

2024

**BILANCIO SOCIALE
VENTIDUESIMA EDIZIONE**

**PII ISTITUTI UNIFICATI
ONLUS**

BELGIOIOSO - PAVIA

CENTRO POLIFUNZIONALE

Servizi
socio sanitari integrati
residenziali / semiresidenziali
e domiciliari per anziani e disabili

Indice

SEZIONE 1: Introduzione e Metodologia adottate per la redazione del Bilancio Sociale

Introduzione	2
Metodologia	3

SEZIONE 2: Informazioni Generali sull'Ente

Identità - Origini e Storia	4
Valori e Carta Etica	6
Mission	10
Strategie	11
Politiche	13

SEZIONE 3: Struttura, Governo ed Amministrazione dell'Ente

Assetto della Governance	14
Assetto Organizzativo	17
Identificazione degli stakeholders	18
Mappa degli Stakeholder	19
STAKEHOLDERS INTERNI	
I nostri Ospiti/Utenti	
R.S.A. di Belgioioso	20
M.A.P./A.P.A di Belgioioso	22
C.D.I. di Belgioioso	23
C.D.I. di Genzone	25
C.D.I. di Filighera	27
Comunità Socio Sanitaria	28
Centro Diurno Disabili	29
R.S.A. di Corteolona	30
C.D.I. di Corteolona	32
STAKEHOLDER ESTERNI	
Regione Lombardia	33
Comuni/Piani di Zona	34
ATS e Policlinico San Matteo	35
FORNITORI	36
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE/ERARIO - COLLETTIVITA'	38
GIUDIZI E OPINIONI DEGLI STAKEHOLDER	39
CUSTOMER SATISFACTION	40

SEZIONE 4: Persone che operano per l'Ente

Composizione/Consistenza del personale	42
Turn over e cessazione del rapporto di lavoro	49
Organizzazione del lavoro	50
Politiche delle assunzioni	50
Politiche delle pari opportunità	51
Assenze del personale	52
Retribuzioni e indennità - modalità e importi dei rimborsi ai volontari	54
Pubblicazione compensi Organi Amm.vi, di Controllo e Dirigenti	55

Formazione	56
Sicurezza sul Lavoro	57
Infortuni	58
Consulenze esterne	59
SEZIONE 5: Obiettivi di Miglioramento	59
SEZIONE 6: Situazione Economico Finanziaria	
Provenienza risorse economiche con indicazione contributi pubblici e privati	64
Informazioni sulle attività di raccolta fondi	70
Segnalazione Criticità da parte degli amministratori	70
SEZIONE 7: Altre informazioni	
Informazioni sugli Organi di Controllo	70
Indicazioni su contenziosi e/o controversie in corso	71
Informazioni di tipo ambientale	71
SEZIONE 8: Monitoraggio svolto dagli Organi di Controllo	
Registro Ispezioni anno 2024	72
Relazione annuale Organismo di Vigilanza	73
Parere Revisore dei Conti su Bilancio di Esercizio 2024	80

**CENTRO POLIFUNZIONALE
PII ISTITUTI UNIFICATI ONLUS DI BELGIOIOSO**

**BILANCIO SOCIALE 2024
(22esima edizione)**

SEZIONE 1: Introduzione e Metodologia adottate per la redazione del Bilancio Sociale.

Introduzione

Nonostante si sia ormai giunti alla 22^a edizione, si ritiene comunque doveroso evidenziare come il progetto della redazione di un Bilancio Sociale nella Struttura Polifunzionale per Anziani e Disabili "Pii Istituti Unificati Onlus" di Belgioioso fosse nato dalla consapevolezza dell'insufficienza del bilancio di esercizio (che comunque conserva il compito di illustrare come l'Ente, considerato sotto l'aspetto aziendale, ha saputo rapportarsi col rispetto dei vincoli economici e finanziari) a rappresentare, in modo trasparente, le idee e i valori, i progetti e i programmi, gli interventi e gli investimenti che si sono effettuati, i risultati conseguiti ed i benefici raggiunti dagli interlocutori più rilevanti, interni ed esterni all'organizzazione.

Il Bilancio Sociale dell'Ente è stato introdotto e viene dunque utilizzato dall'anno 2003 come forma integrativa del bilancio di esercizio, per meglio rendere conto ai vari *stakeholder*, e più in generale alla collettività, dei risultati ottenuti e della coerenza di questi con gli obiettivi.

Dopo l'assunzione della personalità giuridica di diritto privato (1999) il compito di illustrare l'attività dell'Ente era stato delegato completamente al Bilancio di Esercizio redatto secondo le indicazioni contenute nel documento predisposto dalla Commissione Aziende Non Profit del Consiglio Nazionale Dottori Commercialisti, che da puro strumento contabile non può peraltro esplicitare le modalità con cui l'Ente risponde ai bisogni della collettività attraverso l'attività svolta. I fatti e le informazioni qualitative e quantitative sull'attività svolta e sull'utilità sociale prodotta costituiscono in effetti il risultato della gestione caratteristica per l'organizzazione aziendale, che proprio il Bilancio Sociale intende spiegare attraverso l'utilizzo di *parole e cifre*. Dunque, mentre nel bilancio di esercizio le cifre rappresentano il risultato della gestione in termini economici e le parole hanno il compito residuale di spiegare i principi adottati, nel

bilancio sociale la situazione si inverte; ovvero le parole e le cifre sono esplicative dei fatti, di quanto realizzato.

