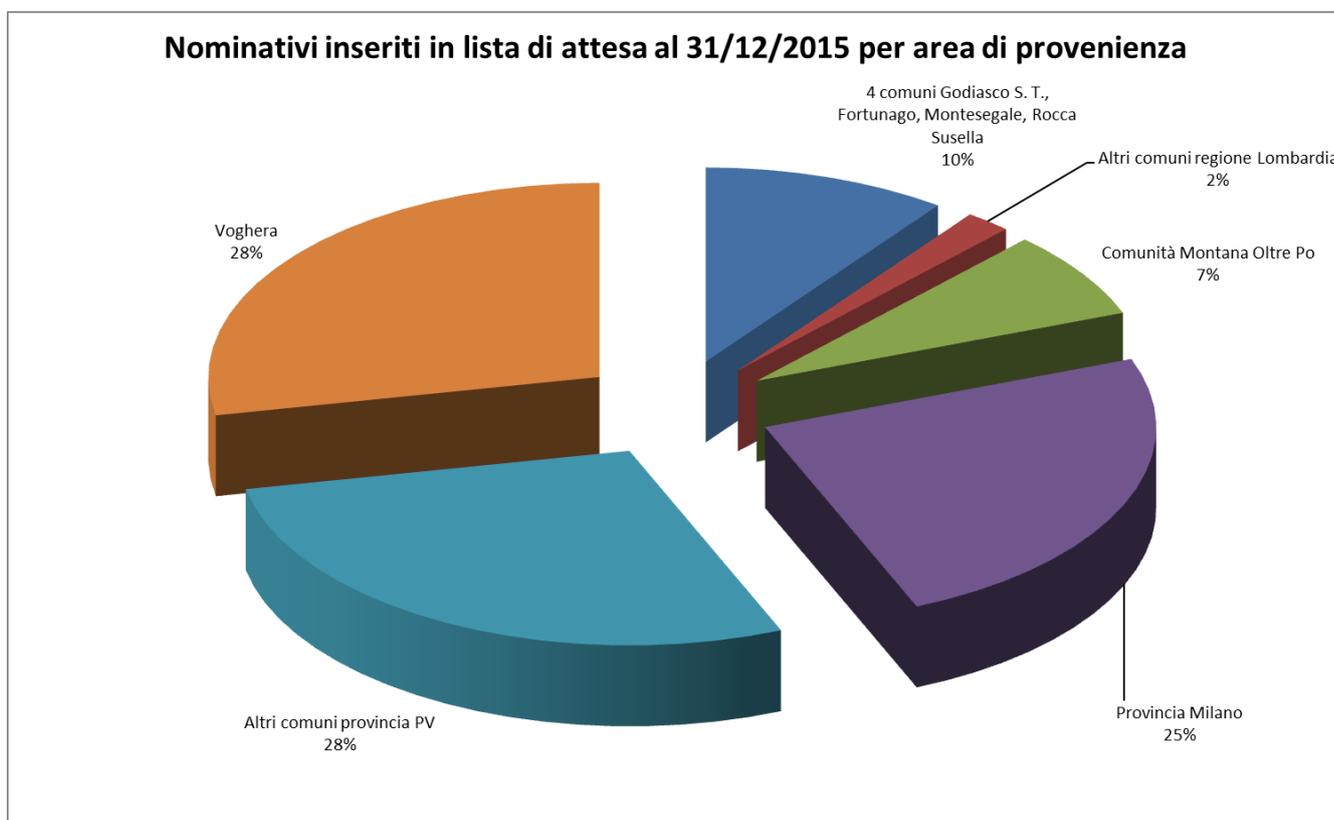
I residenti nei quattro comuni che nominano il Consiglio di Amministrazione hanno priorità di ingresso quando si libera un posto-letto corrispondente alle caratteristiche socio-sanitarie del richiedente.

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 nei 4 COMUNI FONDATORI Godiasco Salice Terme, Fortunago, Montesegeale, Rocca Susella rappresentano il **7%**
- I residenti nei COMUNI di Val Di Nizza, Cecima, Ponte Nizza rappresentano il **1%**
- I residenti nei Comuni facenti parte della CMOP (esclusi i 4 Comuni fondatori) rappresentano il **7%**
- I residenti nel Comune di Voghera rappresentano il **30%**
- I residenti nel Comune di MILANO e Provincia rappresentano il **26%**
- I residenti negli altri Comuni della Provincia di Pavia rappresentano il **27%**
- I residenti in altri Comuni rappresentano il **2%**



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

A partire dal 2015 è stata data priorità di ingresso anche ai residenti dei Comuni di **Cecima, Val di Nizza e Ponte Nizza** a seguito della stipula di un accordo di collaborazione con la Fondazione “Varni Agnetti” onlus.

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

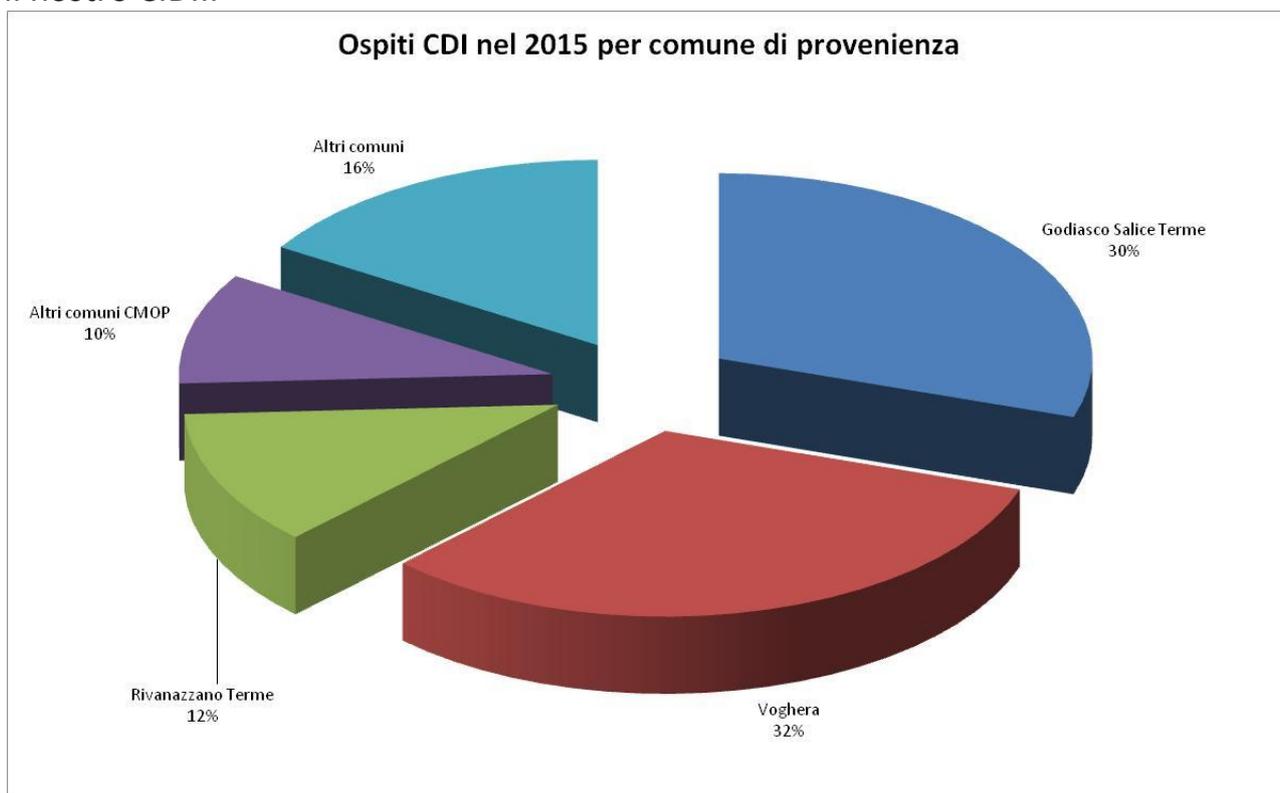
A partire dalla fine del 2007 la Fondazione, seguendo le indicazioni e le direttive dell'Assessorato alla Famiglia della Regione Lombardia, ha potenziato i propri servizi di assistenza nel Centro Diurno Integrato per Anziani dove l'Ospite viene accolto secondo l'orario scelto dall'ospite stesso e viene 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 2015 **93** persone hanno usufruito dei servizi erogati dal C.D.I. (rispetto alle 76 del 2014 e alle 91 del 2013), 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.



In particolare la provenienza degli ospiti del CDI per ciascun comune è riportata nella seguente tabella.

COMUNE DI PROVENIENZA	2013	2014	2015
BEREGUARDO	1	1	1
BORGO PRIOLO		1	
BORGORATTO MORMOROLO			1
CASEI GEROLA			1
CASTEGGIO	3	4	4
CILAVEGNA			1
CODEVILLA			1
CORVINO SAN QUIRICO			1
FORTUNAGO	2		
GODIASCO SALICE TERME	33	21	28
LUNGAVILLA	1	1	
MILANO	2	1	1
MONTESEGALE	2	1	2
MONTEBELLO DELLA BATTAGLIA			1
PINAROLO PO	1		
PIZZALE	1		
PONTE NIZZA	2	2	2
RETORBIDO	2	1	4
RIVANAZZANO TERME	11	10	11
ROCCA SUSELLA	5	2	3
VAL DI NIZZA	1	2	1
VARZI		1	
VOGHERA	24	28	30
Totale complessivo	91	76	93

Complessivamente sono state erogate **11.756 presenze/giorno** per il C.D.I. (rispetto alle 11.366 del 2014 e alle 10.808 del 2013).

