



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

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

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

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

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

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

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

LETTERA DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

La Fondazione Ricovero Martinelli onlus, ha visto avvicinarsi nel corso dell'anno 2024, diversi cambiamenti, i cui effetti si sono percepiti non solamente nell'anno in corso, ma ancor più si rifletteranno su quelli a venire.

Alla fine del mese di novembre 2024, Sua Eccellenza il Prefetto di Milano Dr Sgaraglia, nomina Presidente della Fondazione Ricovero Martinelli il Dr Bernardo Misaggi.

Il lavoro svolto sinergicamente di tutte le figure apicali dell'Ente, ha garantito un impulso volto alla messa in campo di diverse azioni innovative, volte a sostenere al meglio la sempre più impattante richiesta di servizio da parte del territorio e degli utenti.

Fondazione Ricovero Martinelli ha creato ex novo e rafforzato, contatti già esistenti, per creare incisive collaborazioni con altre realtà volte a creare saldamente, una rete di servizi a favore della comunità Cinisellese e non solo, in considerazione anche dell'innalzamento dell'età della popolazione e della conseguente richiesta di servizi destinati alla persona.

Il valore delle scelte intraprese colloca in modo sempre più efficace la Fondazione Ricovero Martinelli come centro di riferimento del territorio Nord Milano, rivolgendosi, come disposto dal Fondatore Cav. C.Martinelli, preferibilmente agli utenti di Cinisello Balsamo.

Il CDA tutto esprime profonda gratitudine a tutti coloro che contribuiscono a questa importante opera di rinnovamento dell'Ente, riscontrando negli attestati di stima giunti, lo stimolo più evidente per un sempre più vigoroso impegno da rivolgere a favore delle persone fragili e delle loro famiglie.

1. METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Con questo Bilancio Sociale la Fondazione Ricovero Martinelli Onlus si propone di fornire un quadro complessivo delle attività svolte e dei risultati ottenuti nell'anno 2024 in modo da rispondere, insieme al bilancio di esercizio, alle diverse esigenze informative dei suoi numerosi portatori di interesse.

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

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

Si precisa che:

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

L'organo di controllo della Fondazione ha effettuato la prevista analisi di conformità rispetto alle linee guida ministeriali e ha rilasciato la relativa attestazione.

Non è stato adottato un ulteriore standard di rendicontazione sociale.

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

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

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

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

Per informazioni e osservazioni al Bilancio Sociale:

info@fondazionemartinelli.org

2. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

2.1 PROFILO GENERALE

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

L'attività svolta in via primaria è quella della residenzialità destinata ad anziani non autosufficienti attraverso la gestione di una RSA, articolata in due blocchi, per complessivi 215 posti letto, dei quali 202 accreditati con Regione Lombardia. Nel tempo ha reso disponibili altri servizi per rafforzare la risposta ai bisogni degli anziani e delle persone fragili del territorio: i servizi domiciliari C-DOM (ex ADI oggetto di riclassificazione regionale con DGR 6867/2022) e di RSA Aperta. Il servizio semiresidenziale CDI (Centro Diurno Integrato) operativo dal 2013 e sospeso nel periodo pandemico si è concluso a maggio 2023.

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

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

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

LE TAPPE FONDAMENTALI DELLA STORIA DELL'ENTE

1872	Carlo Martinelli nasce il 7 settembre 1872, ricco per origini. Dotato di animo sensibile, desidera rendersi utile alla collettività e si presenta, a soli 23 anni, alle elezioni comunali. Nel 1889 viene eletto sindaco. Conserva questa carica per oltre un ventennio, anche nei drammatici anni della Guerra Mondiale. Muore il 25 agosto 1926, lasciando nel testamento precise disposizioni affinché l'intero suo patrimonio sia destinato all'istituzione di una casa di ricovero.
1932	La Fondazione "Ricovero Martinelli" viene eretta in Ente Morale con R.D. del 15 settembre 1932 e contestualmente viene trasformata in Istituto di Pubblica Assistenza e Beneficenza (IPAB). I successivi tragici eventi della storia allontanarono negli anni la realizzazione della "Casa". La Martinelli in questi anni elargisce contributi per gli abitanti di Balsamo più bisognosi.
Anni '50	Alla fine degli anni Cinquanta, il Consiglio di Amministrazione persegue gli obiettivi di modernizzare e potenziare il patrimonio della Fondazione, attraverso la costruzione di immobili destinati a residenza per gli abitanti di Balsamo, e costruire la Casa di Riposo, assumendo un ruolo attivo nel processo di sviluppo della Città.
1961	Il 3 giugno 1961, con solenne cerimonia presieduta dall'Arcivescovo di Milano Cardinale G.B. Montini, viene posta la prima pietra della Casa di Riposo per anziani.
1967	L'11 febbraio 1967 viene inaugurata la Casa di Riposo "Carlo Martinelli".
Anni '70	Vengono poste le basi per la costruzione di una nuova struttura per anziani non autosufficienti.
1995	Viene inaugurato il nuovo edificio denominato Struttura Protetta, realizzato secondo i nuovi requisiti per le residenze per anziani.
2001	Viene costituita la Servizi Immobiliari Martinelli Spa per la gestione e conservazione del patrimonio immobiliare.
2002	La Fondazione Ricovero ottiene un prestigioso riconoscimento: il conferimento della "Spiga d'Oro", la massima onorificenza cittadina.
2004	Dal 1° gennaio 2004, a seguito del riordino del sistema dei servizi sociali, la Fondazione Ricovero Martinelli si trasforma da IPAB in Fondazione Onlus (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale).
2005	La Fondazione offre, al domicilio di persone fragili, le prestazioni assistenziali, infermieristiche, riabilitative e socioassistenziali di cui necessitano (ADI).
2013	Viene inaugurato il Centro Diurno Integrato (CDI) accreditato per 32 posti, punto intermedio tra la risposta residenziale delle Residenze Sanitarie Assistenziali e i servizi domiciliari (ADI – RSA Aperta).
2014	La Fondazione aderisce alla sperimentazione regionale RSA Aperta. Lo scopo di questi interventi è di offrire delle prestazioni domiciliari a favore di soggetti fragili sostenendo / alleviando i familiari nel percorso di cura dei propri cari.
2022	Dal 1° dicembre 2022 si è reso necessario per la Fondazione presentare domanda di riclassificazione dei profili assistenziali nei percorsi di cure domiciliari di base e di ADI integrata, in allineamento al DPCM LEA 2017, in ottemperanza della DGR 6867 del 2 agosto 2022 nell'ambito programmatico della missione 6 del PNRR.
2023	Con deliberazione n.32 del 23/03/2023 Regione decreta la riclassificazione del servizio ADI in C-Dom assegnando un nuovo numero Cudes (identificativo della struttura). Dal 1 aprile 2023 i profili assistenziali nei percorsi di cure domiciliari di base e di ADI integrata sono modificati, in allineamento al DPCM LEA 2017, e in ottemperanza della DGR 6867 del 2 agosto 2022 nell'ambito programmatico della missione 6 del PNRR.

	La Fondazione l'8 settembre 2023 aderisce con il contratto di scopo per l'erogazione di cure domiciliari, a concorrere alla realizzazione dei target legati all'obiettivo di investimento PNRR missione 6 – C1 1.2.1 <i>“Casa come primo luogo di cura”</i> mediante erogatori C-Dom, CP Domiciliari, RSA Aperta, ai sensi della DGR 715 del 24/07/2023
2023	Con delibera n. 500 del 25/05/2023 di Ats Città Metropolitana e successiva Delibera Regionale n. 720 del 24/07/2023 è stata dichiarata la revoca dell'esercizio e la decadenza dell'accreditamento dell'unità di offerta sociosanitaria Centro Diurno Integrato (CDI) per mancata ripresa dell'attività.
2024	La Fondazione aderisce con il contratto di scopo per l'erogazione di cure domiciliari, a concorrere alla realizzazione dei target legati all'obiettivo di investimento PNRR missione 6 – C1 1.2.1 <i>“Casa come primo luogo di cura”</i> mediante erogatori C-Dom, CP Domiciliari, RSA Aperta, ai sensi della DGR 715 del 24/07/2023

2.2 LA MISSIONE E LE ATTIVITÀ STATUTARIE

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

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

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

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

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

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

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

Nel 2024 sono state svolte attività di assistenza sociale e sociosanitaria di natura domiciliare, residenziale e ambulatoriale; una rendicontazione puntuale viene effettuata nel capitolo 5.

2.3 I COLLEGAMENTI E LE COLLABORAZIONI

La Fondazione Martinelli aderisce a:

- Uneba – Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale, organizzazione di categoria del settore sociosanitario, assistenziale ed educativo;
- Fondazione Onda – Bando Bollini Rosa Argento, la Fondazione è riconosciuta istituzionalmente per l'impegno nella presa in carico della persona anziana autosufficiente e non, e nel sostegno della sua famiglia

Inoltre:

- è disponibile, come in passato, alla partecipazione al Tavolo Anziani del Comune di Cinisello Balsamo per la valutazione dei bisogni territoriali e le possibili risposte;
- ha stipulato una convenzione con il Tribunale di Monza per l’inserimento lavorativo di condannati a pene minori;
- si rende sempre disponibile alla collaborazione con enti di formazione professionali quali, ad esempio, Fondazione Mazzini di Cinisello Balsamo, Fondazione Luigi Clerici, Centro Formazione Professionale Formawork; società di formazione E-Skill, per la formazione di operatori OSS che possono svolgere tirocini formativi presso i diversi reparti della Fondazione;

2.4 IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il territorio di primario riferimento per la Fondazione Martinelli è costituito dal comune di Cinisello Balsamo. Il comune, che fa parte della Città Metropolitana di Milano e del Distretto Parco Nord ex distretto Socio-Sanitario 7, ha una superficie di 12,72 km² e 74.741 abitanti¹ (di cui il 50,68% di sesso femminile, il 49,32% maschile), con una densità di 5.892 abitanti al km². La popolazione con più di 65 anni è pari a 17.340 persone, pari al 23,20% del totale. Il 57,45% è di sesso femminile, il 42,55% maschile.

Sul territorio comunale sono presenti altre 3 Rsa che offrono principalmente:

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

3. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

3.1 IL SISTEMA DI GOVERNO E CONTROLLO

LE PREVISIONI STATUTARIE

Gli organi della Fondazione sono:

Organo	Composizione e modalità di nomina	Compiti e funzioni
Consiglio di Amministrazione	È composto da 5 membri nominati dal Prefetto di Milano (come stabilito dal Fondatore Cav. Carlo Martinelli). Resta in carica 5 anni. Alla scadenza i suoi membri possono essere confermati senza alcun limite.	Delibera per gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione. Predispone i programmi fondamentali dell’attività e ne verifica l’attuazione. Approva il Bilancio annuale consuntivo, i Regolamenti interni, le modifiche statutarie. Elegge il Vice presidente. Nomina il personale direttivo stabilendone compiti e attribuzioni.

¹ Dati Istat al 1° gennaio 2024 (stima). Anche i successivi dati sulla popolazione sono tratti dalla stessa fonte.

Presidente	È nominato dal Prefetto tra i 5 consiglieri.	Ha la legale rappresentanza dell'ente. Convoca e presiede le sedute di Consiglio di Amministrazione. Cura la corretta gestione amministrativa, l'esecuzione delle delibere, tiene rapporti con i terzi. Adotta provvedimenti in caso d'urgenza.
Vice Presidente	È nominato dal Consiglio di Amministrazione tra i consiglieri.	Sostituisce a ogni effetto il Presidente in caso di sua assenza o impedimento, esercitando i medesimi poteri.
Organo di controllo	È nominato dal Consiglio di Amministrazione.	Vigila sull'osservanza della Legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, anche con riferimento alle disposizioni del D. Lgs. 231/2001 qualora applicabili, nonché sulla adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento. Esercita compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale e attesta che l'eventuale Bilancio Sociale sia stato redatto in conformità alle linee guida ministeriali. Può esercitare la revisione legale dei conti purché sia costituito da revisori legali iscritti nell'apposito registro.
Revisore legale dei conti	È nominato dal Consiglio di Amministrazione, qualora ricorrano i requisiti previsti dalla Legge e qualora la revisione non sia stata conferita all'organo di controllo.	Verifica nel corso dell'esercizio sociale la regolare tenuta della contabilità sociale e la corretta rilevazione nelle scritture contabili dei fatti di gestione nonché degli impegni assunti e della relativa copertura finanziaria. Verifica se il bilancio di esercizio corrisponde alle risultanze delle scritture contabili e degli accertamenti eseguiti e se è conforme alle norme che lo disciplinano. Esprime con apposita relazione un giudizio sul bilancio di esercizio.

LA COMPOSIZIONE E L'ATTIVITÀ DEGLI ORGANI STATUTARI

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Composizione Consiglio di Amministrazione (mandato: 2023-2028)

Nome	Carica	Data di prima nomina
Bernardo Misaggi	Presidente	20 novembre 2024
Antonio Domenico Marelli	Vice Presidente	24 gennaio 2023
Fabrizia Berneschi	Consigliere	24 gennaio 2023
Debora Marca	Consigliere	24 gennaio 2023

Nel corso del 2024 all'Avv. Antonio Domenico Marelli, Presidente F.F. con decorrenza dal 01 dicembre 2023, subentra il dott. Filippo Agosta, successivamente dimissionario.

Il Prefetto di Milano il 20 novembre 2024 procede con la nomina del dott. Bernardo Misaggi, che si insedia in qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione.

Nel corso del 2024 il Consiglio di Amministrazione si è riunito 10 volte con un numero medio di partecipanti pari a 4. Le principali questioni trattate e decisioni adottate sono state:

- Valutazione dei contratti di appalto di beni e servizi in essere e delibera di nuovi affidamenti;
- Progettazione nuovo sito internet;
- Approvazione del bilancio esercizio 2023;
- Analisi fatturato dei fornitori e azioni di recupero;
- Studio ed analisi di un nuovo Modello organizzativo per la gestione del patrimonio immobiliare (Servizi Immobiliari Martinelli)

L'ORGANO DI CONTROLLO

L'Organo di controllo in carica è monocratico.

COMPOSIZIONE ORGANO DI CONTROLLO (MANDATO 2023-2026)	
NOME	DATA DI PRIMA NOMINA
Gianni Mario Colombo	1 aprile 2004

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

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

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

COMPOSIZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA (MANDATO: 2023-2026)			
NOMINATIVO	CARICA	DATA DI PRIMA NOMINA	QUALIFICA PROFESSIONALE
Vinicio Settimio Nardo	Presidente	10 marzo 2023	Avvocato
Daniele Speranzini	Membro	10 marzo 2023	Avvocato
Maria Pia Cutelle'	Membro	10 marzo 2023	Avvocato

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

Nel corso del 2024 l'OdV si è riunito e le principali attività e temi trattati sono stati:

- vigilanza sul Modello di Organizzazione e Gestione adottato ai sensi del D.lgs. n. 231/2001;
- implementazione della procedura "Whistleblowing" introdotto dal D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 in attuazione della Direttiva UE 2019/1937 del Parlamento Europeo riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione con dotazione di piattaforma informatica e costituzione del Comitato interno;
- programmazione di attività di verifica sul tema rapporti con la Pubblica Amministrazione e in materia di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro.

3.2 LA STRUTTURA OPERATIVA

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

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

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

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

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

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

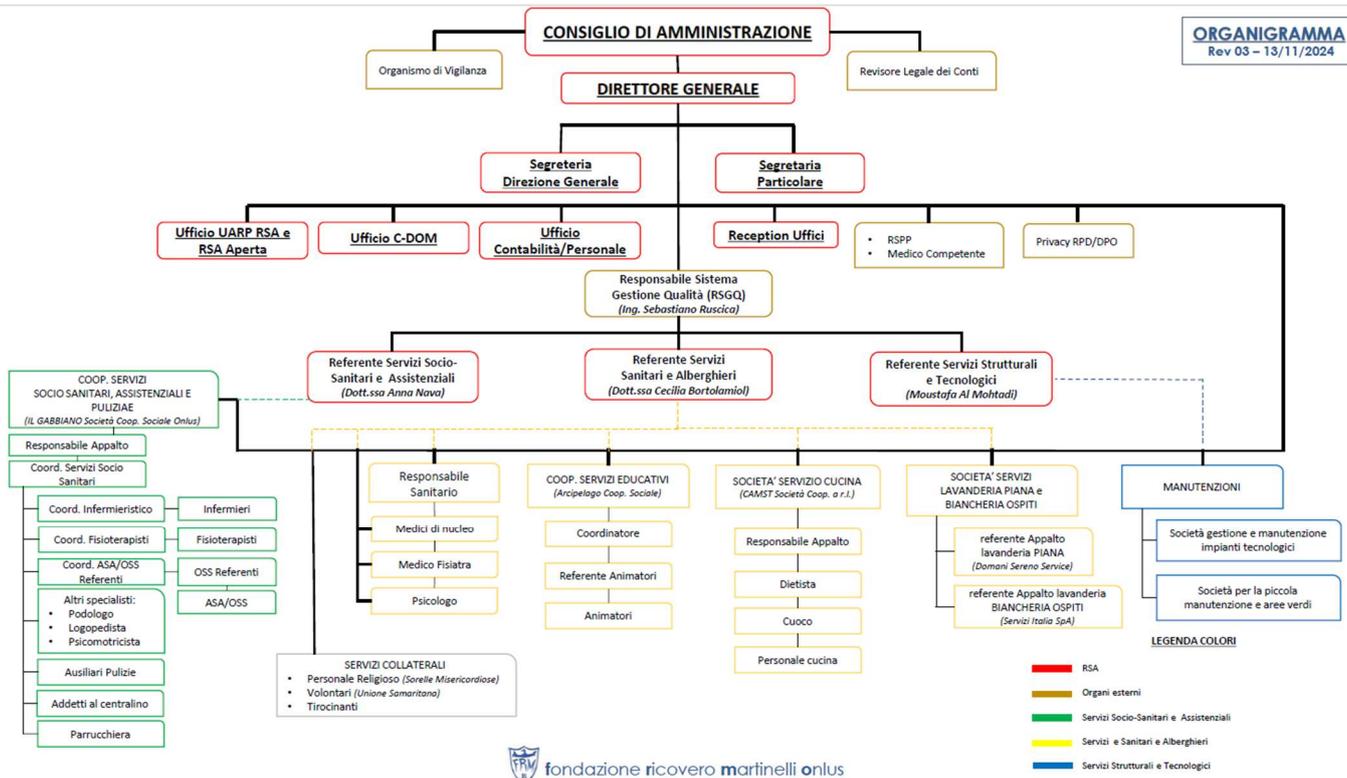
L'attività informatica dell'Ente è curata da una società esterna.

I **servizi socioassistenziali, infermieristici, fisioterapici, di pulizia e piccola manutenzione, parrucchiere e di centralino** sono affidati alla Cooperativa Sociale Quadrifoglio fino al 30 giugno 2024. Dal 01 luglio 2024 subentra, in qualità di cooperativa appaltatrice, Il Gabbiano.

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

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

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



3.3 GLI STAKEHOLDER

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

Destinatari diretti e indiretti dei servizi	Utenti Famiglie degli utenti Caregiver - Amministratori di sostegno degli utenti Comunità locale
Persone che operano nell’erogazione dei servizi e nella gestione della Fondazione	Dipendenti della Fondazione Dipendenti e collaboratori delle cooperative a cui sono affidati i servizi Personale libero professionale Volontari dell’Associazione Samaritana e di “I giovani volontari della Caritativa” Religiosi che assicurano l’assistenza spirituale degli ospiti della RSA

Enti che contribuiscono a dare risposta ai bisogni degli utenti	<p>ASST Nord Milano.</p> <p>È l'unità ospedaliera di riferimento per il primo soccorso degli ospiti della RSA; effettua le analisi dei prelievi della RSA e dei servizi domiciliari; ha in essere una collaborazione con la Fondazione per alcune consulenze, tra cui la medicina specialistica relativa a chirurgia, cardiologia e cure palliative</p> <p>Medicilio - Società privata che offre prestazioni diagnostiche domiciliari presso la Fondazione</p> <p>Farmacie Comunali Riunite di Reggio Emilia e AMF - Farmacie Comunali di Cinisello Balsamo, forniscono i farmaci e parafarmaci utilizzati nei servizi residenziali e domiciliari</p>
Enti che governano, controllano, finanziano il sistema dei servizi	<p>Regione Lombardia.</p> <p>Definisce la normativa di riferimento e concede l'accreditamento alle unità d'offerta sanitarie-assistenziali.</p> <p>ATS Città Metropolitana di Milano.</p> <p>Effettua la vigilanza sulle prestazioni sanitarie erogate e verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti necessari all'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento.</p> <p>Comuni.</p> <p>Erogano i contributi per l'integrazione delle rette agli aventi diritto; nell'ambito della rete assistenziale segnalano alla Fondazione persone fragili e bisognose di assistenza.</p> <p>RSA del territorio.</p>

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

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

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

Nel corso dell'esercizio 2024, la Fondazione Ricovero Martinelli ha avviato e completato il progetto di realizzazione del nuovo sito web istituzionale, con l'obiettivo di avvicinare la Fondazione alla comunità, promuovendo dialogo, partecipazione e responsabilità.

Il nuovo portale, completamente rinnovato, nella grafica, nei colori e nei contenuti, è stato progettato in modo intuitivo ed offre un'esperienza di navigazione a "cascata", ottimizzando anche una maggiore integrazione con i canali digitali già esistenti, consolidando i benefici di una efficace ed appropriata comunicazione.

Particolare attenzione è rivolta alla trasparenza delle attività dell'Ente, all'accessibilità in conformità con le normative vigenti e all'adeguamento della piattaforma agli standard di sicurezza.

Il sito web è soggetto agli aggiornamenti che nel tempo vedranno coinvolta la Fondazione rispetto alle modifiche normative regionali e nazionali e a tutte le progettualità attivate dall'Ente.



Fondazione Ricovero Martinelli Onlus

La R.S.A. Fondazione Ricovero Martinelli è una struttura residenziale finalizzata a garantire accoglienza, prestazioni sanitarie, assistenziali, di recupero funzionale e sociale a soggetti non autosufficienti e parzialmente autosufficienti, cui garantire con continuità, cure volte ad assicurare una permanenza/soggiorno che sia conforme a soddisfare le necessità legate all'ospite.

→ [La nostra storia](#)



4. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

4.1 QUADRO DI INSIEME

Nel 2024 hanno operato per la Fondazione 185 persone:

- 10 dipendenti della Fondazione
- 141 collaboratori delle Cooperative Arcipelago e Il Gabbiano
- 10 liberi professionisti (personale medico-psicologa)
- 7 volontari dell'Associazione Unione Samaritana e della Caritativa
- 3 religiose (per assistenza spirituale)
- 14 studenti in tirocinio

4.2 IL PERSONALE RETRIBUITO

PERSONALE DIPENDENTE

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

CONSISTENZA PERSONALE DIPENDENTE (AL 31/12)			
Tipologia contrattuale	2024	2023	2022
A tempo indeterminato	10	10	10
A tempo determinato	0	0	1
Totale	10	10	11

Nel corso del 2024:

sono state assunte:

- 0 unità a tempo indeterminato part time;

sono cessate

- 0 unità a tempo indeterminato part time;

COLLABORATORI DELLE COOPERATIVE

A fine 2024 sono 141 i collaboratori delle due cooperative che svolgono una serie di servizi essenziali per la realizzazione delle attività della Fondazione: la Cooperativa Il Gabbiano subentrata a luglio 2024 gestisce i servizi assistenziali, infermieristici e fisioterapici, di podologia e parrucchiera, di pulizia degli ambienti e di centralino, oltre a garantire il servizio di

psicomotricità e logopedia; la Cooperativa Arcipelago il servizio di animazione e di terapia occupazionale³.

I dati a seguire non sono comprensivi del personale della del 1° semestre 2024.

**CONSISTENZA E TURN OVER DEI COLLABORATORI DELLE COOPERATIVE
NEL CORSO DEL 2024**

	N. a fine anno	N. entrati	N. usciti
Coop. Arcipelago	6	0	1
Coop. Il Gabbiano	135	163	28
Totale	141	163	29

**IMPEGNO ORARIO PRESSO LA FONDAZIONE DEI COLLABORATORI
DELLE COOPERATIVE
(AL 31/12/2024)**

	1-20 ore	21-30 ore	31-40 ore
Coop. Arcipelago	3	0	3
Coop. Il Gabbiano	33	11	91
Totale	36	11	94

LIBERI PROFESSIONISTI

A fine 2024 sono 9 i liberi professionisti (8 medici di base e 1 medico fisiatra) che compongono il personale medico della Fondazione.

La Fondazione garantisce standard assistenziali elevati e continuità di cura.

**CONSISTENZA E TURN OVER DEI LIBERI PROFESSIONISTI
NEL CORSO DEL 2024 (MEDICI)**

	N. a fine anno
N. a fine anno	9
N. entrati	2
N. usciti	3

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

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

COMPOSIZIONE DEL PERSONALE RETRIBUITO

Nel personale è largamente prevalente la componente femminile che costituisce l'81,25% del totale.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER SESSO				
(AL 31/12/2024)				
Sesso	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Maschi	30	2	24	4
Femmine	130	8	117	5
Totale	160	10	141	9

La componente più giovane (fino a 30 anni) è la presenza più esigua e rappresenta il 10,63% del personale; la classe da 31 a 50 anni è pari a 39,38%, mentre la più numerosa è la classe oltre i 50 anni, pari a 50%.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER ETÀ'				
(AL 31/12/2024)				
Classe di età	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Fino a 30 anni	17	1	14	2
Da 31 a 50 anni	63	5	54	4
Oltre 50 anni	80	4	73	3
Totale	160	10	141	9

Il personale di nazionalità non italiana rappresenta il 55,63% del totale.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER NAZIONALITÀ				
(AL 31/12/2024)				
Nazionalità	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Italiana	71	9	56	6
UE	13	0	12	1
Extra UE	76	1	73	2
Totale	160	10	141	9

Il 23,13% del personale è laureato.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER TITOLO DI STUDIO**(AL 31/12/2024)**

Titolo di studio	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Laurea	36	7	21	9
Diploma	39	2	36	0
Licenza media / qualifica	85	1	84	0
Licenza elementare	0	0	0	0
Totale	160	10	141	9

La maggioranza del personale della Fondazione ha un'anzianità aziendale superiore ai 10 anni.

Diversa è la situazione per i collaboratori delle Cooperative dove il personale viene classificato con un'anzianità aziendale inferiore ai 5 anni, in quanto la cooperativa il Gabbiano, subentrata a luglio nell'appalto, assorbe il personale già in forza in Fondazione, stipulando con le unità operative un nuovo contratto, con decorrenza 2024.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER ANZIANITÀ AZIENDALE**(AL 31/12/2024)**

Anzianità aziendale	N. totale	N. dipendenti Fondazione	N. collaboratori Coop	N. liberi professionisti
Fino a 5 anni	149	4	138	7
Da 6 a 10 anni	3	1	0	2
Da 11 a 15 anni	1	0	1	0
Oltre 15 anni	7	5	2	0
Totale	160	10	141	9

Di seguito le diverse qualifiche professionali presenti.

QUALIFICA PROFESSIONALE PERSONALE RETRIBUITO PER SESSO**(AL 31/12/2024)**

Qualifica professionale	N. totale	N. maschi	N. femmine
Direzione (Direttore generale – Resp. sanitario)	2	2	0
Personale amministrativo	10	1	9
Personale di assistenza (ASA E OSS)	82	9	73
Personale infermieristico	20	6	14
Personale medico	8	3	5
Personale con mansioni riabilitative (Fisioterapisti- Massofisioterapisti)	7	5	2
Psicologo	1	1	0

Personale educativo	5	0	5
Personale di coordinamento	3	0	3
Personale portineria - pulizie	19	3	16
Podologo	1	0	1
Psicomotricista	1	0	1
Logopedista	1	1	0
Parrucchiere	1	0	1
Totale	161	31	130

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

Nel conteggio è stata inserita la figura della psicologa.

4.3 IL PERSONALE NON RETRIBUITO

VOLONTARI

VOLONTARI NEL CORSO DEL 2024 (NUMERO MEDIO)

	N.
Volontari Associazione Unione Samaritana	7
I giovani volontari della Caritativa	0

I VOLONTARI DELL'ASSOCIAZIONE UNIONE SAMARITANA

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

Nel 2024 la presenza dei volontari è stata costante nel corso di tutto l'anno.

I VOLONTARI DELLA CARITATIVA

Il gruppo della Caritativa, è composto da studenti di varie scuole superiori che durante il periodo scolastico, dà la loro disponibilità a realizzare una serie di attività con gli anziani della RSA. Le attività sono progettate insieme all'educatore di riferimento della Cooperativa Arcipelago e precedute, all'inizio di ogni anno scolastico, da incontri di preparazione con l'educatore. L'attività nel 2024 non è ripresa.