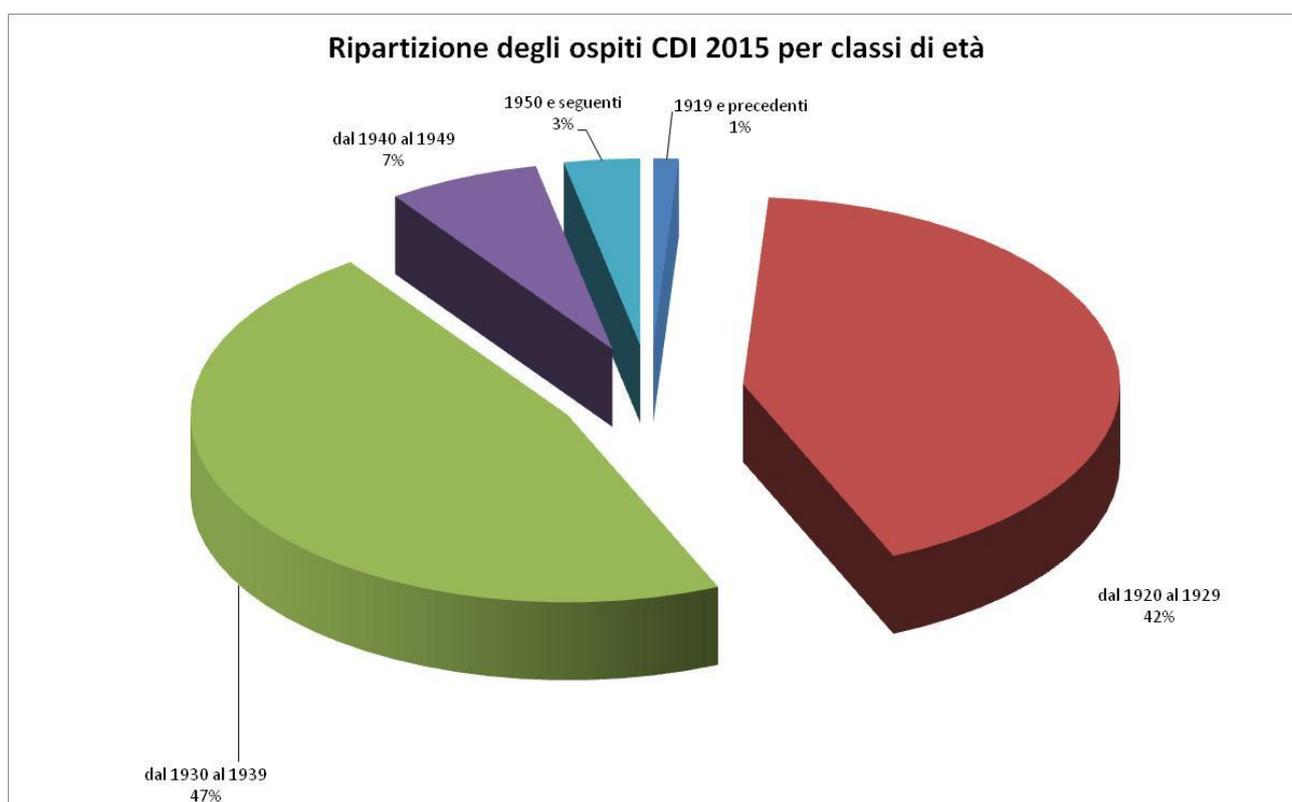
Nel 2015 è tornato ad aumentare il numero di ospiti, con la conseguenza che si è ridotto il periodo di soggiorno medio. Si è privilegiato inoltre il progetto di rinforzo denominato “bisogni complessi” rivolto ad “ospiti non autosufficienti che si trovano in fase avanzata della malattia e che presentano 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 2015 le giornate medie per ospite sono diventate 126,4 contro le 149,6 del 2014 mentre nel 2013 erano 118,8, come risulta dalla tabella seguente.

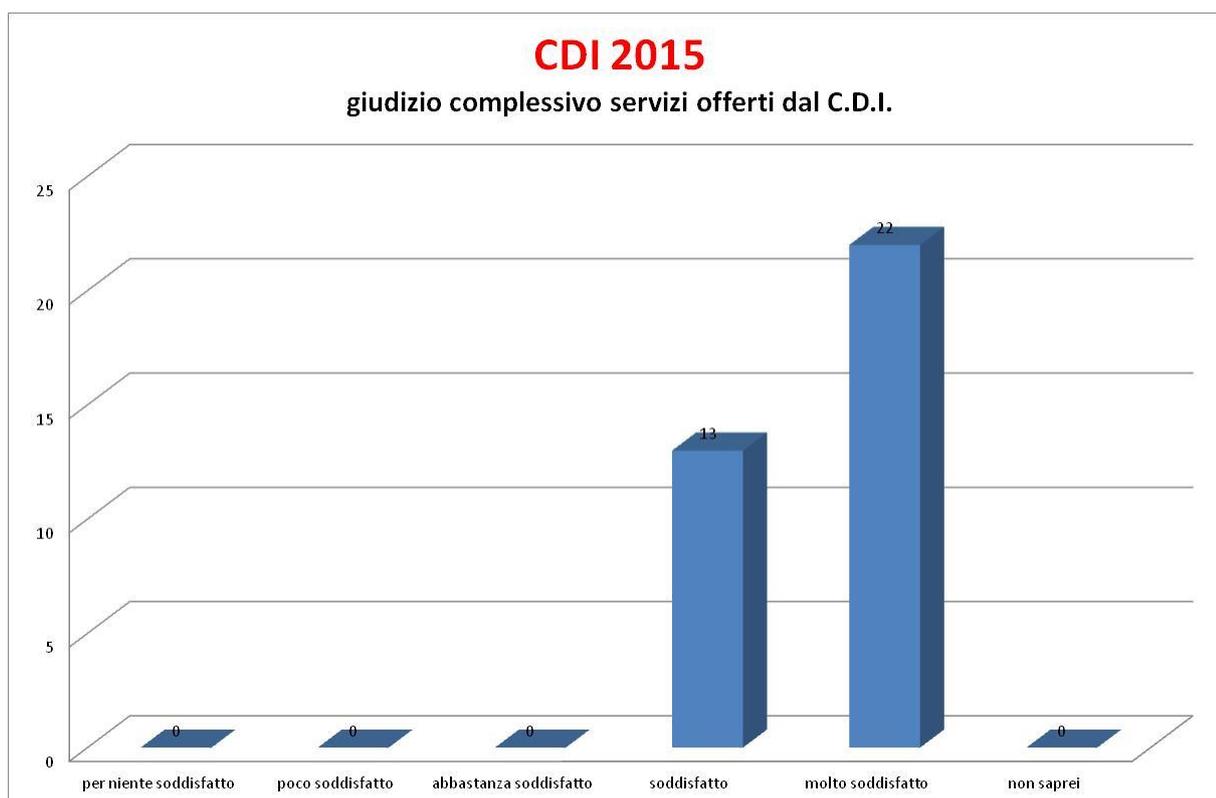
	2013	2014	2015
Giornate erogate C.D.I.	10.808	11.366	11.756
N° ospiti	91	76	93
Giornate medie per ospite	118,8	149,6	126,4

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 70% femmine e la composizione per età risulta mediamente più giovane rispetto agli ospiti della R.S.A. con una maggiore presenza di ospiti nati negli anni '30.



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”**; 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 **2015** circa **30** Ospiti hanno partecipato al progetto **“Bisogni Complessi”** ed hanno usufruito di circa **2977** ore di assistenza in più rispetto agli standard regionali; **7** Ospiti hanno usufruito del servizio **“centro diurno notturno”** (supporto al caregiver tramite il ricovero temporaneo dell'Ospite del C.D.I. per un periodo al massimo di 2 mesi).

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 2015 ed il relativo dato a consuntivo. Tutti gli obiettivi posti sono stati rispettati.

OBIETTIVI ANNO 2015

C.D.I.

Parametro	Indicatore di qualità	Obiettivo 2015	TOTALE A CONSUNTIVO
Apertura tutto l'anno	Apertura 7 giorni su 7	Rispetto 100%	100% RISPETTATO
Assistenza medica nelle festività	Presenza medico nei giorni festivi	Rispetto indicatore almeno al 75%	49 su 62 = 79% RISPETTATO
Assistenza medica - fisiatra	Presenza medico fisiatra almeno una volta al mese	Rispetto indicatore almeno al 90%	100% RISPETTATO
Inserimento ospiti con bisogni complessi in progetti specifici	Erogazione dei servizi presenti nel PAI	Rispetto indicatore almeno al 100%	RISPETTATO
Servizio cardiologico di telemedicina	Esecuzione ECG in struttura	Servizio attivato	RISPETTATO
Caduta degli Ospiti	% di ospiti caduti negli ultimi 6 mesi sul totale	<20%	10% RISPETTATO
Servizio di FKT	Rispetto del ciclo di fisioterapia previsto	Effettuazione del 90% dei cicli previsti	99% RISPETTATO
Coinvolgimento Ospiti in attività animative ed educative	% ospiti coinvolti	>65%	98% RISPETTATO
Rispetto del menù previsto	Menù giornaliero = menù pianificato cadenza mensile	Rispetto indicatore almeno al 80%	100% RISPETTATO

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 2015 hanno coinvolto **55** utenti in crescita rispetto ai 43 utenti del 2014 e ai 49 utenti del 2013, per un totale di **189** cicli (nr. voucher socio sanitari e credit sanitari erogati) in crescita rispetto ai **114** del 2014.