PERSONE IN TIROCINIO

Durante il 2024, sono pervenute nuove richieste per la riattivazione di tirocini sia di natura assistenziale, educativa, che amministrativa. Negli anni la Fondazione ha sempre mantenuto con tutti gli Istituti scolastici e di formazione rapporti costanti di collaborazione.

Nel 2024 sono ripresi sia i tirocini educativi che quelli assistenziali.

LAVORATORI DI PUBBLICA UTILITÀ

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

Nel 2024 non sono stati accolti lavoratori di pubblica utilità.

PERSONALE RELIGIOSO

La Fondazione ha una convenzione in essere dal 1967 con la Congregazione delle Sorelle Misericordiose di Rionero in Vulture per cui almeno due religiose vivono all'interno della RSA

in modo da assicurare l'assistenza spirituale agli ospiti durante le ricorrenze e le festività religiose, la somministrazione dell'unzione degli infermi e la benedizione delle salme, in aiuto ai sacerdoti della Parrocchia San Martino in Balsamo.

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

4.4 FORMAZIONE E VALORIZZAZIONE

FORMAZIONE

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

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

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

ATTIVITÀ FORMATIVA PER AMBITO

Ambito formativo	N. partecipanti	N. ore totali partecipazione
Amministrativo	3	11
Competenze trasversali	0	0
Educativo	25	266
Salute e sicurezza	296	1.187
Totale	324	1.464

DATI COMPLESSIVI ATTIVITÀ FORMATIVA

N. iniziative formative	29
Durata totale iniziative formative (n. ore)	348
N. partecipazioni	324
N. ore totali partecipazione personale	1.464

L'INDAGINE DI RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

Ogni anno viene realizzata un'indagine di rilevazione della soddisfazione del personale attraverso un questionario che viene somministrato a tutti i dipendenti della Fondazione Martinelli, ai medici, al personale delle ditte appaltatrici del servizio sociosanitario, delle pulizie e centralino, del personale educativo e della ristorazione.

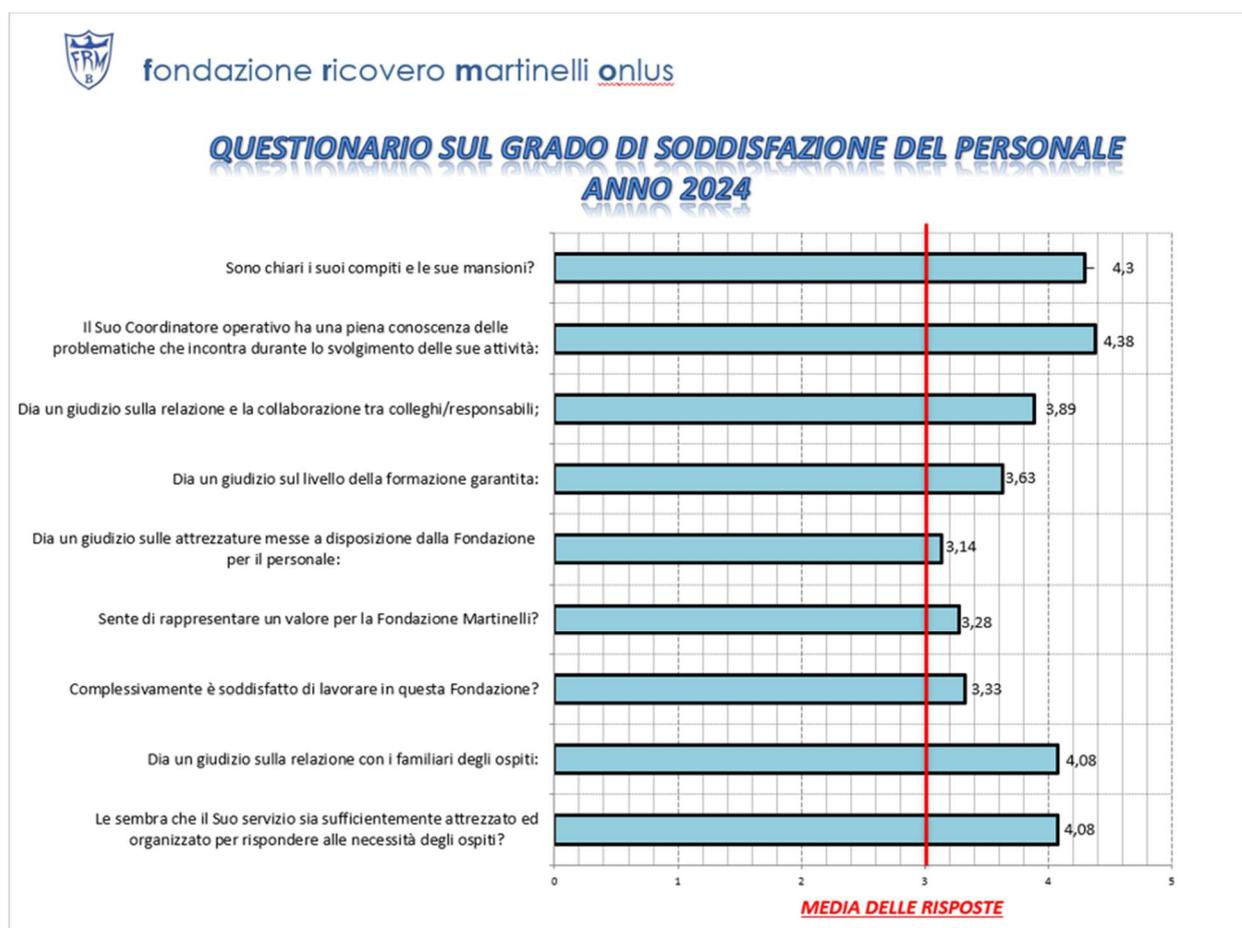
Il questionario, nel corso del 2024, è stato oggetto di un processo di revisione: il numero delle domande è stato notevolmente ridotto e le stesse sono state riformulate con termini più comprensibili a tutti i destinatari. Tale revisione è stata effettuata al fine di rendere nel medio termine più partecipe il personale, e di ottenere informazioni maggiormente significative per la programmazione organizzativa.

I questionari consegnati sono stati 171, quelli restituiti 37 (indice di restituzione pari al 21,64%); tra coloro che hanno risposto il 76% è di sesso femminile, il 67% ha un'età compresa tra 31-64 anni, il 57% lavora presso la Fondazione da meno di 5 anni.

Dei 37 questionari, si rileva la seguente partecipazione rispetto al ruolo ricoperto: n. 23 addetti all'assistenza (asa/oss referente), n. 10 sanitari (medici, infermieri, fisioterapisti), 2 addetti alla ristorazione e 2 amministrativi.

Le domande che sono state poste riguardano 4 ambiti:

- **RUOLO PROFESSIONALE:** livello di conoscenza dei compiti e delle mansioni assegnate, delle problematiche legate allo svolgimento delle attività, giudizio sulla relazione e collaborazione tra colleghi e responsabili.
- **SOSTEGNI ALLA PROFESSIONALITÀ:** giudizio sul livello della formazione garantita e sulle attrezzature messe a disposizione per gli operatori.
- **RELAZIONI PROFESSIONALI E ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO:** giudizio sul grado di soddisfazione in merito alla relazione con i familiari degli ospiti; senso di appartenenza e soddisfazione complessiva di lavorare presso la Fondazione; efficacia della comunicazione tra il personale.
- **MIGLIORIE:** indicazione di alcune tematiche per promuovere un programma di buone pratiche nel campo della promozione della salute.



LEGENDA:

5=completamente/ottima/sempre

4=abbastanza/buona/abbastanza spesso

3=in modo sufficiente/sufficiente/qualche volta

2=poca/scarsa/raramente

1=per niente/pessima/mai

La media delle risposte date esprime per singola domanda un valore positivo, che si assesta al di sopra alla sufficienza.

Da segnalare che il 73% dei partecipanti alla rilevazione ritiene che la comunicazione tra il personale sia efficace; tra le tematiche proposte per l'adozione da parte della Fondazione di un programma di buone pratiche nel campo della promozione della salute prevale quella relativa all'attività fisica seguita da quella sull'alimentazione protettiva ed infine il contrasto al tabagismo e all'alcool.

LA SODDISFAZIONE DEL PERSONALE DEI SERVIZI DOMICILIARI

Al personale C-Dom sono stati consegnati n.12 questionari e ne sono stati restituiti 6.

Il giudizio sulla collaborazione con la Fondazione è positivo.

4.5 COMPENSI E RETRIBUZIONI

Il personale amministrativo che era in servizio al 31.12.2003, prima della trasformazione da Istituzione di Pubblica Assistenza e Beneficenza a Fondazione di diritto privato Onlus, è inquadrato con il **CCNL Enti ed Autonomie Locali**. Sulla base di un accordo con le organizzazioni sindacali il personale fino al 2015 ha mantenuto il suddetto contratto; **5** dipendenti amministrativi al 31/12/2024 sono inquadrati con tale contratto.

Il personale assunto dopo il 31/12/2015 è stato inquadrato con il **CCNL Uneba** Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale; **4** dipendenti sono inquadrati con tale contratto.

Nel bilancio delle Fondazione trova finanziamento il **Fondo Risorse Decentrate**, alcuni degli istituti economici riconosciuti dal contratto, vengono erogati mensilmente con le retribuzioni ed annualmente per il Premio di Produttività Collettiva. Nell'anno 2024 il suo valore è stato pari a 98.176 euro.

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

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

Al 31.12.2024 i compensi dei membri del **Consiglio di Amministrazione** sono i seguenti:

- per la figura di presidente € 35.000 annue, al lordo delle ritenute di legge;
- per la figura di vice presidente € 30.000 annue, al lordo delle ritenute di legge;
- per la figura di consigliere € 25.000, annue al lordo delle ritenute di legge.

Su richiesta vengono rimborsate le spese vive quali rimborso chilometrico sulla base delle tariffe ACI, pedaggi autostradali.

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

I membri dell'**Organismo di Vigilanza** istituito ai sensi del Dlgs 231/01 è stato nominato con delibera del febbraio 2023 con la quale sono stati stabiliti i seguenti compensi:

- per la figura di presidente € 7.000 annue al lordo delle ritenute di legge e al netto di Iva;
- per la figura di componente € 3.000 annue al lordo delle ritenute di legge e al netto di Iva.

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

4.6 ALTRI ASPETTI DI RILIEVO

CONTRATTAZIONE COLLETTIVA E RELAZIONI SINDACALI

Il 40% dei dipendenti della Fondazione è iscritto a un'organizzazione sindacale.

Durante l'anno 2024 la Fondazione ha tenuto 2 incontri con le OO.SS. con la presenza del RSU. I temi affrontati sono stati:

- la costituzione del Fondo Risorse Decentrate;
- la distribuzione degli Istituti Economici facenti capo al Fondo durante l'anno 2023;
- il consuntivo del Fondo e la quantificazione dell'istituto Produttività collettiva con i parametri di distribuzione al personale dipendente;
- la partecipazione al Fondo da parte del personale inquadrato CCNL Uneba;
- il finanziamento a carico del bilancio dell'Ente, di una quota aggiunta compensativa per il continuo e costante impegno dei dipendenti.

SALUTE E SICUREZZA

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

Anche nell'anno 2023 sono state attuate le normative e le indicazioni regionali mantenendo la nomina del Responsabile Sanitario quale Responsabile dell'Emergenza Pandemica affiancato nell'esercizio del suo operato da un Comitato multidisciplinare costituito dagli stessi membri dell'ex- Unità di Crisi Covid- 19. Tutte le misure adottate sono riassunte nel Piano Pandemico Operativo e dei protocolli di riferimento.

Le complessive iniziative formative in materia di salute e sicurezza dei dipendenti della Fondazione e delle Cooperative sono state 17 per un totale di 296 partecipazioni e 1.187 ore dedicate.

Gli infortuni (tutti relativi a lavoratori della Cooperativa il Gabbiano) e i relativi giorni di assenza sono diminuiti rispetto all'anno precedente (nel caso dei lavoratori della Fondazione e della cooperativa Arcipelago le assenze sono riconducibili totalmente alle giornate di malattia).

INDICATORI SU INFORTUNI - ULTIMO TRIENNIO

	2024	2023	2022
N. eventi non Covid	2	3	4
N. eventi Covid	0	0	40
N. giorni assenza per infortunio	6	14	422
Indice di frequenza (n. infortuni/ore lavorate) x 1.000.000	14,89	12,29	185,95
Indice di gravità (giorni di assenza per infortunio/ore lavorate) x 1.000	0,06	0,40	1,78

ASSENZE

Gli indici di assenze per malattie e infortuni⁵ registrano una variazione in diminuzione rispetto all'anno precedente.

Indicatori su assenze per malattie ed infortuni – ultimo triennio			
	2024	2023	2022
Tasso assenze totali	2,97	4,34	5,58%
Tasso assenze per malattia	2,96	4,30	4,47%
Tasso assenze per infortuni	0,01	0,04	1,11%

⁵ Rapporto tra le ore di assenza per malattia e infortunio (non per maternità, L. 104 o altri motivi) e le ore lavorabili.

5. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

5.1 QUADRO DI INSIEME

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

Da allora il passaggio a un'accoglienza di persone prevalentemente non autosufficienti e la nascita di nuovi servizi sia domiciliari – le Cure Domiciliari (C-Dom) e la Rsa Aperta - sia semiresidenziali (Centro Diurno Integrato-cessato nel 2023) ha portato la Fondazione a essere un'organizzazione in grado di assicurare risposte a bisogni diversi.

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

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

Gli utenti complessivi dei servizi della Fondazione sono stati 736.

Nel corso dell'anno 11 utenti hanno usufruito sia della misura RSA Aperta che delle Cure Domiciliari; tra gli anziani accolti in RSA, 1 ospite ha frequentato il Centro Diurno fino al 2020.

UTENTI COMPLESSIVI DEI SERVIZI DELLA FONDAZIONE			
Servizio	2024	2023	2022
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	277	291	290
Centro Diurno Integrato	0	0	0
Cure Domiciliari (C-Dom)	347	406	376
RSA Aperta	38	39	46
Totale	662	736	712

Definitivamente conclusa l'emergenza pandemica Covid_19, la Fondazione si è orientata su nuovi obiettivi.

Di seguito un prospetto di insieme al riguardo.