Il totale dei cicli assistenziali erogati si concretizza in **2379** accessi, quasi il doppio dei 1.158 accessi del personale della Fondazione presso le residenze degli utenti dell'anno precedente.

Nel corso del 2015 la Fondazione ha inoltre erogato prestazioni di RSA Aperta, secondo la D.G.R. 856/2013 modificata ed integrata con D.G.R. x/2942 nei confronti di 7 utenti per un totale di circa 500 ore complessive.

Sono state erogate al domicilio n. 5 ore di MEDICO, 1 ORE di FISIOTERAPISTA, 472 ORE di ASA, e 21 ore di EDUCATORE. Dati corretti sistemare

La Fondazione Varni Agnetti ONLUS è comunque stata accreditata anche per questi servizi, per il cui accesso è necessario rivolgersi alla ASL di Pavia.

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 esclusivamente di tipo infermieristico o fisioterapico.

Tipologia Ciclo	Totale assistiti 2013	Totale assistiti 2014	Totale assistiti 2015
Fisioterapico	23	14	12
Infermieristico	24	25	32
Infermieristico – Fisioterapico	2	4	8

Fisiatra-fisioterapico	-	-	1
Fisiatra-fisioterapico- Infermieristico	-	-	2
Totale complessivo	49	43	55

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 2013	N° di assistiti 2014	N° di assistiti 2015
BAGNARIA	1	-	1
CASEI GEROLA	1	-	-
CASTEGGIO	-	-	4
CERVESINA	1	3	2
CORNALE	1	-	-
FORTUNAGO	4	2	2
GODIASCO SALICE TERME	14	14	13
LUNGAVILLA	1	1	2
MONTEBELLO D.B.	2	1	2
MONTESEGALE	-	1	1
PONTE NIZZA	1	1	3
RETORBIDO	-	-	1
RIVANAZZANO TERME	6	5	5
ROCCA SUSELLA	4	3	2
TORRAZZA COSTA	1	-	-
VAL DI NIZZA	2	2	2
VARZI	-	1	1
VOGHERA	10	9	14
Totale	49	43	55
n° cicli assistenziali (vouchers)	194	114	189

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

Per il 2016 è definita l'attivazione e/o la continuazione dei seguenti progetti:

Il progetto **“You never walk alone...” (non cammini mai solo...)** si basa sull'importanza della socializzazione nella vita dell'anziano all'interno di una Struttura protetta come la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA).

Gli obiettivi delle attività di gruppo per gli anziani sono molteplici. Tra questi è possibile ricordare:

- valorizzare le inclinazioni e competenze individuali
- agevolare l'autonomia dell'individuo
- favorire la nascita e lo sviluppo di rapporti amichevoli
- sviluppare la condivisione come antidoto alla solitudine

Il progetto rivolto ad ospiti con problemi cognitivi (con Mini-Mental State Examination, o **MMSE**, è un test per la valutazione dei disturbi dell'efficienza intellettiva e della presenza di deterioramento cognitivo) $\leq 19/30$ (sia per RSA che per il CDI) ha lo scopo di coinvolgere gli ospiti con mmse uguale o inferiore a 19/30 e CDR 3 compresi al fine di stimolare e favorire il miglioramento delle funzioni cognitive, fisiche, emotive e sociali.

Gli obiettivi attesi sono:

- Stimolazione delle funzioni cognitive;
- Interazione sociale;
- Supporto emotivo.

Al fine di migliorare e/o mantenere lo stato di benessere psico-fisico della persona.

Per il 2016 si intende proseguire con i Progetti individuali su ospiti CDI con BISOGNI COMPLESSI come ad esempio:

- **“PROGETTO DI MANTENIMENTO DELL’ORIENTAMENTO TEMPORO-SPAZIALE E DELLE PRASSIE RIVOLTO AD OSPITI DEL CDI AFFETTI DA M.ALZHEIMER O DEMENZA GRAVE”** che prevede l’intervento delle figure professionali di MEDICO, INFERMIERE, EDUCATORE, ASA utilizzando tecniche “specifiche” di attivazione cognitiva (memory training, visual imagery) e tecniche di tipo “aspecifico” riferite ad ambiti più vasti (R.O.T, musicoterapia individuale).

Riabilitazione della memoria (Memory Training): Il programma prevede l’utilizzo di una serie di materiali capaci di stimolare i vari canali sensoriali per acquisire quelle informazioni che dovranno poi essere richiamate alla memoria. Verranno pertanto favorite le associazioni spontanee con persone, animali, oggetti, momenti della propria vita quotidiana, anche in virtù del fatto che fattori emotivi e motivazionali giocano un ruolo centrale nell’attività della funzione mnesica.

Visual imagery: il programma prevede la stimolazione memoria visiva e verbale attraverso l’associazione faccia/immagine – nome. In particolar verranno utilizzate immagini fotografiche personali e familiari.

Terapia di orientamento nella realtà (Reality Orientation Therapy-ROT) formale e informale con l’obiettivo di stimolare e mantenere l’orientamento temporo-spaziale, stimolare e mantenere le prassie nell’alimentazione e nella cura del sé.

Musicoterapia: Questa metodica si propone di: favorire l’opportunità di espressione “non verbale” delle emozioni; stimolare la comunicazione attraverso il canto di motivi familiari e la rievocazione di esperienze di vita; stimolare il ricordo attraverso le associazioni tra canzoni, musica ed esperienze personali; migliorare l’autostima.
- **“PROGETTO DI SUPPORTO AL PRI PER IL MANTENIMENTO E/O STIMOLAZIONE DELLE CAPACITA' FUNZIONALI MOTORIE RIVOLTO AD OSPITI DEL CDI** che prevede l’intervento della figura del Fisioterapista e del Massoterapista al fine di stimolare l’ospite per migliorare l’attuale grado di autonomia e per ridurre il rischio caduta.
- **“PROGETTO SUPPORTO AD OSPITI CON ANOMALIE COMPORTAMENTALI ATTRAVERSO IL POTENZIAMENTO DEL RAPPORTO INDIVIDUALIZZATO”** che prevede l’intervento della figura dell’Educatore rivolto ad ospiti che presentano disturbi comportamentali, modalità patologiche di relazione.
- **“PROGETTO AIUTO NELLE ADL CON RAFFORZAMENTO DEL PERSONALE ASA OLTRE LO STANDARD”** che prevede l’intervento della figura dell’ASA rivolto ad ospiti che necessitano di un maggior supporto da parte degli operatori durante le manovre assistenziali.

- **“PROGETTO CDI NOTTURNO”** che prevede la permanenza temporanea dell’ospite anche nella fascia notturna per un periodo non superiore ai 60 giorni.
- 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 orientationtherapy)** 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. ha coordinato due azioni specifiche: una rivolta alle badanti/assistenti di cura ("**Badanti persone di famiglia**") per le quali si è svolto 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 2015 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. 49 – paragrafo I servizi esternalizzati*). 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.

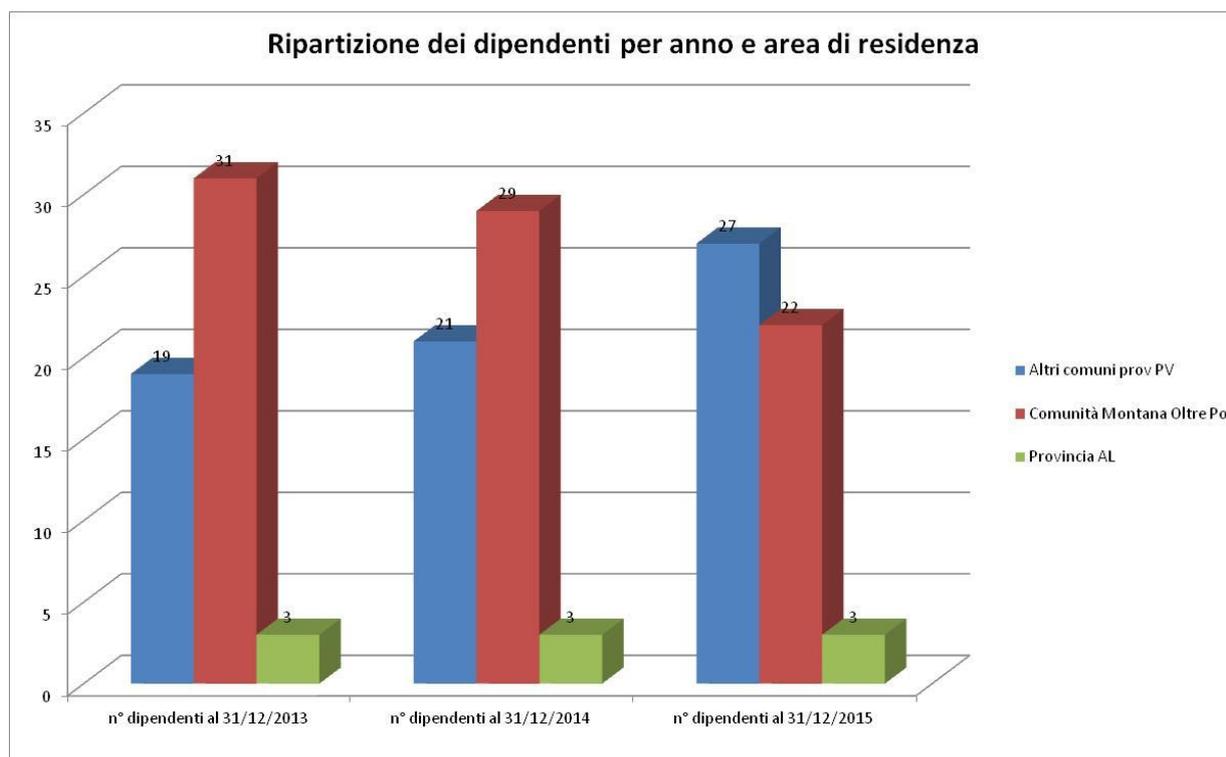
Il personale dipendente

Al 31 dicembre 2015 presso la Fondazione “Varni Agnetti” O.N.L.U.S. erano assunti 52 addetti di cui 50 con contratto a tempo indeterminato e 2 con contratto a tempo determinato. Al 31/12/2015 era assente per maternità 1 dipendente.