OBIETTIVI PROGRAMMATI PER IL 2024 E LORO LIVELLO DI RAGGIUNGIMENTO		
Obiettivo di gestione	Descrizione	Livello di raggiungimento
RSA – Aumento del tasso di occupazione dei posti letto	L'aumento del tasso di occupazione è importante sia per la risposta ai bisogni del territorio sia per la sostenibilità economica della Fondazione.	Il tasso medio di occupazione dei posti letto ha segnato un notevole incremento dal 99,26% del 2023 al 99,76% avvicinandosi nuovamente alla capienza del 100%

RSA – Raggiungimento del budget assegnato annualmente da Regione Lombardia e ATS	Per la sostenibilità economica della Fondazione è fondamentale il contributo percepito sulla base del tasso di occupazione dei posti letto.	Raggiunto Il budget assegnato da ATS per il 2024 è stato raggiunto al 100% e superato.
RSA – Realizzazione nuovo sito internet	Progettazione di un nuovo portale per offrire una navigazione più intuitiva, migliorare l'accessibilità e garantire una maggiore integrazione con i canali digitali già esistenti.	Raggiunto nella realizzazione grafica Il nuovo sito sarà operativo a partire dal mese di febbraio 2025.
RSA – Certificazione di qualità ISO UNI 9001-2015	Introdurre il sistema di gestione per la qualità al fine di valorizzare l'operato della Fondazione e volgerlo al continuo miglioramento.	Raggiunto.
RSA- Consenso per la pubblicazione di immagini atte a finalizzare e promuovere l'attività dell'ente	Si è reso necessario per la pubblicazione di immagini degli ospiti residenti presso la Fondazione raccogliere il consenso alla pubblicazione di immagini o riprese sul sito internet della Fondazione, sui profili social, etc... con una nuova informativa privacy.	Raggiunto.
C-Dom ex ADI – Raggiungimento budget	L'obiettivo è di mantenere il livello di copertura del servizio a raggiungimento del budget assegnato, in funzione dei nuovi profili di assistenza	Raggiunto. Il budget assegnato da ATS per il 2024 è stato raggiunto al 100%.
C-Dom ex ADI – Contratto di scopo	Concorrere alla realizzazione dei target legati all'obiettivo di investimento PNRR missione 6 – C1 1.2.1 “ <i>Casa come primo luogo di cura</i> ” (ai sensi DGR 715 del 24/07/2023).	Raggiunto La quota che è stata riconosciuta nell'anno 2024 ha segnato un notevole incremento passando da circa € 5.000,00 del 2023 a circa € 70.000,00 nel 2024.
C-Dom ex ADI – realizzazione Fasas informatizzato e servizio di telemedicina (DGR 6867/2022)	Per ogni persona assistita è utilizzato un fascicolo sociosanitario domiciliare, informatizzato e periodicamente aggiornato, contenente i dati relativi alla persona assistita e all'attività.	Parzialmente raggiunto l'informatizzazione FASAS (solo il diario domiciliare). È stato posticipato oltre il 31.12.2024 l'adozione completa del Fasas informatizzato e l'organizzazione della telemedicina.
C-Dom ex ADI – Formazione obbligatoria (DGR 6867/2022)	Deve essere predisposto un piano annuale di formazione che preveda la rilevazione dei fabbisogni formativi, la programmazione delle attività formative, la valutazione dell'efficacia delle stesse e della soddisfazione da parte del personale, in merito a:	Raggiunto. Nel 2024 sono stati rinnovati corsi sul tema dell'umanizzazione delle cure e qualità delle relazioni.

	<ul style="list-style-type: none"> - procedure interne organizzative; - procedure operative adottate (in funzione del profilo); - umanizzazione delle cure e qualità delle relazioni; - certificazione BLSD (primo soccorso con l'impiego di defibrillatore e semiautomatico) aggiornata; - sicurezza sul lavoro (assicura la formazione e il coinvolgimento del personale per la sicurezza della struttura e l'ambiente di lavoro); - gestione del rischio clinico. 	I corsi sulla sicurezza sul lavoro e il BLSD, saranno programmati a scadenza dei certificati.
RSA Aperta – Inserimento di nuovi fisioterapisti	Per garantire la maggiore richiesta di prestazioni fisioterapiche, sono stati inseriti nuovi collaboratori.	Parzialmente raggiunto Gli operatori domiciliari dedicati alla fisioterapia non esauriscono le richieste degli utenti sul territorio.
Rsa Aperta – Raggiungimento del budget	L'obiettivo è la gestione del servizio domiciliare che permetta il raggiungimento del budget assegnato da ATS.	Parziale raggiungimento Nonostante l'aumento delle prestazioni erogate, il budget non è stato raggiunto.
Rsa Aperta – Riorganizzazione accessi per ambito territoriale	L'obiettivo è riorganizzare gli accessi degli operatori per ambito territoriale.	Raggiunto.
Aggiornamento informative Privacy RSA- C-DOM- RSA APERTA	Le informative privacy destinate agli utenti del servizio residenziale e di quelli domiciliari sono state oggetto di revisione e aggiornamento.	Raggiunto.
Riorganizzazione amministrativa di RSA – RSA Aperta – C-Dom	Per garantire un miglior funzionamento degli uffici al piano terra in front e back office dedicati alle tre unità di offerta, andrebbe definita una nuova modifica organizzativa e un rafforzamento del personale dedicato rispetto all'evoluzione dei servizi domiciliari.	Non raggiunto.

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

5.2 RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE PER ANZIANI (RSA)

LA STRUTTURA, I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

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

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

Nel 2024 (senza variazioni rispetto all'anno precedente) **i posti disponibili, accreditati dalla Regione Lombardia, sono stati 215**, dei quali 202 con contributo del Servizio Sanitario Regionale.

POSTI DISPONIBILI

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

LE CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

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

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

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

Tutti i piani dispongono dell'impianto di condizionamento.

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

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

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

Il parco della Villa Martinelli, a disposizione degli ospiti e dei loro familiari, presenta piante secolari e in estate viene attrezzato con panchine e gazebo. Nel corso dell'anno sono proseguiti i lavori di manutenzione del parco, con nuove piantumazioni.

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

L'assistenza e la cura della persona sono garantiti da personale specializzato, in possesso del titolo di ASA, per le ausiliarie, di O.S.S. per le referenti di nucleo, mentre gli infermieri e i fisioterapisti sono tutti in possesso di laurea o titolo equivalente. In ogni piano/nucleo è nominato un medico di riferimento disponibile a colloqui, su appuntamento da concordare con la OSS referente. Complessivamente nel 2024 sono **149 le persone dedicate ai diversi servizi.**

PERSONALE RSA PER QUALIFICA PROFESSIONALE

QUALIFICA	N.
Personale di assistenza (ASA E OSS)	81
Personale infermieristico	20
Personale con mansioni riabilitative (fisioterapisti – massofisioterapisti-psicomotricista-logopedista)	7
Psicologo	1

Personale educativo	4
Personale medico	9
Personale di coordinamento	3
Personale addetto alle pulizie e centralino	19
Altre professioni	5
Totale	149

LA PANDEMIA COVID_19: VERSO UNA SITUAZIONE ENDEMICA

Nel corso del 2024 è proseguita la campagna vaccinale Covid_19 in RSA che ha contribuito in modo significativo al contenimento della diffusione del virus: su 277 ospiti presenti nel corso dell'anno, solo 4 sono stati riscontrati positivi al Covid_19. Non si sono verificati decessi di ospiti affetti da Covid_19.

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

L'accesso dei visitatori alle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali, come indicato da Regione Lombardia, fino al 30/06/2024, è consentito ai soggetti muniti di mascherina.

Da luglio decadono le misure di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie aeree e pertanto viene aggiornato e condiviso con tutti i familiari il Patto di Corresponsabilità contenente le misure necessarie a prevenire la diffusione del contagio da Covid_19.

Dal primo luglio 2024 anche la tariffa prevista da ATS per gli ospiti affetti da Covid_19 viene sospesa.

Permane solo l'adempimento del Flusso Covid_19 con il quale la struttura comunica ad ATS i dati settimanali relativi alla presenza degli ospiti, agli ingressi e decessi, con l'indicazione particolare di eventuali casi di positività al Covid_19.

La riduzione progressiva delle misure precauzionali adottate per prevenire l'eventuale contagio da Covid_19 e il ripristino di tutte le attività in struttura con le modalità precedenti alla pandemia, portano a considerare ormai endemica la fase attuale, verso una normale convivenza con il virus stesso.

LA DINAMICA DEGLI OSPITI

Nel corso del 2024 gli ingressi degli ospiti in RSA si sono mantenuti costanti con un dato finale di presenze al 31/12/2024 a capienza totale dei posti letto disponibili.

Dinamica degli ospiti nel corso dell'anno

	2024	2023	2022
<i>Presenti all'1/1</i>	210	210	198
<i>Entrati nel corso dell'anno</i>	67	81	92
<i>Usciti nel corso dell'anno</i>	62	81	80
<i>Presenti al 31/12</i>	215	210	210

Nel corso del 2024 gli accessi alla Fondazione sono proseguiti con regolarità.

I colloqui di idoneità all'ingresso si effettuano in presenza con i familiari. La maggior parte degli ospiti proviene dal domicilio.

LUOGO IN CUI SI TROVAVA LA PERSONA AL MOMENTO DELL'INGRESSO		
	N.	%
Presso il proprio domicilio con familiari	18	26,90%
Presso il proprio domicilio da solo	12	17,90%
Presso il proprio domicilio con badante	10	14,90%
Presso altra RSA	14	20,90%
Altro	13	19,40%
Totale	67	100,00%

È aumentato il numero delle domande presentate nel corso dell'anno rispetto al 2023, il tempo medio di attesa per l'ingresso in struttura è di circa quattro mesi e mezzo, tenendo conto del minor numero di ospiti usciti nell'anno.

DATI SU LISTA DI ATTESA			
	2024	2023	2022
N. domande ricevute	209	193	172
Tempo medio di attesa (n. mesi)	4,44	2,70	1,62

Nel 2024 il numero dei decessi è diminuito, nessun caso di decesso con positività al Covid_19.

MOTIVI DELLE USCITE

	2024	2023	2022
Decesso	61	76	74
<i>di cui per Covid</i>	0	1	2
Spostamento in altra RSA	1	1	2
Ritorno al proprio domicilio	0	4	4
Totale	62	81	80

Nel corso del 2024 la Fondazione ha mantenuto la completa occupazione dei posti letto. Di conseguenza il tasso medio di occupazione è ulteriormente aumentato, portandosi dal 99,26% del precedente anno al 99,76%.

CARATTERISTICHE DEGLI OSPITI

Nel 2024 il numero degli ospiti accolti accolte in RSA, 277 risulta in diminuzione, in prevalenza di sesso femminile (78,7%). Aumentano in percentuale gli ospiti con età compresa tra 81 e 99 anni (83,8%). È stabile il numero delle ospiti con più di 99 anni.

Composizione ospiti per sesso e per età nel 2024

Classe di età	N. maschi	N. femmine	N. totale	% su totale
Fino a 65 anni	1	3	4	1,4%
Da 66 a 80 anni	15	18	33	11,9%
Da 81 a 99 anni	43	189	232	83,8%
Più di 99 anni	-	8	8	2,9%
Totale	59	218	277	100,0%
% su totale	21,3%	78,7%		

La provenienza territoriale degli anziani ospiti in struttura conferma anche per l'anno 2024 la netta maggioranza della residenza a Cinisello Balsamo, a evidenziare il forte legame tra la Fondazione Martinelli e il territorio in cui opera da anni. Tuttavia in proporzione, sono aumentati gli ospiti provenienti dagli altri Comuni, in prevalenza della Città Metropolitana.

COMPOSIZIONE OSPITI PER RESIDENZA PRIMA DELL'INGRESSO

Luogo di residenza	N.	%
Cinisello Balsamo Città	163	58,9%
Comuni Città Metropolitana	87	31,4%
Comuni fuori Città Metropolitana	27	9,7%
Totale	277	100,0%

COMPOSIZIONE OSPITI PER LIVELLO DI GRAVITÀ SANITARIA (SCALA SOSIA)

Classe SOSIA	N.	%
1-2	6	2,1%
3-4	109	39,4%
5-6	0	0%
7-8	26	9,4%
1-2 ICA	116	41,9
3-4 ICA	13	4,7
5-6 ICA	5	1,8
7-8 ICA	2	0,7
Totale	277	100,0%

La DGR XII/1513 del 13/12/2023 ha previsto con decorrenza 01/01/2024 la nuova classificazione ICA (Indice di complessità assistenziale) che stabilisce l'incremento di € 5,30 prd-die, oltre al riconoscimento della tariffa S.O.S.I.A.

Il maggior numero di ospiti (41,9%) presenta una gravità riconducibile alle classi SOSIA 1-2 ICA.

COSA È L'INDICE SOSIA

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

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

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

Mobilità	Cognitività	Comorbilità	Classe
		Grave	1
	Grave	Moderata	2
Grave		Grave	3
	Moderata	Moderata	4
		Grave	5
	Grave	Moderata	6
Moderata		Grave	7
	Moderata	Moderata	8

Si rimanda al capitolo 6 l'approfondimento sulle DGR che hanno riconosciuto nell'anno 2024 l'incremento dei ristori.

PERIODO DI PERMANENZA		
	N.	%
Meno di 1 anno	41	14,8%
Da 1 a 3 anni	156	56,3%
Da 4 a 5 anni	28	10,1%
Oltre 5 anni	52	18,8%
Totale	277	100,0%

Il periodo medio di permanenza nella RSA è di 3 anni. Cresce la percentuale degli ospiti che rimangono in struttura oltre i 5 anni.

IL CONFRONTO CON GLI STANDARD RSA

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

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

La Fondazione Martinelli da sempre garantisce una quantità di tempo dedicato decisamente superiore a tale standard.

La sottostante tabella, in cui si riporta la differenza in percentuale tra il tempo dedicato dal personale della Fondazione e quello previsto dai criteri dell'accreditamento nel 2024.