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.***

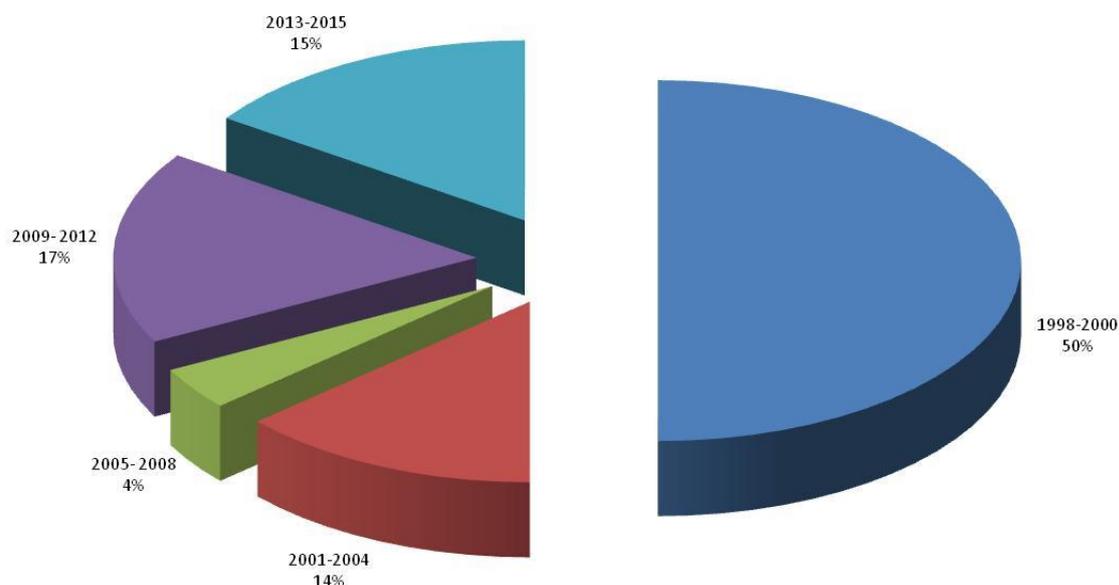
Comune di residenza	n° dipendenti al 31/12/2013	N° dipendenti al 31/12/2014	N° dipendenti al 31/12/2015
ALESSANDRIA	1	1	1
BORGORATTO MORMOLO	1	1	1
CASALNOCETO	1	1	1
CASATISMA	1	1	1
CASTEGGIO	1	1	1
CECIMA	2	2	1
CODEVILLA	1	1	1
FORTUNAGO	1	1	1
GODIASCO SALICE TERME	21	18	17
LUNGAVILLA	1	2	2
MOMPERONE	-	1	1
MONTESEGALE	2	3	3
PONTE NIZZA	1	1	1
RETORBIDO	1	1	1
RIVANAZZANO TERME	6	6	6

ROCCA SUSELLA	1	1	1
SAN SEBASTIANO CURONE	1	-	0
VAL DI NIZZA	1	1	1
VARZI	1	1	1
VOGHERA	7	8	9
ZINASCO	1	1	1
Totale	53	53	52



L'analisi dei dipendenti per anzianità, riportato nel grafico seguente, evidenzia che il 50% del totale è stato assunto al momento nei primi anni di avvio della struttura evidenziando un notevole rapporto di fiducia tra Fondazione e dipendente. Il 17% dei dipendenti è stato assunto tra il 2009 e il 2012 in occasione dell'ampliamento e della diversificazione dei servizi offerti. Negli ultimi tre anni sono stati assunti il 15% dei lavoratori attualmente in servizio.

Ripartizione dei dipendenti al 31/12/2015 per anno di assunzione



Questo dato si riflette sul turn-over che è pari a 0,6 nel 2015 in leggera crescita 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.

	2013	2014	2015
Turn-over	0,08	0,11	0,6

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 2015 la Fondazione ha assicurato 902,5 ore di formazione per i dipendenti (rispetto alle 331 del 2014 e alle 690 del 2013), concentrati in particolare sul personale di assistenza. Questo dato, in crescita rispetto all'anno precedente, comprende solo la formazione in aula, sono quindi esclusi i momenti formativi svolti durante l'attività lavorativa.

	2013	2014	2015
% formazione/totale monte ore	0,9	0,5	1,3

L'incremento del monte ore dedicato alla formazione è il risultato degli sforzi fatti dalla Fondazione per rispettare le normative regionali ed in particolare la DGR

2569/2014 che impone nel corso del triennio 2015-2017 la partecipazione a corsi sul tema della umanizzazione delle cure e della gestione dei rapporti/relazioni con ospiti e parenti. Lo sforzo continuerà anche per l'anno in corso e per il prossimo.

Il 2015 è stato un anno molto importante per la tutela della salute e la sicurezza dei lavoratori: la Fondazione ha infatti rinnovato 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.**

Dopo anni di assenza di infortuni nel corso del 2015 si è verificato un infortunio a causa del quale una lavoratrice è stata assente per 9 giorni. Le cause analizzate hanno evidenziato la fatalità dell'incidente e non è stata aperta nessuna azione correttiva.

A rinforzo di questa attività nel corso del 2015 la Fondazione ha continuato ad aderire al **progetto SOBANE** (salute e sicurezza sul lavoro) promosso dalla Fondazione Maugeri di Pavia. Il progetto si è concluso ed ha evidenziato l'impatto positivo sull'organizzazione in tema di miglioramento del clima organizzativo e della riduzione del numero e della gravità degli infortuni per le RSA che hanno intrapreso la strada dello sviluppo e implementazione del Sistema di Gestione per la Salute e la Sicurezza.

Sono stati individuati i seguenti **obiettivi di sicurezza relativi al 2015:**

RIFERIMENTO POLITICA	OBIETTIVO/INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	CONSUNTIVO
SGSL CONFORME ALLE NORME OHSAS 18001:2007	MANTENIMENTO DELLA CERTIFICAZIONE	SUPERAMENTO AUDIT 2015	RISPETTATO
FORMAZIONE	FORMAZIONE IP A RUOLO DI PREPOSTO	ALMENO N.1 IP SUPERA IL CORSO	RISPETTATO
	IMPLEMENTAZIONE FORMAZIONE PERSONALE SU MANOVRA A MANO ASCENSORE	ALMENO 5 DIPENDENTI	RISPETTATO
	PARTECIPAZIONE PROGETTO SOBANE	SVOLGIMENTO DI ALMENO 1 TAVOLO	EFFETTUATO
UTILIZZO DI METODOLOGIE DI LAVORO SICURE	NUMERO GIORNI DENUNCIATI PER INFORTUNIO/NUMERO TOTALE DEI GIORNI LAVORATI	< 0,2%	RISPETTATO
	NUMERO INCIDENTI	MAX 3	RISPETTATO <i>(1 infortunio a gg 0 E N. 1 a 9 GG)</i>
	ACQUISTO LETTINO ELETTRICO PER TRATTAMENTI FISIOTERAPICI PER PALESTRA		RISPETTATO - ACQUISTO DEL FEBBRAIO 2015
UTILIZZO DI METODOLOGIE DI LAVORO SICURE	INTERVENTI DI MIGLIORAMENTO SU CENTRALE TERMICA		RISPETTATO - EFFETTUATI MARZO 2015
	USCITA DI EMERGENZA PALESTRA CON SCIVOLO		RISPETTATO

SOSTITUZIONE PRESE DI CORRENTE MULTIFUNZIONE C/O CAMERE OSPITI		PIANO BLU RISPETTATO
ACQUISTO SOLLEVATORE MINSTREL		EFFETTUATO IN CARICO DA MAGGIO 2015
ACQUISTO AUSILIO ELETTRICO PER LA DEAMBULAZIONE ASSISTITA - WALKER		EFFETTUATO IN CARICO DA MAGGIO 2015
SOSTITUZIONE PRESE DI CORRENTE MULTIFUNZIONE C/O CAMERE OSPITI		PIANO ROSSO IN CORSO

Anche l'assenteismo è a livelli fisiologici bassi, a conferma di una compagine di dipendenti motivata e presente. Il valore del 2015 è aumentato rispetto all'anno precedente a causa di maternità e malattie di lunga durata.

	2013	2014	2015
% Assenteismo	5,64	7,59	9,96

L'assenteismo calcolato al netto delle maternità obbligatorie e facoltative si riduce al 5%.

Nel corso del 2015 la Fondazione ha continuato ad ottemperare 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 gennaio 2016 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. consegnata al Consiglio di Amministrazione che ha provveduto a trasmettere la disponibilità all'organo di Controllo (ATS 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 2015 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.

Non si è proceduto alla terziarizzazione di nessun nuovo servizio.

Nel corso del 2015 non si è provveduto alla sostituzione di nessuna delle due cooperative che operavano presso la Fondazione dopo una attenta valutazione della qualità dei servizi erogati e dei costi sostenuti.

Il personale dei servizi esternalizzati ammonta a 34 persone (31 nel 2014) facenti capo a 3 cooperative. Tutto il personale è in possesso dei titoli richiesti per ricoprire le posizioni affidate loro (prevalentemente ASA/OSS e educatori).

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 e di Godiasco Salice Terme, come risulta dalla seguente tabella.

Comune di residenza	2013 n. addetti	2014 n. addetti	2015 n. addetti
BAGNARIA	1	1	1
BRONI	1	1	1
CASALNOCETO	1	1	1
CASEI GEROLA	-	1	1
CERVESINA	1	-	0
FORTUNAGO	1	1	1
GODIASCO SALICE TERME	5	5	5
MENCONICO	1	1	1
PANCARANA	1	1	1
PONTECURONE	1	1	0
PONTE NIZZA	1	1	1
PONTECURONE			1
RIVANAZZANO	1	1	2
ROCCA SUSELLA			1
VALVERDE	-	1	1
VARZI	1	2	2
VOGHERA	13	13	14
TOTALE personale servizi est.	29	31	34

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'ATS Pavia (es. compilazione schede S.OS.I.A.) ed una serie di professionisti specializzati (geriatri e fisiatristi) 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 ASST 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	2013	2014	2015
Gas Metano (mc)	83.487	72.029	77.794
Elettricità (Kw)	233.022	212.633	209.940

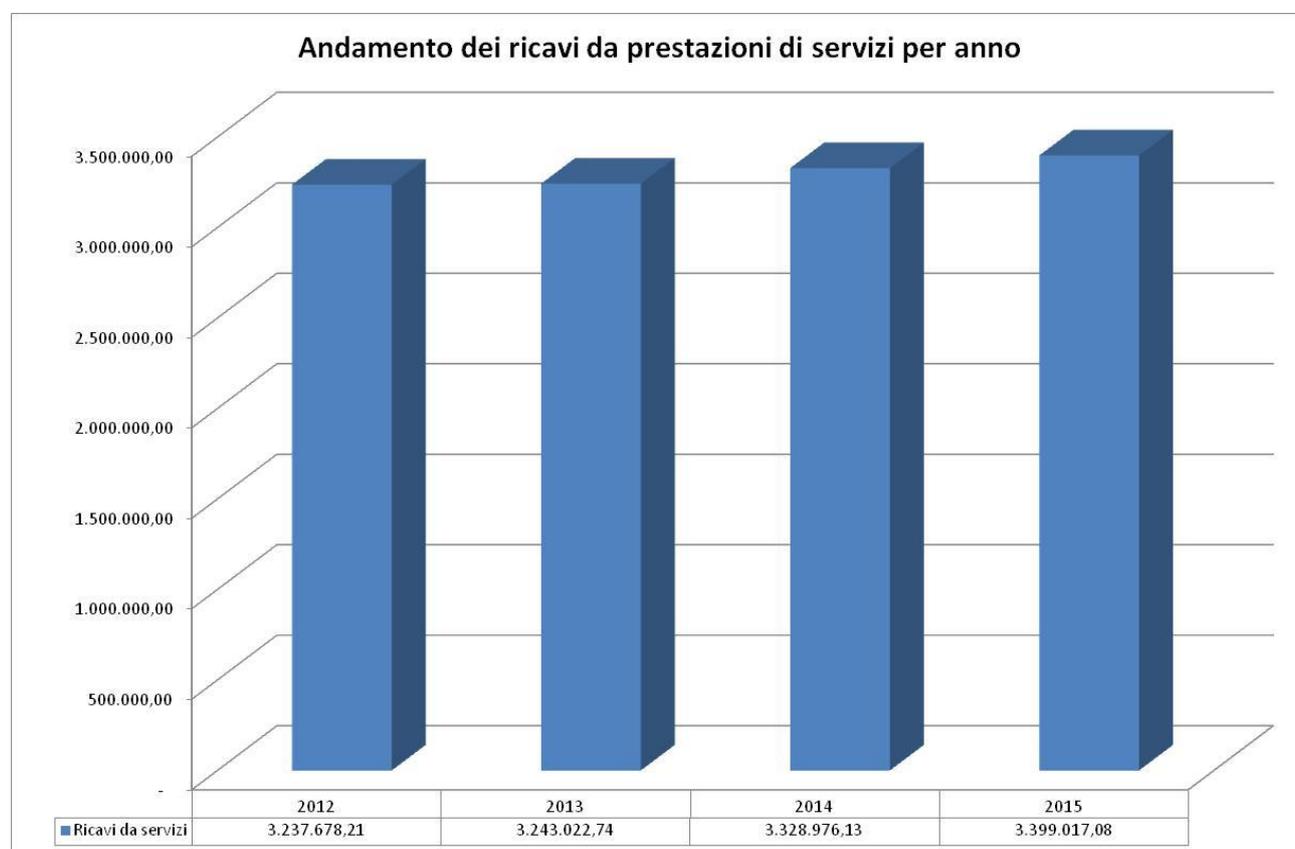
I riflessi economici dell'attività svolta

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 2015 la gestione ha evidenziato sostanziale equilibrio di bilancio (piccolo utile netto pari a circa €uro 2.200,00) che è stato raggiunto nonostante le rette della R.S.A. e del C.D.I. siano decisamente inferiori alla media delle rette della R.S.A. e dei C.D.I. del territorio provinciale e regionale e nonostante non si siano diminuiti gli standard di servizio.

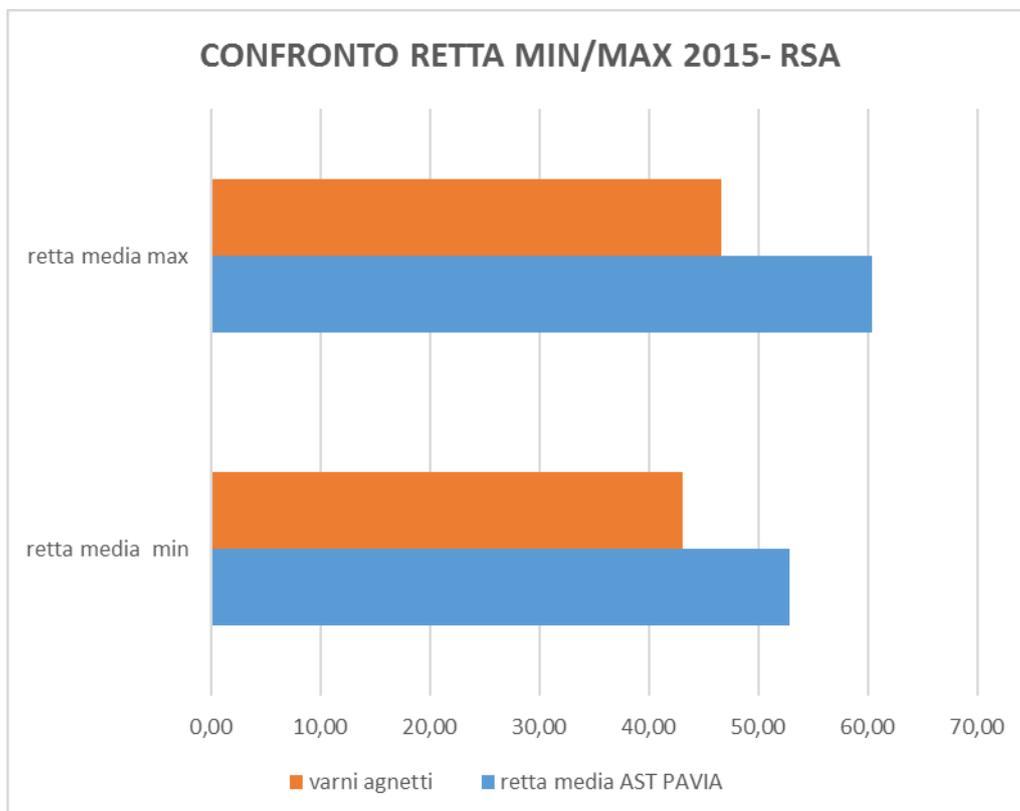
Nel 2015 si è avviato un piano di investimenti per conseguire un piccolo aumento dei posti letto della R.S.A. e per la creazione di un mini-alloggio per persone autosufficienti che si prevede venga completato entro settembre 2016.

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 2015 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.