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

DIFFERENZA PERCENTUALE TRA TEMPO DEDICATO DAL PERSONALE DELLA FONDAZIONE E STANDARD REGIONALI					
	Medici	Infermieri	Fisioterapisti	Animatori	Asa/Oss
Gennaio	+97,5%	+23,5%	+25,0%	+117,4%	+25,6%
Febbraio	+95,3%	+27,6%	+29,4%	+108,8%	+31,1%
Marzo	+60,8%	+25,4%	+27,8%	+58,8%	+24,0%
Aprile	+48,0%	+24,1%	+14,0%	+83,3%	+23,5%
Maggio	+100,0%	+25,0%	+23,5%	+103,3%	+22,8%
Giugno	+58,7%	+26,3%	+16,9%	+88,0%	+22,3%
Luglio	+55,4%	+25,4%	+21,5%	+101,7%	+21,4%
Agosto	+38,9%	+22,9%	+15,2%	+84,7%	+11,3%
Settembre	+41,1%	+24,5%	+18,8%	+90,2%	+24,4%
Ottobre	+79,4%	+26,7%	+26,0%	+107,4%	+24,1%
Novembre	+102,9%	+23,2%	+14,8%	+87,8%	+23,4%
Dicembre	+75,4%	+23,8%	+7,7%	+77,3%	+21,6%

IL SERVIZIO DI PSICOLOGIA

Il servizio, gestito da uno psicologo, ha preso avvio in una fase storica di particolare smarrimento dovuta al contesto Covid_19, e ha fin da subito trovato condizioni di apertura e recepimento in tutte le figure professionali, con cui è stato possibile attivare nuove energie e progettualità. L'approccio ha voluto porre al centro l'attenzione per l'ospite e per il familiare, consolidando così un modello di cura che ha ulteriormente innalzato la qualità che la struttura era già in grado di garantire. Il servizio si è dato quindi l'obiettivo di consolidare tutti i processi di relazione, di ascolto e di sostegno. Ha altresì focalizzato prioritariamente la sua attenzione sulla promozione del benessere psicologico e della qualità di vita degli ospiti, attenzionandone i relativi bisogni.

I familiari hanno apprezzato la possibilità di avere uno spazio di ascolto e un punto di riferimento con cui confrontarsi sin dalle prime fasi dell'ingresso, sentendosi accolti da un punto di vista psicologico, emotivo e comunicativo.

ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2024 DAL SERVIZIO DI PSICOLOGIA

Colloqui di accoglienza	Sono proseguiti i colloqui in presenza dedicati ai nuovi inserimenti in struttura. L'attività ha riguardato sia i familiari che gli ospiti. Per i familiari, il colloquio è rivolto alla prima accoglienza e al sostegno ad un momento, per molti, ricco di complessità; è orientato altresì alla creazione di un rapporto di fiducia e di una comunicazione ottimale tra il familiare (che deve sentirsi anzitutto accolto) e la struttura, e alla raccolta di tutte le informazioni relative all'ospite, utili a promuoverne il migliore inserimento possibile. Nei confronti degli ospiti, i primi colloqui mirano alla conoscenza della persona, dei suoi bisogni e della sua storia di vita, inquadrando eventuali situazioni di disagio psicoemotivo, meritevoli di essere sostenute in modo mirato. Si punta inoltre a creare le condizioni psicologiche più funzionali all'inserimento in RSA, sostenendo l'ospite nel distacco dalla propria condizione di vita precedente.
Colloqui individuali di ascolto e sostegno psicologico	Periodicamente e/o su segnalazione dei medici di reparto e del responsabile sanitario oppure su richiesta dei famigliari o degli ospiti stessi, vengono effettuati colloqui di ascolto o di sostegno psicologico rivolti a questi ultimi. I primi colloqui hanno la finalità di approfondire la conoscenza dell'ospite e di valutarne risorse e fragilità; qualora dalla valutazione si evinca una fragilità psicologica o problematiche psico-emotive degne di nota, il servizio prende in carico l'ospite in modo più continuativo e approfondito.
Sostegno psicologico al fine-vita	Il servizio punta ad accompagnare gli ospiti in condizioni di prognosi infausta nell'espressione dei propri vissuti, sostenendoli psicologicamente ed emotivamente. Tale servizio è esteso al caregiver, su richiesta di quest'ultimo o su segnalazione del medico di reparto.
Supporto Psicologico al caregiver	Per i caregiver è sempre disponibile, su richiesta, uno spazio di ascolto e di supporto psicologico.
Riunioni di équipe	Lo psicologo è presente alle riunioni di ogni reparto, allo scopo di orientare verso un approccio interdisciplinare volto ad ascoltare e a rispondere adeguatamente ai bisogni degli ospiti, promuovendone il relativo benessere. In tali situazioni, lo psicologo imposta, di concerto con le altre figure professionali, progetti individualizzati su misura dell'ospite.
Gestione dinamiche comunicazionali famigliari-reparto	Il servizio di psicologia ha come obiettivo primario l'accoglienza della persona, con particolare riguardo alle dinamiche comunicazionali esistenti tra i famigliari degli ospiti e i rispettivi reparti. In tal senso, vengono predisposti incontri ad hoc, utili a promuovere la miglior comunicazione possibile tra il personale sanitario e i famigliari, qualora se ne presenti la necessità.

Supporto Psicologico al caregiver - servizio RSA Aperta	Il servizio di Rsa Aperta prevede tra le varie prestazioni a domicilio anche un supporto psicologico ai famigliari degli utenti. Durante l'anno sono stati organizzati degli incontri periodici con un famigliare di un utente in carico
---	--

LA RELAZIONE CON I FAMILIARI

Una modalità continua e strutturata di rapporto tra la Fondazione e i familiari degli ospiti avviene attraverso il **Comitato Parenti e Ospiti**, costituitosi nel 2006 come Associazione Senza Scopo di Lucro, che ha lo scopo di informare, analizzare i problemi degli ospiti, raccogliere suggerimenti e proporre soluzioni, sollecitare interventi migliorativi della vita dell'ospite in struttura. Nel corso del 2024, i contatti tra la Direzione Generale e il Comitato Parenti sono stati mantenuti costantemente attraverso telefono, posta elettronica e incontri in presenza.

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

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

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

A dicembre 2024 è stata comunicata alla Fondazione la nomina di un nuovo Presidente del Comitato Parenti.

In caso di necessità e difficoltà a raggiungere la struttura sono garantite videochiamate WhatsApp tra gli ospiti e le famiglie tramite cellulari e tablet in dotazione nei singoli reparti.

LE ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE

I progetti educativi sono stati svolti sia in piccoli o medi gruppi che in modalità individuale. Si presentano le attività svolte nel corso dell'anno

ATTIVITÀ SVOLTE NEL 2024

Giochi cognitivi / Allenamento (attività di grande/medio gruppo)	Il gioco è volto a stimolare, recuperare e riconsolidare le capacità mnemoniche e a nutrire relazioni interpersonali tra gli ospiti.
Tra l'attualità e la fantasia (attività di grande/medio gruppo e in alcuni casi specifici, attività individuale)	Viene promosso l'interesse degli ospiti per l'attualità attraverso la lettura di articoli, notizie e documenti. Vengono proposti libri, romanzi e racconti legati ad un tema che diventano oggetto di discussione.
Laboratorio artistico/progetto d'arte (attività di piccolo/medio gruppo)	Ogni percorso artistico favorisce l'espressione della soggettività e della propria creatività, facilita la socializzazione e permette di potenziare le abilità di autonomia oculo - manuale.
Animazione musicale / Cantiamo insieme (attività di medio/grande gruppo)	La finalità è permettere agli ospiti, anche quelli più compromessi cognitivamente, di esprimersi liberamente con le possibilità che hanno (strumenti, voci) e di inserire gli ospiti in un setting diversificato da quello comune atto a rallegrare e stimolare le capacità relazionali-mnemoniche e sociali.

Attività sensoriale non verbale (attività individuale)	Si dedica un momento esclusivo di compagnia, conversazione e contatto con gli ospiti ad alta priorità di intervento sanitario.
Terapia della bambola (attività individuale)	Si tratta di una terapia non farmacologica per la gestione dei disturbi comportamentali, dove la bambola rappresenta un oggetto simbolico quale strumento nella relazione d'aiuto.
Festa di compleanno	Viene festeggiata sui piani, per i singoli compleanni degli ospiti, valorizzando ciascun festeggiato con doni e piccoli rinfreschi. Inoltre, vengono realizzate feste di grande gruppo nel Salone delle feste accorpando gruppi di piani prestabiliti.
Attività di ascolto e confronto	In piccoli gruppi o con un rapporto individualizzato, gli educatori hanno accolto paure e domande degli ospiti, attivate dalla situazione vissuta che ha generato sintomi depressivi quali perdita d'interesse per le attività quotidiane, tristezza, nervosismo.
ASP	Attività specifica personalizzata che alcuni ospiti gestiscono in autonomia per favorire l'autodeterminazione e conservare le proprie competenze peculiari. Attraverso colloqui individuali, l'educatore verificherà l'effettivo svolgimento dell'attività
Fragole a Merenda	Il progetto educativo serve a supportare più dimensioni della persona che si estendono da quella biologica, psicologica fino ad arrivare a quella sociale. Attraverso l'attività di cura e mantenimento dell'orto si lavora sull'autostima, autoregolazione, l'autoefficacia, l'empowerment, il soddisfacimento del bisogno di generatività dell'individuo.
Percorso Multisensoriale	Attività svolta in un contesto ambientale specifico e facilitante in cui l'ospite possa esprimere le proprie competenze in modo e tempi a lui più idonei.
Facciamoci Compagnia	Attività svolta prevalentemente con ospiti allettati per contrastare l'apatia e l'isolamento sociale.

INCONTRI INTERGENERAZIONALI CON I BAMBINI DELLE SCUOLE PRIMARIE (CATECHISMO)

In alcuni momenti dell'anno, sono stati presenti in struttura gruppi di bambini di terza della scuola primaria. Questo ha rappresentato un valore aggiunto nella relazione tra generazioni. Negli anziani ha favorito la reminiscenza, aiutandoli a ripercorrere storie di vita passata, attivare emozioni, motivazione ed aumentare il tono dell'umore.

POLITICA PER LA QUALITÀ

La Fondazione Ricovero Martinelli onlus è frutto della volontà del benefattore Commendatore Carlo Martinelli, già Podestà del comune di Balsamo, negli anni venti. Originariamente destinata, come da testamento del fondatore, al ricovero e alla cura di poveri tubercolotici, è eretta in Ente Morale nel 1932 con R.D. 15 settembre 1932, n. 1612 e, contestualmente, trasformata in Istituzione di Pubblica Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.).

la nostra MISSIONE

svolgere attività di assistenza sociale e socio sanitaria di natura domiciliare, residenziale ed ambulatoriale, finalizzata alla solidarietà nei confronti degli anziani

i nostri VALORI

TRASPARENZA

quale certezza di affidabilità;
CENTRALITÀ DELLA PERSONA

il rispetto e l'attenzione a gestire i servizi senza mai dimenticare il principio di umanità e solidarietà;
CURA MIGLIORE E LA PERSONALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

mirati alla promozione, mantenimento e recupero del benessere ed al pieno sviluppo delle persone, la coerenza con i principi costituzionali della solidarietà, della sussidiarietà, della partecipazione e del rispetto dei diritti umani

La Fondazione Martinelli opera da sempre con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita degli ospiti e degli anziani di Cinisello Balsamo più in generale, da sempre il Consiglio di Amministrazione si interroga su cosa significhino davvero qualità della vita, migliore assistenza e servizi efficienti. La sfida è quella di rendere concreti questi aspetti.

I bisogni sociali e sanitari di ogni persona variano nel tempo e questo comporta implicazioni rispetto alla necessaria continuità e all'appropriatezza delle risposte. Pur senza perdere di vista il bisogno che l'anziano esprime, non va dimenticato anche il suo desiderio, ciò che rende bello, gradevole e gioioso ogni giorno di vita e lo faccia sentire ancora autonomo.

L'anziano non è il più il destinatario di servizi ma è il vero centro attorno a cui pensare il nostro lavoro

Per garantire che missione e valori dichiarati siano effettivamente perseguiti e misurati nel livello di raggiungimento, per garantire che siano attivate, se necessario, azioni correttive, sono adottate strategie, metodologie di lavoro ed altri strumenti propri di un Sistema di Gestione per la Qualità. Anche per questo motivo è stato quindi implementato un sistema improntato su principi di definizione, controllo e corretta implementazione dei processi. In particolare il Sistema di Gestione per la Qualità è volto a garantire principi saldi e propri della Fondazione Ricovero Martinelli onlus rispettando requisiti normativi propri della certificazione di qualità, requisiti legislativi sia a carattere generale sia a carattere specifico e locale in relazione al settore in cui opera, attraverso le azioni di seguito riportate.

Rispetto degli standard di riferimento

Imprescindibile dal suo modo di operare, la Fondazione Martinelli pone il rispetto delle normative e delle leggi di riferimento quale primario riferimento per la propria organizzazione, in particolare, sono di riferimento i seguenti:

- D.G.R. 14 dicembre 2001, n. 7435, "Attuazione dell'art. 12, commi 3 e 4 della L.R. 11 luglio 1997, n. 31: Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento delle Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (RSA), organizzando pertanto la struttura e i servizi secondo le indicazioni regionali;
- DECRETO LEGISLATIVO 8 giugno 2001, n. 231 - Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300, adottando un modello di controllo dell'organizzazione e definendo un codice etico e disciplinare;
- DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 - Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, garantendo il rispetto e la tutela di tutto il personale che opera nella Fondazione Martinelli e per conto della stessa;
- UNI EN ISO 9001:2015 - Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti, introducendo il sistema di gestione per la qualità al fine di valorizzare il proprio operato e volgerlo ad un continuo miglioramento

Carte dei servizi, procedure e protocolli, questionari di gradimento e segnalazione disservizi/apprezzamenti

- Per garantire adeguata trasparenza e adeguatezza delle cure ogni servizio possiede una Carta dei Servizi, aggiornata periodicamente, pubblicata sul sito della Fondazione e consegnata a chi ne fa richiesta
La presente Politica richiama e fa propri i principi solidali della Carta dei Servizi come di seguito enunciati:

Uguaglianza: tutti gli ospiti, diversi per le loro peculiarità e necessità, sono però uguali, senza distinzioni di censo, provenienza, religione o abitudini, nelle azioni che l'Ente intraprende per assecondare i loro bisogni;

Imparzialità: pur rispettando le necessità di ogni singolo ospite, garantisce imparzialità tanto nell'accesso, quanto nel trattamento durante la degenza;

Solidarietà: lo spirito solidaristico permea l'azione di ogni operatore della Fondazione, con lo scopo di promuovere l'umanizzazione nella R.S.A.