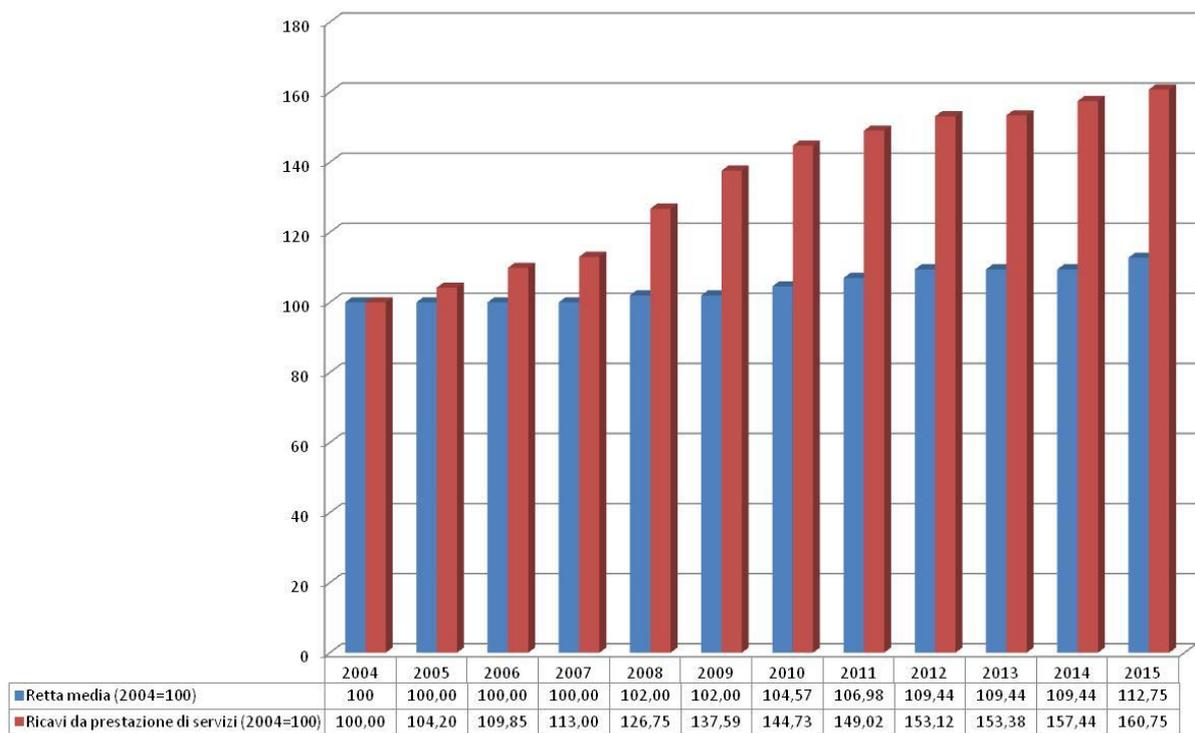


Il confronto della retta minima e massima della Fondazione rispetto ai benchmark dell'ASL Pavia ne evidenzia la competitività come risulta dal seguente grafico.



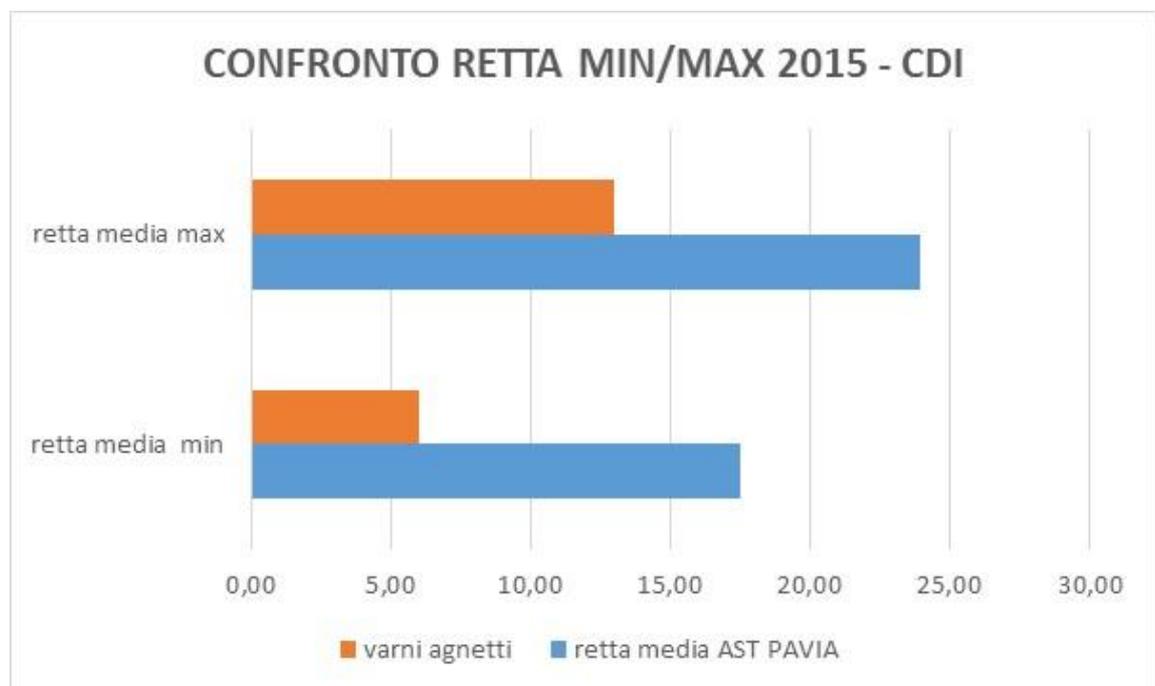
Il grafico seguente evidenzia infatti come l'incremento dei ricavi sia solo in parte dovuto all'aumento delle rette, in gran parte è dovuto all'ampliamento dei servizi offerti.

Confronto tra andamento dei ricavi e della retta media - 2004=100



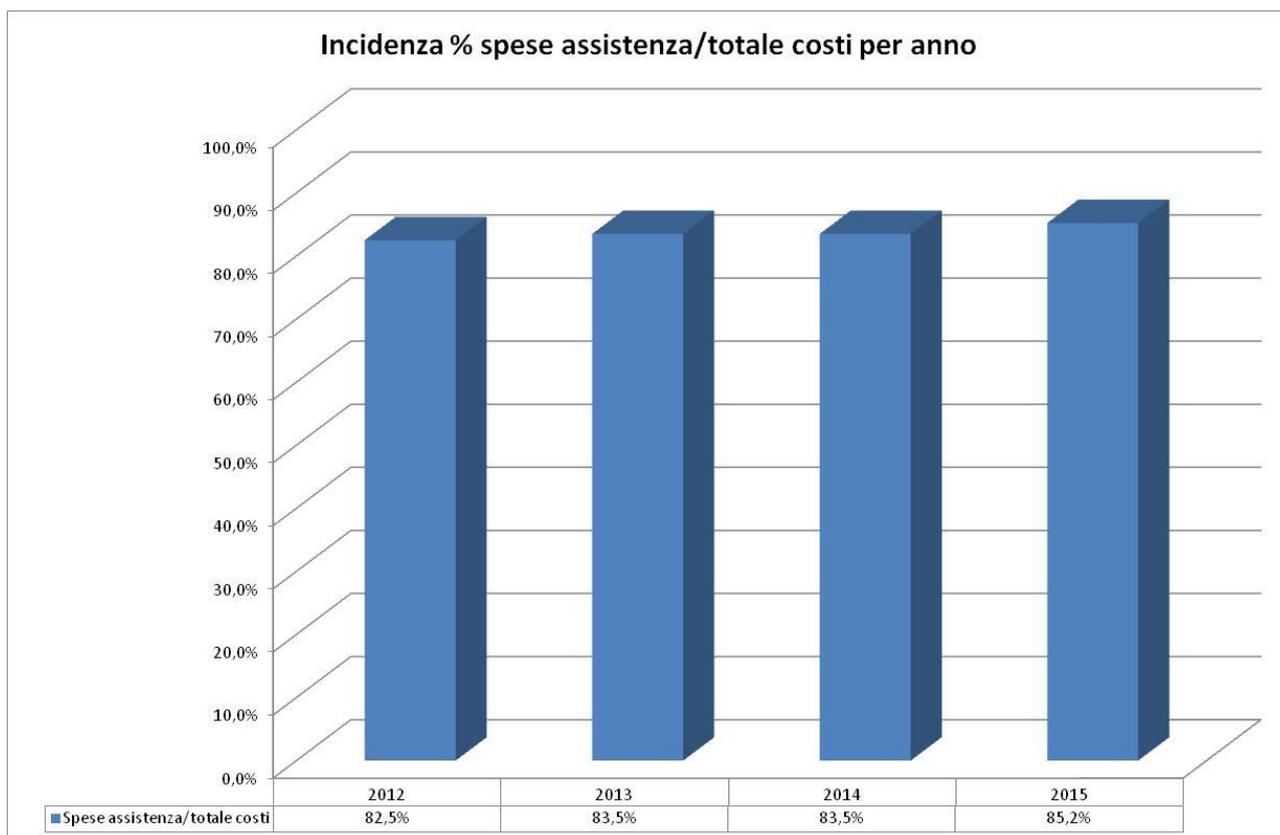
L'incremento delle rette nei 12 anni considerati è stato di circa il 15% a fronte di un incremento dei ricavi di oltre il 60%.

Anche le rette del Centro Diurno Integrato sono decisamente basse confrontate alla concorrenza (territorio ASL Pavia), come risulta dal seguente grafico.



I costi

L'analisi dei costi sostenuti negli anni evidenzia come le spese siano per l'**85,2%** 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'**85%** utilizzato per i **servizi al cliente**. 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 poco meno del 15% 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.

	2013	2014	2015
Giorni/fornitore	35	35	34
Giorni/cliente	19	12	13

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

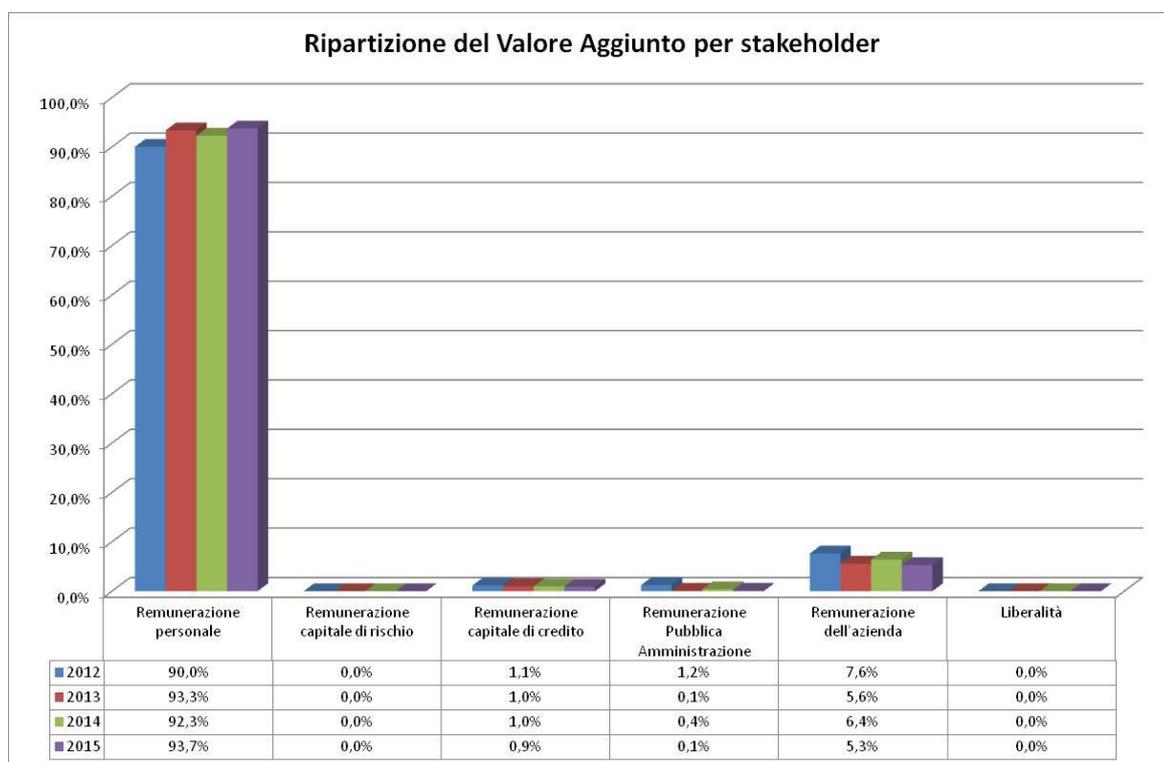
La media dei giorni di pagamento per i fornitori è infatti, molto al di sotto della media nazionale, che è ben oltre i 60 giorni.

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'ATS 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 93,7% del valore aggiunto è attribuibile ai dipendenti 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 allineato su valore molto bassi, ed è stabile rispetto all'anno precedente;
- la remunerazione della Pubblica Amministrazione (le tasse pagate) è quella prevista dalla legge ed è stato quasi azzerato in valore assoluto e percentuale a seguito della scelta concretizzatasi 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 all'anno precedente a seguito di una riduzione degli ammortamenti.

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 leggera crescita rispetto all'anno precedente tornando ai livelli del 2013. Questo indice è importante ed indica che nel corso del 2015 i ricavi sono aumentati in misura maggiore rispetto alle ore lavorate e ciò ha migliorato la produttività complessiva.

	2013	2014	2015
Produttività oraria	30,25	29,39	30,42
	€/ora	€/ora	€/ora

Le donazioni: Cinque per mille e liberalità

La Fondazione, in quanto onlus, reperisce le proprie risorse anche attraverso le donazioni. In dettaglio le donazioni ricevute nel corso del 2015 sono aumentate, pur restando in valore assoluto basse, e sono ripartite come riportato nella seguente tabella.

Dettaglio altri ricavi e proventi diversi	2014	2015	Variazione
Totale	11.560,13	13.914,14	+ 2.354,01
Oblazioni	5.638,81	6.264,00	+ 625,19
Introiti diversi	2.520,00	2.919,00	+ 399,00

Contributi diversi	0,00	0,00	0,00
Contributi da Enti Pubblici	130,56	76,38	-54,18
Plusvalenze ordinarie	0	589,37	+ 589,37
Contributi da 5x1000	3.270,56	4.064,99	+ 794,43

In particolare la voce oblazioni è così articolata:

- **Oblazioni** pari ad **€ 6.264,00** di cui:
 - ✓ **DONAZIONI DIVERSE DA PARENTI OSPITI/ALTRI** € 5.116,00
 - ✓ **DONAZIONE DA ANSPI GODIASCO** € 648,00
 - ✓ **DONAZIONE LIBERALE DITTA SERVOMATIC** € 500,00
- **Contributi da 5x1000 - PERIODO IMPOSTA 2013:** € 4.064,99
- **Contributi da Enti pubblici** (contributo 4 Comuni fondatori) pari ad € 76,38
- **Introiti diversi (Affitti attivi Immobile Patrimonio)** € 2.919,00

Gli investimenti

Nel 2015 gli investimenti sono stati fatti in due direzioni:

- per ampliare la struttura con 3 stanze per un totale di 6 posti/letto; i posti saranno accreditati ma non contrattualizzati da parte di ATS Pavia. In questi locali troveranno posto degli ospiti solventi, a cui verrà pertanto imputata una retta completa.

Si è provveduto altresì ad ampliare il salone comune a disposizione degli ospiti e è in previsione anche l'ampliamento e la riqualificazione dell'area esterna/Giardino adibita all'utilizzo degli ospiti della RSA e del CDI.

- 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.; inoltre si è provveduto alla rinegoziazione con il comune di Godiasco Salice Terme del contratto in diritto di superficie di terreni adiacenti alla RSA portando la durata 90 a far data dal 2105; questo permetterà alla Fondazione di avviare progetti di investimento avendo la possibilità, con il contratto di diritto di superficie, di accendere mutui bancari.

PROGETTO: "RESIDENZIALITÀ INTEGRATA NEL TERRITORIO DELLA COMUNITÀ MONTANA OLTREPÒ PAVESE PER LA COSTRUZIONE DI ALLOGGI INNOVATIVI PER ANZIANI E SOGGETTI IN CONDIZIONI DI DISAGIO SOCIALE E DI UNA RETE DI PROTEZIONE INTEGRATA CON L'UTILIZZO DELLA DOMOTICA COLLETTIVA."

Un progetto strategico che la Fondazione intende sviluppare nel 2016 è il progetto **"Residenzialità integrata nel territorio della Comunità Montana Oltrepò Pavese per la costruzione di alloggi innovativi per anziani e soggetti in condizioni di disagio sociale e di una rete di protezione integrata con l'utilizzo della domotica collettiva."**



Il progetto proposto prevede:

- la costruzione di alloggi innovativi per anziani e soggetti in condizioni di disagio sociale;
- la realizzazione di una rete di protezione integrata con l'utilizzo della domotica collettiva. La rete si rivolge a soggetti di età superiore ai 65 anni, autosufficienti o parzialmente autosufficienti ed esposti al rischio di emarginazione per via della presenza di rapporti relazionali ridotti e/o a soggetti in condizioni di disagio sociale prevedendo di riservare ai comuni un numero di posti atto a soddisfare soddisfare l'emergenza e le esigenze espresse dai Comuni.

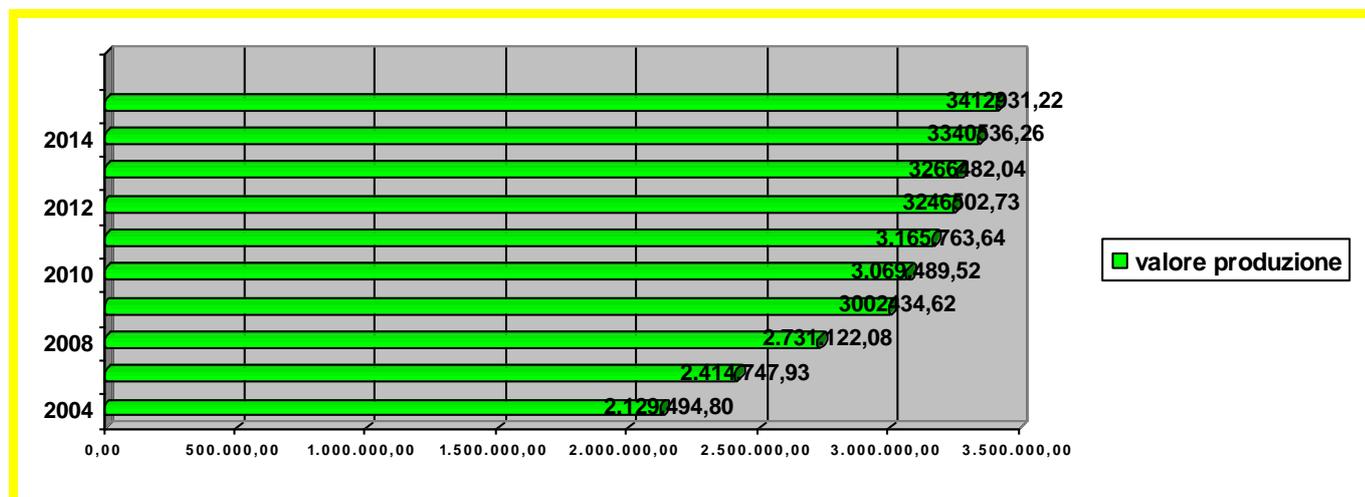
La struttura di nuova realizzazione, che costituisce il cuore del progetto e l'intervento pilota, dal quale poi si svilupperà la rete di protezione integrata, sarà costituita complessivamente da nr. 14 alloggi, distribuiti su una superficie lorda di circa 1.700 mq, per un totale di nr. 26 posti letto complessivi.