- Per le prestazioni sanitarie/assistenziali si utilizzano dei protocolli, delle procedure e dei piani di lavoro aggiornati e per i alberghieri della residenza sono in uso alcuni protocolli inerenti la gestione degli stessi (per es. lavanderia ospiti, presidi di incontinenza...), frutto di esperienza degli operatori;
- Annualmente agli utenti ed ai lavoratori è somministrato un questionario di gradimento per la valutazione della qualità percepita delle prestazioni erogate e ne rende pubblici gli esiti;
- Sono a disposizione dell'utenza i documenti per la segnalazione dei disservizi e degli apprezzamenti.

Manutenzioni programmate

- Le apparecchiature elettromedicali, gli strumenti di lavoro quotidiano e le componenti impiantistiche sono controllate con cadenza programmata, le verifiche sono eseguite da personale specializzato al fine di garantire la continuità e la prestazione del servizio offerto ed atteso.

Formazione continua

- Una formazione continua e costante produce dei cambiamenti nei comportamenti, nelle competenze o nelle conoscenze di una persona, con il fine ultimo di migliorare le sue prestazioni e fornendo gli strumenti e le disponibilità necessarie.

Elementi fondamentali sono la continua verifica dei servizi offerti e la continua ricerca del miglioramento. A tale scopo la Fondazione Martinelli pianifica ed esegue verifiche periodiche e riesamina con cadenza continua il proprio operato, le strategie enunciate nella presente politica il proprio incedere. Almeno una volta all'anno il Sistema di Gestione per la Qualità e i processi ad esso correlati sono riesaminati dalla Direzione Generale con la partecipazione dei principali attori di governo dei processi.

La Fondazione Ricovero Martinelli onlus definisce, persegue, verifica e migliora le proprie strategie attraverso continui obiettivi sfidanti che la pongono al centro del sistema socio-assistenziale e le danno visibilità quale punto di riferimento per i propri competitors, tali obiettivi non sono un punto di arrivo al quale tendere ma vogliono essere un nuovo punto di partenza per potersi proporre ogni volta un passo avanti rispetto alle attese degli stakeholder.

La presente Politica per la Qualità rappresenta il manifesto con il quale la Fondazione Martinelli enuncia i propri principi e, a tale scopo, ne pone evidenza sia attraverso pubblicazioni interne alla fondazione stessa, sia attraverso comunicazioni al personale e sia attraverso diffusione agli ospiti e agli stakeholder tutti.

Cinisello Balsamo, 02 dicembre 2024

Nel corso dell'anno 2024 è stata avviata e conclusa positivamente la certificazione della qualità relativa all'unità di offerta RSA. La certificazione risponde a requisiti specifici ed è pensata per la continua ottimizzazione dei processi interni e la verifica dei servizi offerti.

LE RETTE

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

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

	Importo rette giornaliera	
	Residenti a Cinisello Balsamo	Residenti in altri comuni
Camera singola	81	84
Camera doppia / tripla	73	75

Dal 01/04/2024 il Consiglio di Amministrazione ha deliberato l'aumento di € 5 delle varie rette giornaliera. L'ultima modifica dell'importo di retta risale a febbraio 2017.

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

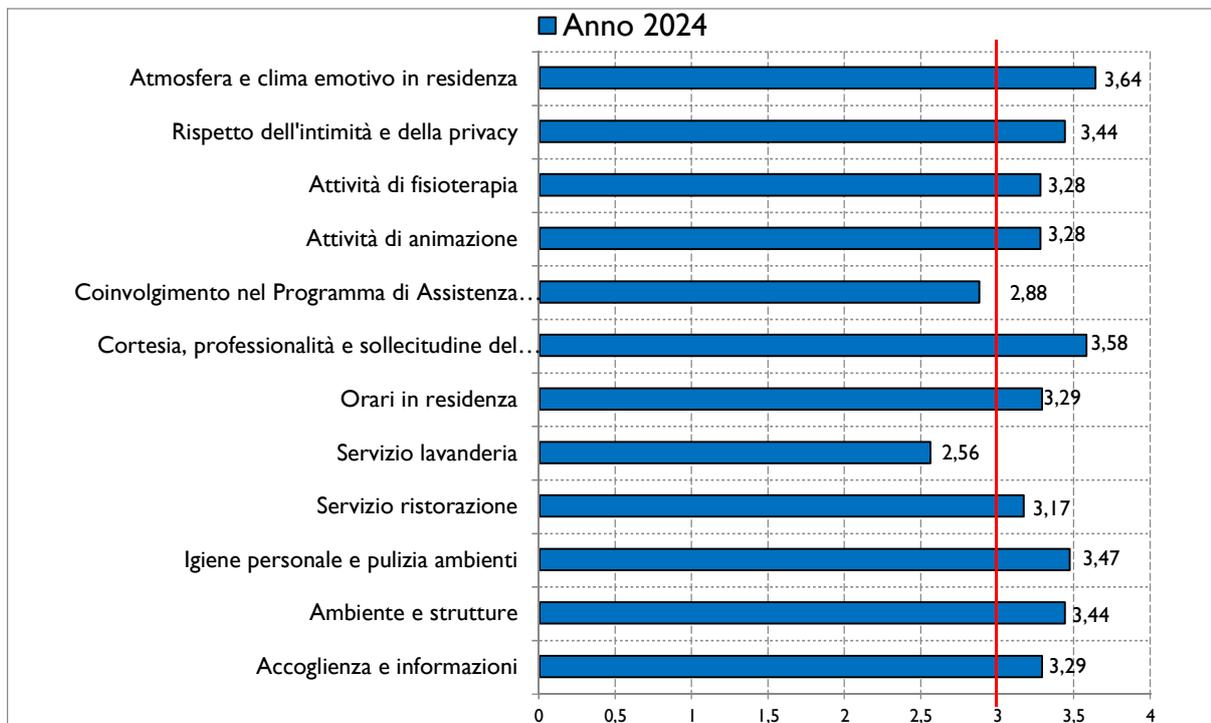
L'OPINIONE SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI – RECLAMI

Ogni anno viene effettuata un'indagine attraverso un questionario per rilevare il livello di soddisfazione sulla qualità dei servizi. Nel 2024 sono stati distribuiti a tutti gli ospiti i questionari i cui risultati saranno pubblicati sul sito.

Ne sono stati restituiti 118, ovvero il 54,88%.

Di seguito i risultati della rilevazione:

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



Per l'anno 2024 il valore medio del punteggio è pari a 3,36 (nel 2023 il valore medio era pari a 3,26).

Il servizio meno apprezzato, e più soggetto a segnalazioni, è quello della lavanderia.

5.3 CENTRO DIURNO INTEGRATO

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

Con Delibera n. 500 del 25/05/2023 di Ats Città Metropolitana e successiva Delibera Regionale n. 720 del 24/07/2023 è stata dichiarata la revoca dell'esercizio e la decadenza dell'accreditamento dell'unità di offerta sociosanitaria Centro Diurno Integrato (CDI) per mancata ripresa dell'attività successivamente alla pandemia.

Il servizio era mirato a rispondere ai bisogni di cura giornalieri per persone dotate ancora di una capacità residua di autonomia e che possono vivere a domicilio, evitando un ricovero prematuro e improprio in strutture di lungodegenze.

5.4 CURE DOMICILIARI (C-DOM)

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

Il 1° dicembre 2022 la Fondazione ha presentato, ai sensi della DGR 6867 del 2 agosto 2022, domanda di riclassificazione del servizio ADI in C-Dom. Regione Lombardia con Delibera n. 32 del 23/03/2023 ha decretato la riclassificazione del servizio in Cure Domiciliari.

Il servizio Cure Domiciliari è un servizio rivolto a persone fragili le cui condizioni richiedono interventi domiciliari di tipo sanitario e assistenziale. Tale servizio permette di evitare lunghe

degenze ospedaliere che gravano psicologicamente sui pazienti ed economicamente sulla sanità pubblica. Il servizio domiciliare, per questo, è una valida alternativa all'ospedalizzazione di pazienti anziani e non, disabili o colpiti da malattie cronico-degenerative in fase stabilizzata o non autosufficienti.

Spetta al medico di medicina generale o pediatra di libera scelta attivare l'intervento e prescrivere le caratteristiche. L'utente si rivolge alla Casa di Comunità/PUA con la ricetta del MMG e comunica il nominativo dell'erogatore scelto. L'utente contatta gli enti erogatori accreditati dall'ATS per chiedere l'esecuzione delle prestazioni sulla base di valutazioni cliniche. Le prestazioni non comportano esborso di denaro da parte degli utenti e sono remunerate dal Servizio Sanitario Regionale attraverso lo strumento del voucher.

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

L'ufficio C-Dom raccolta la richiesta e le informazioni necessarie per l'attivazione del servizio, assegna l'operatore destinato alla cura del paziente. L'équipe professionale è costituita da infermieri, fisioterapisti, personale sociosanitario, a seconda del bisogno; l'attività viene svolta con la supervisione del responsabile del servizio. Dal 2021 è stata assunta n.1 unità amministrativa part time, in affiancamento al responsabile del servizio. Dal luglio 2023 è stato nominato un coordinatore infermieristico che collabora con il responsabile del servizio e il responsabile sanitario.

Il personale infermieristico e fisioterapico opera in regime di libera professione, mentre gli operatori socioassistenziali sono dipendenti della cooperativa, gestore dei servizi sociosanitari appaltati dalla Fondazione. Dal 1 luglio 2024 la Cooperativa "Il Gabbiano" subentra nell'appalto, al posto della Cooperativa Quadrifoglio.

Le Cure domiciliari hanno come obiettivi:

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

PERSONALE ADI PER QUALIFICA PROFESSIONALE

Qualifica	N.
Personale di assistenza (ASA e OSS)	3
Personale infermieristico	8

Personale con mansioni riabilitative (fisioterapisti - logopedisti)	3
Psicologo	1
Personale medico	1
Personale di coordinamento infermieristico	1
Personale amministrativo	1
Personale responsabile e di coordinamento	1
Totale	19

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

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

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

Le cure domiciliari, si articolano nei seguenti livelli:

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

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

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

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

Anche le ASST sono accreditate per svolgere l'attività di C-Dom.

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

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

CONSISTENZA E CARATTERISTICHE DEGLI UTENTI

Gli utenti nel 2024 sono stati **347**, in diminuzione rispetto all'anno precedente (-59).

UTENTI CHE HANNO USUFRUITO DEL SERVIZIO		
2024	2023	2022
347	406	376

La componente prevalente è di età avanzata (il **72,04%** oltre 80 anni), persone che, per rimanere al proprio domicilio, necessitano di cure assistenziali, fisioterapiche e infermieristiche.

COMPOSIZIONE UTENTI PER SESSO E PER ETÀ NEL 2024				
Classe di età	N. maschi	N. femmine	N. totale	% su totale
< 30 anni	0	0	0	0,0%
30-40 anni	2	0	2	0,58%
41-50 anni	1	0	1	0,29%
51-60 anni	9	6	15	4,32%
61-70 anni	10	5	15	4,32%
71-80 anni	37	27	64	18,44%
81-90 anni	70	108	178	51,30%
91-100 anni	29	40	69	19,88%
Oltre 100 anni	0	3	3	0,86%
Totale	158	189	347	100,0%
% su totale	45,53%	54,47%		

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

COMPOSIZIONE UTENTI PER RESIDENZA		
Luogo di residenza	N.	%
Cinisello Balsamo Città	232	66,90%
Comuni Città Metropolitana	115	33,10%
Totale	347	100,0%

PRESTAZIONI FORNITE

Nel 2024 si registra un calo su tutte le prestazioni tranne quella relativa ai prelievi nonostante la concorrenza di un servizio analogo, offerto dall'Azienda Multiservizi Farmacie e il Punto Prelievi ASST Nord Milano.

PRESTAZIONI FORNITE PER TIPOLOGIA			
Tipologia	2024	2023	2022
Prelievi del sangue	89	76	140
Prestazioni fisioterapiche	4	4	1
Prestazioni infermieristiche	311	367	325
Prestazioni miste	32	35	50
Totale	347	406	516

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

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

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

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

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

Si rimanda al capitolo 6 l'approfondimento sulle DGR che hanno riconosciuto nell'anno 2024 l'incremento dei ristori.

L'OPINIONE SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI - RECLAMI

A ogni presa in carico è distribuito il questionario di qualità di soddisfazione del servizio erogato. Quest'anno sono stati restituiti 118 questionari compilati, ovvero il 54,88%.

Emerge un quadro di soddisfazione diffusa e di considerazione di rilevante importanza che il servizio ricopre per gli utenti ed i loro familiari. Particolare importanza assume avere lo stesso operatore (44,09%). Ottima la soddisfazione delle informazioni ricevute dagli operatori d'ufficio (molto 80,65%; abbastanza 17,20%).

Nel corso del 2024 non sono stati ricevuti reclami né sono stati in essere controversie o contenziosi.

5.5 ASSISTENZA DOMICILIARE (RSA APERTA)

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

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

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

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

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

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

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

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

Va tuttavia sottolineato come la valutazione multidimensionale a domicilio richiesta ai gestori sia un procedimento più complesso della sola valutazione dei bisogni. La messa in atto di questo articolato processo di presa in carico dell'anziano rappresenta un impegno che, ad oggi, non trova un'adeguata sostenibilità economica all'interno delle remunerazioni previste dalla delibera regionale. Va inoltre tenuto conto che tale processo non riguarda soltanto la fase della presa in carico ma permane durante tutta l'assistenza, soprattutto nelle situazioni più fragili o caratterizzate da frequenti cambiamenti.

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

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

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

PERSONALE RSA APERTA PER QUALIFICA PROFESSIONALE	
<i>Qualifica</i>	<i>N.</i>
Personale di assistenza (ASA e OSS)	3
Personale con mansioni riabilitative (Fisioterapisti-Logopedisti)	5
Personale educativo	1
Personale medico	1
Psicologo	1
Personale di coordinamento	1
Totale	12

LA DINAMICA DEGLI UTENTI

Il numero degli utenti in carico nel corso del 2024 è stabile.

DINAMICA DEGLI UTENTI NEL CORSO DELL'ANNO			
	2024	2023	2022
Presenti all'1/1	28	29	29
Attivazioni nel corso dell'anno	14	18	16
Chiusure nel corso dell'anno	15	19	16
Presenti al 31/12	27	28	29

Per accedere al servizio RSA Aperta è necessario che venga effettuata dall'apposita équipe, formata dal medico geriatra e dall'educatore, la visita domiciliare multidimensionale volta a evidenziare i bisogni dell'utente. Nel corso del 2024 2 utenti non sono stati presi in carico per mancanza dei requisiti di accesso alla Misura. Dopo la chiusura dell'assistenza domiciliare per ferie per più di 30 giorni, 3 utenti sono stati ripresi in carico al rientro dopo il periodo estivo. 1 utente è stato ripreso in carico al termine della frequenza del Centro Diurno.