Gli alloggi sono predisposti come monocali e bilocali, articolati su tre piani fuori terra, all'interno dei quali sono inoltre presenti spazi adibiti a luoghi comuni e zone all'aperto, quali orti e giardini, di comune utilizzo e a disposizione per lo svolgimento di svariate attività.

Le risorse necessarie per il progetto saranno reperite partecipando a bandi di finanziamento a livello territoriale, oltre all'autofinanziamento per una parte significativa dell'importo.

GRAFICO RAFFRONTO VALORE DELLA PRODUZIONE

Periodo dal 2006 al 2015



La ripartizione degli *immobilizzazioni immateriali* del 2015 è la seguente:

	SALDO AL 31/12/2014	SALDO AL 31/12/2015	VARIAZIONE
Software	€ 4.639,13	€ 4.639,13	0
Spese incrementative su beni di terzi	€ 530.911,10	€ 530.911,10	0
FONDO AMMORTAMENTO IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	€ 125.464,94	€ 142.522,20	17.057,26

Nel corso del 2015 si è proseguito nel **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).

Nello specifico è stata potenziata la rete INTRANET che ha permesso una informatizzazione completa della CARTELLA SOCIO SANITARIA.

Nell'ambito della cartella informatizzata si introdurrà, a partire dal 2^a semestre 2016, un nuovo **applicativo (WEB APP)** che permetterà, attraverso l'utilizzo di tablet, di gestire completamente la somministrazione e la registrazione della terapia in tempo reale da parte dell'INFERMIERE.

La ripartizione degli *immobilizzazioni materiali* del 2015 è la seguente:

Saldo al 31/12/2014	Saldo al 31/12/2015	Variazioni
€ 1.081.637,58	€ 1.140.748,20	+ 59.110,62

Dettaglio delle immobilizzazioni materiali:

	saldo al 31/12/2014	saldo al 31/12/2015	Variazione
<u>Impianti e macchinari</u>	120.699,87	123.449,87	2.750,00
Impianti generici	104.601,52	107.351,52	2.750,00

Impianti telefonici	16.098,35	16.098,35	0,00
FONDO AMMORTAMENTO IMP. E MACCHINARI	85.814,92	95.850,16	10.035,24
<u>Attrezzature diverse</u>	324.441,00	339.782,39	15.341,39
Attrezzatura sanitaria	131.281,95	140.663,64	9.381,69
Attrezzatura tecnica	1.440,00	1.440,00	0,00
Attrezzatura biancheria ed eff. Lett.	25.626,50	25.626,50	0,00
Attrezzatura varia	155.271,12	161.230,82	5.959,70
Attrezzature sportive e ricreative	10.821,43	10.821,43	0,00
FONDO AMMORTAMENTO ATTREZZATURE DIVERSE	252.739,45	271.283,97	18.544,52
<u>Mobili e Macchine – Arredi</u>	352.221,38	357.740,08	5.518,70
Mobili ed Arredi	315.578,58	318.126,58	2.548,00
Macchine Uff. Elettroniche – Elab.	36.642,80	39.613,50	2.970,70
FONDO AMMORTAMENTO MOBILI E MACCH – ARREDI	270.376,66	283.553,35	13.176,69
<u>Altri beni materiali</u>	7.405,37	11.005,37.	3.600,00
Automezzi e veicoli da trasporto	4000	3.600,00	-400,00
Beni artistici e religiosi	7.405,37	7.405,37	0,00
FONDO AMMORTAMENTO ALTRI BENI MATERIALI	2023,95	2.575,21	551,26
<u>Terreni e Fabbricati</u>	998.168,22	1.161.707,61	163.539,39
Fabbricati in dir. di superficie	842.941,72	920.526,99	77.585,27
Terreni	8.694,60	94.648,72	85.954,12
Fabbricati a reddito	146.531,90	146.531,90	0,00
FONDO AMM.TO TERRENI E FABBRICATI	174.343,28	199.674,43	25.331,15

STATO PATRIMONIALE

Stato Patrimoniale Attivo	31/12/2014	31/12/2015
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	535.550,23	535.550,23
Fondi di rettifica (-):		
Fondi di ammortamento	-125.464,94	-142.522,20
Fondi di svalutazione		
Totale immobilizzazioni immateriali	410.085,29	393.028,03
II. Immobilizz. materiali:	1.866.935,84	1.993.685,32
Fondi di rettifica (-):		
Fondo ammortamento	-785.298,26	-852.937,12
Fondi di svalutazione		
Totale immobilizzazioni materiali	1.081.637,58	1.140.748,20
III. Immobilizz. Finanziarie	82.917,77	52.397,31
Totale immobilizzazioni finanziarie	82.917,77	52.397,31
Totale immobilizzazioni(B)	1.574.640,64	1.586.173,54
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
I. Rimanenze	31.489,55	35.612,40
II. Crediti		
Entro esercizio successivo	77.172,71	123.493,62
Oltre esercizio successivo		
Totale crediti	77.172,71	123.493,62
III. Attività finanziarie che non costit. immobilizz.	0,00	0,00
IV. Disponibilità liquide:	766.111,83	688.619,08
Totale attivo circolante (C)	874.774,09	847.725,10
D) RATEI E RISCONTI CON SEPAR. INDIC.DEL DISAGGIO SUI RATEI ATTIVI		
Ratei attivi su interessi attivi	12,31	0,00
Ratei attivi diversi	0,00	0,00
Risconti attivi	12.573,68	9.139,61
Disaggio su prestiti	0,00	0,00
Totale ratei e risconti (D)	12.585,99	9.139,61
TOTALE ATTIVO	2.462.000,72	2.443.038,25
Stato Patrimoniale Passivo	31/12/2014	31/12/2015
A) PATRIMONIO NETTO		
I. Capitale		
Capitale netto	969.829,08	980.892,30
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	734.941,54	746.004,76
Di cui riserva da redazione bilancio in unità di Euro	0,00	0,00
VIII. Utili (perdite) portati a nuovo	11.063,22	2.203,38
IX. Utile (perdita) eserc.	0,00	0,00
Totale patrimonio (A)	980.892,30	983.095,68
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI	0,00	0,00
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO	613.910,61	679.372,17
D) DEBITI		
Entro esercizio successivo	494.873,02	451.350,67
Oltre esercizio successivo	372.282,79	329.219,73
Totale debiti (D)	867.155,81	780.570,40
E) RATEI E RISCONTI CON SEPAR. INDIC. DELL'AGGIO SUI PRES.		
Ratei passivi	42,00	0,00
Risconti passivi		
Aggio su prestiti		
Totale ratei e risconti(E)	42,00	0,00
TOTALE PASSIVO E NETTO	2.462.000,72	2.443.038,25
Conti d'Ordine	31/12/2014	31/12/2015
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	31/12/2014	31/12/2015
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	3.328.976,13	3.399.017,08
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	11.560,13	13.914,14
di cui contributi in conto esercizio	130,56	76,38
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE (A)	3.340.536,26	3.412.931,22
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
6) Per materie 1^, sussid. di consumo e di merci	417.445,89	450.974,72
7) Per servizi	1.206.798,23	1.299.860,99
8) Per godimento di beni di terzi	1.830,18	1.533,74
9) Per il personale:		
a) Salari e stipendi	1.165.252,26	1.151.570,87
b) Oneri sociali	330.438,64	322.918,68
c) Trattamento di fine rapporto	85.161,48	84.359,52
d) Trattamento di quiescenza e simili	0,00	0,00
e) Altri costi	0,00	100,00
10) Ammortam. e svalutazioni		
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	17.377,74	17.057,26
b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	80.829,13	68.228,23
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.	276,42	-4.122,85
12) Accantonamenti per rischi		
13) Altri accantonamenti		
14) Oneri diver. di gestione	11.330,06	14.461,87
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE (B)	3.316.740,03	3.406.943,03
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	23.796,23	5.988,19
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
15) Proventi e partecipazioni		
Proventi da partecipazioni		
Proventi da partecip. in imprese controllate		
Proventi da partecip. in imprese collegate		
16) Altri proventi finanziari		
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	133,13	41,92
d) Proventi diversi dai precedenti imprese controllate		
d) Proventi diversi dai precedenti imprese collegate		
d) Proventi diversi dai precedenti imprese contr. nti		
17) Interessi e altri oneri finanziari		
Interessi e altri oneri finanziari	-16.366,80	-15.768,78
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)	-16.233,67	-15.726,86
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
18) Rivalutazioni:		
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
19) Svalutazioni:		
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.		
20) Proventi straordinari		
Proventi straordinari e plusv. Non iscr. N. 5)	9.042,00	15.305,06
Proventi Straordinari per redazione bilancio in unità di Euro	0,00	0,00
21) Oneri straordinari		
Oneri straordinari e minusv. Non iscr. N. 14)	3.531,34	1.339,01
Oneri Straordinari per redazione bilancio in unità di Euro	0,00	0,00
TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE (E) (20-21)	5.510,66	13.966,05
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+-C+-D+-E)	13.073,22	4.227,38
22) Imposte sul reddito dell'esercizio	-2.010,00	-2.024,00
23) UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	11.063,22	2.203,38

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:

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

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” onlus:**

Antonio Bezzola
Carlo Ferrari
Luisa Boschini
Valentina Bonafè
Silvia Panza