Non è prevista la lista d'attesa.

MOTIVI DELLE CHIUSURE			
	2024	2023	2022
Decesso	6	6	7
Ricovero in RSA	1	0	0
Incompatibilità con altre misure attivate nell'anno (C-Dom, CDI, B1)	1	2	4
Sospensione per più di 30 giorni	4	3	4
Altro	3	8	1
Totale	15	9	16

CARATTERISTICHE DEGLI UTENTI

Complessivamente gli utenti nel 2024 sono stati 38 a fronte dei 39 dell'anno precedente, ma 4 utenti sono stati presi in carico 2 volte nel corso dell'anno.

La maggior parte dell'utenza è costituita da donne con età tra gli 81 e 99 anni.

COMPOSIZIONE UTENTI PER SESSO E PER ETÀ NEL 2024				
Classe di età	N. maschi	N. femmine	N. totale	% su totale
Da 66 a 80 anni	2	1	3	7,9%
Da 81 a 99 anni	12	22	34	89,5%
Oltre i 99 anni	0	1	1	2,6%
Totale	14	24	38	100,0%
% su totale	36,8%	63,2%		

Prevalgono gli utenti della misura RSA Aperta residenti nel comune di Cinisello Balsamo.

COMPOSIZIONE OSPITI PER RESIDENZA		
Luogo di residenza	N.	%
Cinisello Balsamo Città	22	57,9%
Comuni Città Metropolitana	16	42,1%
Totale	38	100%

Si equivale sostanzialmente il numero degli utenti che attiva il servizio domiciliare che appartiene alla categoria degli anziani non autosufficienti, con più di 75 anni, invalidi civili al 100%, e punteggio della scala Barthel uguale o minore a 24/100, rispetto a quello delle persone affette da demenza.

COMPOSIZIONE UTENTI PER GRAVITÀ		
PROFILO DI ACCESSO ALLA STRUTTURA	N.	%
Persone affette da demenza Livello 1-2	11	28,9%
Persone affette da demenza Livello 3-4	9	23,7%
Persone con più di 75 anni invalidi civili al 100% con punteggio uguale o minore di 24/100 (scala di Barthel modificata)	18	47,4%
Totale	38	100,0%

PRESTAZIONI FORNITE

Anche nel corso del 2024, la maggior parte delle prestazioni erogate sono state di carattere fisioterapico.

PRESTAZIONI FORNITE PER TIPOLOGIA OPERATORE			
<i>Figura professionale</i>	2024	2023	2022
Fisioterapista	36	36	39
Operatore socio assistenziale	26	28	38
Psicologo	1	1	1

Da giugno 2024 sono stati sospesi i colloqui con lo psicologo per sostegno al caregiver, su richiesta del familiare stesso.

Dal 1° gennaio 2024 sono state aumentate a € 33,00 le tariffe previste per le prestazioni domiciliari al di sotto di tale importo ma non prevedendo un corrispondente incremento del budget annuale per utente, ancora stimato a € 4.000,00. È stato previsto solo un aumento del 38% del budget annuale dell'Ente Gestore che non garantisce però di poter sostenere gli aumenti previsti, senza dover ridurre il numero di prestazioni programmate per gli utenti.

Per l'anno 2024 sono ancora previsti i fondi del PNNR che potranno andranno a copertura degli eventuali extra-budget che dovessero verificarsi. Ci si augura che questa criticità possa essere risolta nella gestione del budget 2025.

RECLAMI

Nel corso del 2024 non sono stati ricevuti reclami né sono state in essere controversie o contenziosi.

6. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

6.1 LE RISORSE ECONOMICHE

QUADRO GENERALE

Il risultato dell'esercizio 2024 è positivo e pari a euro 37.030.

Nel 2024 il bilancio di esercizio è stato riclassificato secondo le normative della riforma del terzo settore.

<i>SINTESI DATI ECONOMICI</i>	<i>2024</i>
Ricavi e proventi da attività di interesse generale	10.587.570
Costi e oneri da attività di interesse generale	10.844.047
<i>Avanzo/disavanzo da attività di interesse generale</i>	<i>-256.477</i>
Ricavi, rendite e proventi da attività diverse	0,00
Costi e oneri da attività diverse	0,00
<i>Avanzo/disavanzo da attività diverse</i>	<i>0,00</i>
Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi	0,00
Costi e oneri da attività di raccolta fondi	0,00
<i>Avanzo/disavanzo da attività di raccolta fondi</i>	<i>0,00</i>
Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali	1.062.967
Costi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali	355.140
<i>Avanzo/disavanzo da attività finanziarie e patrimoniali</i>	<i>707.827</i>
Proventi di supporto generale	0,00
Costi e oneri di supporto generale	168.063
<i>Avanzo/disavanzo attività di supporto generale</i>	<i>-168.063</i>
<i>Avanzo/disavanzo d'esercizio</i>	<i>283.287</i>
<i>Imposte d'esercizio</i>	<i>-246.257</i>
<i>Avanzo d'esercizio</i>	<i>37.030</i>

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

Il 2023 è il primo anno, dopo la pandemia, che la struttura torna a raggiungere la piena occupazione dei posti letto e la complessiva operatività.

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

Dal 2023 la struttura riacquista la piena operatività dopo la pandemia, e torna a raggiungere la piena occupazione dei posti letto.

I costi strettamente riconducibili alla pandemia si riducono significativamente.

I costi variabili correlati all'acquisto di beni quali farmaci, parafarmaci, presidi sanitari, acquisti di materiali diversi registrano una lieve contrazione.

I servizi di lavanderia a noleggio (tavola, letto, bagno), lavaggio indumenti biancheria personale ospiti, servizio di ristorazione hanno prodotto una maggiore spesa, di cui parte imputabile all'adeguamento all'indice Istat dei costi di acquisto e in parte a variazione delle tariffe applicate a seguito dei rinnovi contrattuali.

Il canone appalto servizio di animazione e terapia occupazionale rileva un incremento di € 7.195 a seguito di contrattazione per l'adeguamento della tariffa.

A seguito del rinnovo del CCNL delle cooperative sociali, e del subentro di una nuova cooperativa, il canone appalto servizi socioassistenziali, infermieristici, fisioterapici, di pulizia e centralino si incrementa significativamente.

Va evidenziato come, dal 2021 ci sia stato un incremento costante dei costi legati agli acquisti per consumi energetici, in particolare legato all'acquisto del gas naturale, che hanno gravato sul bilancio in modo importante (+26,17% nel triennio 2021-2023, +20,75% nel 2024).

Anche quest'anno la Fondazione ha proseguito con il programma dei lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria sia sugli immobili delle RSA che nel parco.

Di seguito gli interventi di maggior rilievo:

- rinnovo di tutti i bagni della RSA Fiordaliso;
- riadeguamento a norma della centrale termica;
- manutenzione straordinaria sul sistema di rilevazione dei fumi;
- sistemazione della piazzola adiacente la RSA Margherita per evitare l'allagamento in caso di pioggia incessante, e permettere alle acque piovane una veloce dispersione;
- rimessa a nuovo del giardino d'inverno con il posizionamento di piante ornamentali lungo il pergolato;
- manutenzione di parte del manto stradale dei vialetti di percorrenza del parco;
- potatura di contenimento della siepe perimetrale.

La Fondazione non ha effettuato nel corso del 2024 alcuna attività di raccolta fondi salvo un'attività informativa per il 5 per mille attraverso una locandina distribuita via posta elettronica a tutti i familiari che viene inviata con le certificazioni sanitarie consegnate alle famiglie utili alle detrazioni fiscali in occasione della dichiarazione dei redditi annuale.

PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE

I ricavi e proventi da servizi erogati, insieme ai proventi straordinari e alle rimanenze finali presentano un aumento pari a € 970.618.

PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE						
	2024			2023		
	Da privati	Da enti pubblici	Totale	Da privati	Da enti pubblici	Totale
Ricavi/proventi dai servizi erogati	5.709.408	4.801.960	10.511.368	5.388.381	4.307.630	9.696.011
Gestione patrimonio immobiliare	1.044.324		1.044.324	853.870		853.870
5 per mille		2.319			2.995	2.995
Erogazioni liberali – contributi	6.000		6.000	900		900
Altri proventi e rimanenze finali	83.367	3.159	86.525	72.080	54.103	126.183
Totale	6.843.098	4.807.439	11.650.537	6.315.231	4.364.728	10.679.958
% su totale	58,74%	41,26%	100%	59,13%	40,87%	100%

Nell'anno 2024 i contributi a carico del Fondo Sanitario Regionale sono notevolmente aumentati, sia per l'unità di offerta Rsa, che C-dom, e per entrambi i servizi è stata riconosciuta l'intera produzione.

Si evidenziano inoltre le seguenti DGR che hanno contribuito a definire i ricavi dell'Ente:

DGR 1513/2023 del 13/12/2023: prevede il riconoscimento dell'indice di complessità assistenziale (ICA). Pertanto la tariffa Sosia riconosciuta da ATS per il livello di gravità clinica aumenta giornalmente di € 5,30 per gli utenti che rientrano in una valutazione di maggiore complessità.

DGR 2966 del 05/08/2024: prevede, per l'anno 2024, un riconoscimento economico per compensare la variazione dei costi relativi alla spesa farmaceutica in RSA. Le tariffe Sosia di sono state rimodulate, con un incremento pari a € 1.35 giornaliera.

DGR 3730 del 30/12/2024 prevede il riconoscimento di un ristoro per i costi legati all'aumento contrattuale dei contratti collettivi nazionali delle cooperative. Le unità di offerta che hanno beneficiato di tale riconoscimento sono sia la RSA che C-DOM, rispettivamente per gli importi di € 38.645,95 e di € 4.488,63.

DGR 2966/2024 del 05/08/2024 La fase di avvio del sistema informativo delle cure domiciliari che ha previsto l'utilizzo della piattaforma regionale SGDT a partire dal 2024, ha presentato una complessità inattesa. In considerazione di ciò, è stato riconosciuto un elemento un tantum che ha tenuto conto, da una parte, della straordinarietà del problema e, dall'altra, ha voluto incentivare l'aumento delle prese in carico nei servizi di cure domiciliari al fine del miglior concorso al raggiungimento dell'obiettivo di PNNR.

Pertanto ai sensi della è stato riconosciuto, per l'unità di offerta C-dom, l'importo, in aggiunta alla produzione a budget, di € 24.753,13, non storicizzabile.

D.L. 137/2020 art. 19-novies comma 1, convertito in legge 176/2020 DGR XI/6387/2022 prevede un piccolo riconoscimento di somme, spettanti a titolo di contributo, per l'acquisizione di dispositivi di protezione individuale (DPI) per l'anno 2022.

Per il servizio di RSA Aperta non è stato raggiunto il budget assegnato, ma è stato corrisposto l'importo della produzione

UTILIZZO DELLE RISORSE ECONOMICHE

I costi della gestione 2024 sono aumentati di € 625.102 rispetto all'esercizio precedente.

COSTI E ONERI		
	2024	2023
Personale (anche dipendente)	1.387.634	1.364.467
Servizi delle cooperative socioassistenziali/animazione	4.603.637	4.132.576
Altri servizi	3.650.417	3.484.689
Beni di consumo e godimento di beni di terzi	599.399	575.088
Ammortamenti	617.867	615.818
Accantonamenti	44.065	101.106
Altro e rimanenze iniziali	464.229	516.752
Imposte sul reddito	246.257	197.909
Totale	11.613.507	10.988.405

ANDAMENTO ECONOMICO DEGLI SPECIFICI SERVIZI

DATI ECONOMICI DELLA RSA

La RSA ha un risultato negativo per **594.793**.

COMPOSIZIONE RICAVI E COSTI DELLA GESTIONE RSA		
	2024	2023
Ricavi direttamente imputabili (rette)	5.760.992	5.418.389
contributi F.S. R.	3.621.604	3.281.302
costi diretti	-6.527.172	-6.134.014
TOTALE	2.855.424	2.565.677
costi generali	-2.832.381	-2.599.921
TOTALE	23.043	34.245
ammortamenti	-617.479	-612.264
RISULTATO DI GESTIONE	-594.436	-646.509
costi emergenza coronavirus	-358	-10.051
TOTALE	-594.793	-656.560

DATI ECONOMICI DELLE CURE DOMICILIARI

L'Assistenza Domiciliare Integrata C-Dom ha un risultato positivo per **233.916** euro.

COMPOSIZIONE RICAVI E PROVENTI GESTIONE C-DOM		
	2024	2023
Ricavi direttamente imputabili (contributo ATS)	1.006.813	897.725
costi diretti	-656.884	-611.906
TOTALE	349.929	285.819
costi generali	-115.819	-106.706
TOTALE	234.110	179.113
ammortamenti	-194	-196
RISULTATO DI GESTIONE	233.916	178.917

DATI ECONOMICI DELLA RSA APERTA

Il servizio RSA Aperta ha un risultato positivo per **4.067** euro.

COMPOSIZIONE RICAVI E PROVENTI GESTIONE RSA APERTA		
	2024	2023
Ricavi direttamente imputabili (contributo ATS)	125.117	98.635
costi diretti	-103.709	-104.242
TOTALE	21.408	-5.607
costi generali	-17.148	-14.518
TOTALE	4.260	-20.126
ammortamenti	-194	-196
RISULTATO DI GESTIONE	4.067	-20.322

6.2 DATI E INDICATORI PATRIMONIALI E FINANZIARI

SITUAZIONE PATRIMONIALE

PATRIMONIO NETTO

Il patrimonio netto è aumentato di € 37.030 a fronte dell'iscrizione del risultato positivo dell'anno 2024, passando da € 35.404.656 a € 35.441.686.

Andamento del patrimonio netto



Il patrimonio netto, pari alla differenza tra le attività e le passività poste in capo all'Ente, è positivo per € 35.441.686, indice che le attività sono più che sufficienti a coprire le passività:

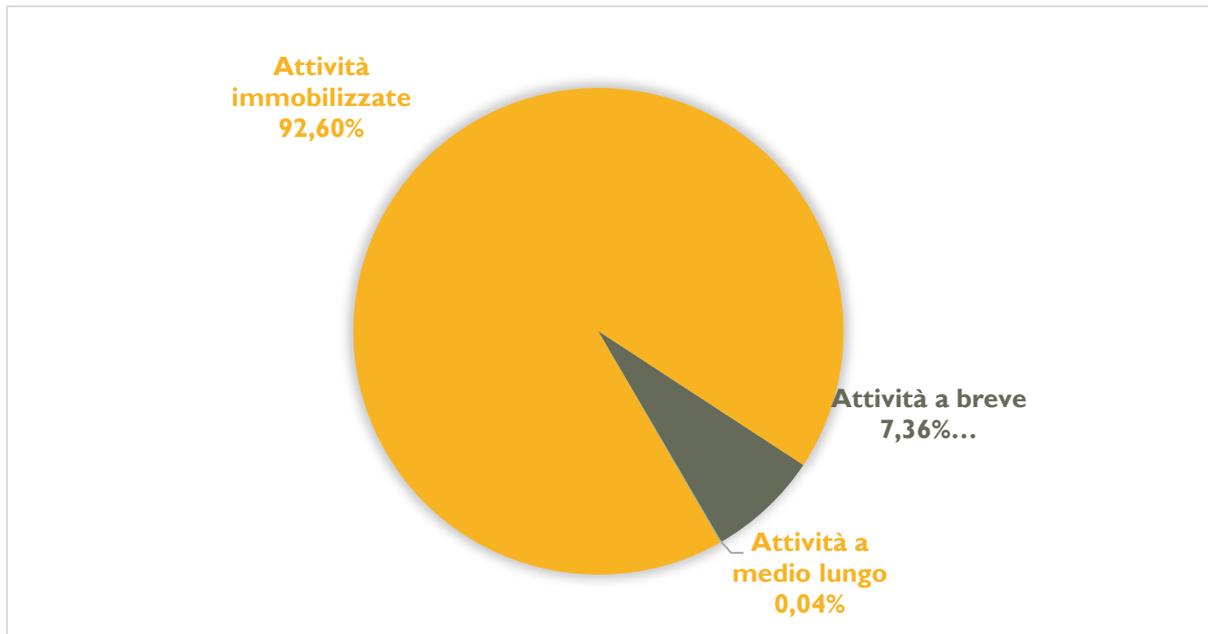
Totale attività	40.477.316
Totale passività	5.035.629
Patrimonio netto	35.441.686

Rilevante ai fini della valutazione della solidità patrimoniale dell'Ente risulta essere la composizione dell'attivo. Come si evince dalle tabelle a seguire, l'attivo patrimoniale è costituito per il 92,45% da immobilizzazioni materiali, le quali a loro volta sono costituite per il 92,96% da beni immobili, quindi da beni durevoli.

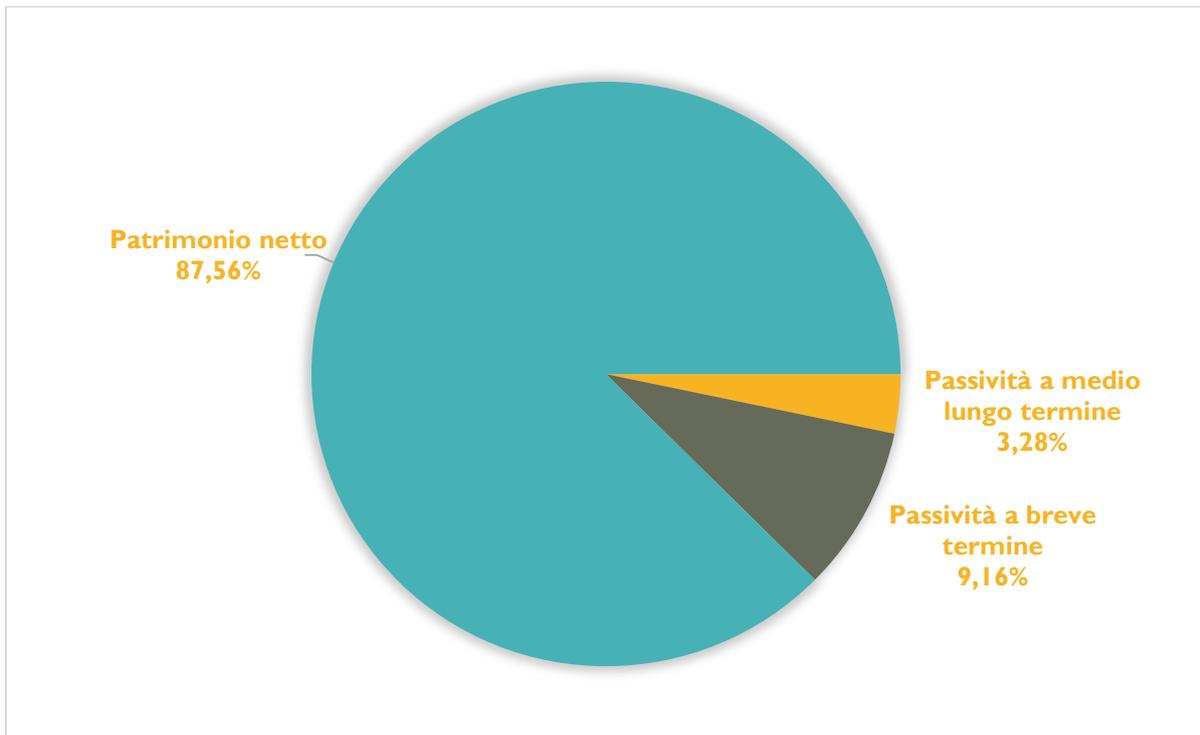
Immobilizzazioni immateriali	891	0,00%
Immobilizzazioni materiali	37.420.116	92,45%
Immobilizzazioni finanziarie	61.979	0,15%
Capitale circolante	2.858.071	7,06%
Ratei e risconti attivi	136.260	0,34%
Totale attività	40.477.316	100%
Terreni e fabbricati	42.231.407	92,96%
Impianti e macchinario	3.005.158	6,61%
Altri beni	194.481	0,43%
Totale valore storico	45.431.046	100,00%
Fondi di ammortamento	8.010.930	
Immobilizzazioni materiali	37.420.116	

SITUAZIONE FINANZIARIA

COMPOSIZIONE DELL'ATTIVO PATRIMONIALE



COMPOSIZIONE DEL PASSIVO PATRIMONIALE



CAPITALE CIRCOLANTE NETTO

La situazione finanziaria dell'Ente risulta tale per cui le attività a breve, destinate a tramutarsi in liquidità in breve tempo, non sono sufficienti a coprire le passività a breve (obbligazioni che devono essere onorate entro breve termine), con un prevalere delle seconde sulle prime per € 727.205. La situazione migliora rispetto all'esercizio precedente di € 406.263.

	31/12/2024	31/12/2023	Variazione
Attività a breve	2.978.851	2.105.712	873.138
Passività a breve	3.706.055	3.239.179	466.876
Capitale circolante netto	-727.204	-1.133.467	406.263

Le attività a breve, determinate in € 2.978.851, sono la somma di:

- rimanenze di magazzino € 32.749
- crediti verso Comuni € 12.802
- crediti verso ATS € 562.050
- crediti diversi € 308.569
- disponibilità liquide € 1.926.420
- ratei e risconti attivi € 136.260

Le passività a breve determinate in € 3.706.055 sono la somma di:

- debiti verso banche per prestiti concessi € 209.791
- debiti verso fornitori € 2.718.172
- debiti verso Amministrazioni Pubbliche € 592.322
- debiti verso Istituti di Previdenza € 73.325
- debiti diversi € 85.834
- ratei passivi € 26.610

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

Dinamica delle disponibilità liquide intervenuta nell'esercizio

Le disponibilità liquide, composte dalle risorse presenti sui conti correnti bancari e postali intestati all'Ente e nelle casse dello stesso, alla data del 31.12.2024 risultano pari a € 1.926.420 in aumento rispetto all'esercizio precedente.

	31/12/2024	31/12/2023	Variazione
Disponibilità liquide	1.926.420	1.219.457	+706.963

INDEBITAMENTO

La tabella a seguire evidenzia la variazione intervenuta nella complessiva posizione debitoria dell'Ente rispetto all'esercizio precedente, con un incremento per € 303.647.

	31/12/2024	31/12/2023	Variazione
Debiti	4.570.296	4.266.649	303.647

L'incremento dell'esposizione viene dettagliato nella tabella a seguire:

	31/12/2024	31/12/2023	Variazione
Finanziamenti	476.490	700.243	-223.752
Debiti verso fornitori	2.718.172	2.377.825	340.348
Debiti tributari	592.322	427.941	164.381
Debiti verso istituti di previdenza	73.325	56.519	16.806
Altri debiti	709.986	704.122	5.864
Totale debiti	4.570.296	4.266.649	303.647

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

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

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

Il quoziente di indebitamento (debiti/patrimonio netto) raffronta il capitale di terzi (debiti) con il capitale proprio (patrimonio netto); il quoziente è pari al 14,21 % ed esprime un indice di indebitamento contenuto.

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

L'indice è inferiore a 1 (0,94); ne consegue che le immobilizzazioni sono finanziate anche per mezzo dell'indebitamento, sebbene in misura contenuta.

Il margine di struttura (patrimonio netto – attivo immobilizzato) risulta negativo ed evidenzia che 2.041.299 euro di attività immobilizzate sono finanziate per mezzo dell'indebitamento; ne

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

Il ricorso all'indebitamento ha comportato il manifestarsi di **oneri finanziari**, che rappresentano lo 0,01% del totale componenti negative di reddito e assorbono circa lo 0,01% dei ricavi.

Il risultato della gestione finanziaria, dato dalla differenza tra proventi e oneri finanziari, risulta positivo per € 1.165.10, comprensivo del costo degli affidamenti. Nel 2023 il valore era pari a € -10.780. A parità di valori si registra un valore migliorativo di € 11.946.

7. ALTRE INFORMAZIONI

7.1 IMPATTO AMBIENTALE

CONSUMO DI ENERGIA E RELATIVE EMISSIONI DI GAS SERRA

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

SUPERFICIE DELLE STRUTTURE UTILIZZATE DALLA FONDAZIONE

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

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

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

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

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

Nell'anno 2023 è stata adeguata la linea del combustibile a servizio del gruppo elettrogeno.

Nel 2024 l'energia consumata all'interno dell'organizzazione⁶ è stata pari a 11.080 gigajoule. Non essendo in possesso dei dati relativi ai consumi dell'anno 2023 ma considerato che non si registrano particolari eventi a cui attribuire un maggior consumo energetico e che l'osservazione dei dati storici rileva un andamento costante si presume che i consumi siano parificabili a quelli degli anni precedenti.

⁶ Consumata da entità di proprietà o controllate dall'organizzazione e che comprende sia quella comprata da fonti esterne sia quella autoprodotta.

CONSUMI DI ENERGIA ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE			
Consumi (in GJ)	2024	2022	2021
Consumi diretti per fonte			
Per riscaldamento e produzione energia elettrica – gas naturale	9.051	10.089	10.360
Consumi indiretti per fonte			
Energia elettrica acquistata	2.029	1.314	1.207
Totale consumi di energia	11.080	11.403	11.567

Le emissioni di gas a effetto serra determinate dal consumo di energia sono distinte, come previsto dagli standard internazionali, in due categorie⁷:

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

Nell'anno 2024 le emissioni dirette di gas a effetto serra, prodotte dal riscaldamento e dal consumo di energia elettrica, sono pari a 723 tonnellate di CO2 equivalente⁸.

EMISSIONI DI GAS A EFFETTO SERRA			
(in tonnellate di CO2 equivalente)	2024	2022	2021
Dirette (scope 1)			
Da riscaldamento con gas naturale	425	587,8	600,5
Indirette (Scope 2)			
Da energia elettrica (location based)	298	95,4	93,6
Totale emissioni	723	683,2	694,1

⁷ Non vengono qui considerate le emissioni Scope 3, che sono le altre emissioni indirette connesse all'attività dell'organizzazione, quali quelle determinate dalla produzione di prodotti e materie acquistate, dal consumo di combustibile utilizzato in veicoli non posseduti o controllati dall'organizzazione, ecc.

⁸ Ricomprendono nel calcolo le emissioni di CO₂, CH₄ e N₂O, come previsto dalle "Linee guida sull'applicazione in banca degli Standards GRI in materia ambientale" di AbiLAB. Per il calcolo di tutte le emissioni si sono utilizzati i parametri indicati in questo documento.

RIFIUTI

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

Nell'anno 2024 sono stati prodotti circa 14.251 Kg di rifiuti indifferenziati mensili.

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

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

Nell'anno 2024 sono stati smaltiti Kg 815.

7.2 CONTENZIOSI E CONTROVERSIE

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

Al 31/12/2024 risulta attivo un contenzioso aperto già negli anni precedenti e non ancora concluso.

Alla stessa data si rilevano n. 2 controversie con 2 fornitori.

.....	0
LETTERA DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	1
1. METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	2
2. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE	3
2.1 Profilo generale	3
2.2 La missione e le attività statutarie.....	5
2.3 I collegamenti e le collaborazioni.....	5
2.4 Il contesto di riferimento	6
3. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE.....	6
3.1 Il sistema di governo e controllo	6
Le previsioni statutarie	6
La composizione e l'attività degli organi statutari	7
L'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs. 231/2001	8
3.2 La struttura operativa.....	9
3.3 Gli stakeholder.....	10
4. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE	13
4.1 Quadro di insieme	13
4.2 Il personale retribuito	13
Personale dipendente	13
Collaboratori delle Cooperative.....	13
Liberi professionisti	14
Composizione del personale retribuito.....	15
4.3 Il personale non retribuito	18
Volontari	18
4.4 Formazione e valorizzazione.....	19
4.5 Compensi e retribuzioni.....	22
4.6 Altri aspetti di rilievo	23
5. OBIETTIVI E ATTIVITÀ.....	25
5.1 Quadro di insieme	25
5.2 Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani (RSA).....	28
5.3 Centro diurno integrato.....	41
5.4 Cure domiciliari (C-DOM).....	41
5.5 Assistenza domiciliare (RSA Aperta)	46
6. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	50
6.1 Le risorse economiche	50
6.2 Dati e indicatori patrimoniali e finanziari	54
7. ALTRE INFORMAZIONI	60
7.1 Impatto ambientale	60
Consumo di energia e relative emissioni di gas serra	60
Rifiuti	62
7.2 Contenziosi e controversie	62
SOMMARIO	63

Si ringrazia per la collaborazione:

Arcipelago Cooperativa Soc. Onlus
Cooperativa “Il Gabbiano”

Ignazio Ceraulo
Emanuela Giampà
Gabriella Ausili
Olha Salyk
Elisa Galluccio

Marika Freddo
Cecilia Bortolamiol
Anna Nava
Moustafa Al Mohtadi
Anna Conte