Il suddetto motivo ha spinto l'Amministrazione ad introdurre ed a dare stabilità a questa forma di rendicontazione come la più adatta a descrivere l'attività della Organizzazione dell'Ente, in quanto la tendenziale *aridità* delle cifre desumibili da un bilancio consuntivo non consente di esprimere un giudizio circa l'efficacia nel perseguimento della missione.

Lo scopo, dunque, del bilancio sociale è quello di fare sintesi e rendere maggiormente fruibile il flusso di informazioni attraverso il quale l'organizzazione racconta sé stessa e si sottopone a giudizio.

Anche in questa edizione si sono attribuite al Bilancio Sociale due valenze fondamentali:

- Una valenza relazionale, in quanto ci si è posti l'obiettivo di migliorare le relazioni tra l'Ente ed i suoi stakeholder, di rafforzarne il legame fiduciario e favorirne la partecipazione;
- Una valenza strategico-gestionale, in quanto l'esigenza di rendere conto in modo completo, ordinato e strutturato delle attività svolte ha incentivato ed incentiva una comprensione più ampia delle scelte adottate e una maggiore capacità di programmare, monitorare e valutare la performance complessiva dell'organizzazione.

Anche l'edizione corrente, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 14 comma 1 Dlgs 117/2017 (Codice del Terzo Settore), risulta adeguata alle Linee Guida definite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con Decreto del 04 luglio 2019.

Metodologia

Anche per questa Edizione del Bilancio Sociale, si è fatto affidamento in particolar modo sul lavoro svolto dalla Direzione dell'Ente e dai collaboratori più diretti i quali hanno avuto comunque l'opportunità di avvalersi del lavoro svolto relativamente alle precedenti edizioni, integrando i dati in funzione dell'ottemperanza alle nuove Linee Guida Ministeriali sopra citate. La struttura del documento è suddivisa in 8 sezioni ordinate e titolate come rilevabile dall'INDICE che le precede.

Sezione 2: Informazioni Generali sull'Ente.

IDENTITA'

Ragione Sociale: PII ISTITUTI UNIFICATI ONLUS

Codice Fiscale/Partita IVA: 00478980188

Forma Giuridica: Fondazione – Ente Morale di Diritto Privato (ex IPAB depubblicizzata nel 1999)

Qualificazione Fiscale: ONLUS (comunicazione formale al Ministero delle Finanze - Direzione Regionale delle Entrate della Lombardia in data 03.10.2008)

Indirizzo Sede Legale: Piazza Mons. B. Clerici n. 6 – 27011 BELGIOIOSO

Area territoriale di attività prevalente: Ambito territoriale ex Piano di Zona Basso Pavese (24 Comuni ex Distretto Socio Sanitario di Corteolona).

Finalità perseguite: L'Ente PII ISTITUTI UNIFICATI ONLUS si propone l'esclusivo perseguimento di finalità di solidarietà sociale, attuato mediante lo svolgimento di attività nei settori dell'assistenza sociale e sociosanitaria, dell'assistenza sanitaria, della beneficenza e della ricerca scientifica di particolare interesse sociale, con esclusione di qualsiasi finalità di lucro (art. 2 Statuto).

ORIGINI E STORIA

I "Pii Istituti Unificati Onlus" traggono la propria origine dalla fusione e dal raggruppamento di più istituzioni: in un primo tempo la fusione della "Pia Casa di Agricoltura" e della "Pia Casa di Ricovero per i Cronici", entrambe di Belgioioso, ha dato origine ad un unico Ente denominato "Pii Istituti Unificati" eretto in Ente Morale con Regio Decreto 28 aprile 1921; successivamente il Regio Decreto 28 aprile 1938 raggruppò i Pii Istituti Unificati e l' "Ospedale Dozzio", in un'unica Amministrazione. L'Ente è stato depubblicizzato con Decreto 10/06/1999 n° 31890 del Direttore Generale degli Interventi Sociali della Regione Lombardia ed ha natura giuridica di Ente Morale di Diritto Privato ex art. 12 e segg. c.c.

Attraverso modifica statutaria deliberata dal Consiglio di Amministrazione in seduta del 25 settembre 2008 e approvata con Decreto del Presidente della Regione Lombardia n° 3508 del 09.04.2009, l'Ente ha assunto la qualificazione di ONLUS adottando, conseguentemente, la denominazione di Pii Istituti Unificati Onlus.

Pur avendo origini remote l'Ente non ha mai posseduto una propria struttura fino al 1983, anno in cui è stata attivata la nuova CASA ALBERGO per 60 posti letto, destinata ad ospitare persone autosufficienti. Le esigenze dell'utenza, caratterizzate da crescenti condizioni di non autosufficienza, hanno consigliato di riconvertire tale struttura, fin dagli anni immediatamente successivi, in **RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE**, aumentandone la ricettività a 66 posti letto e programmando un ulteriore ampliamento. Dal 1996 la Residenza Sanitaria Assistenziale ha assunto la propria attuale configurazione con una ricettività complessiva di **126 posti letto**.

Già da alcuni anni, grazie allo sviluppo di diversi servizi, dal **Centro Diurno Integrato di Belgioioso per 40 utenti**, alle **prestazioni di Fisiokinesiterapia** rivolte all'utenza esterna, all'**Assistenza Domiciliare Integrata** (oggi **C-DOM, UCP-Dom, RSA APERTA**) con accreditamento nei 48 Comuni del Piano di Zona Alto e Basso Pavese, allo sviluppo delle attività rivolte ai **soggetti diversamente abili**, alle iniziative assunte nel comune di **Genzone** attraverso la gestione della **Residenza per Anziani Cesare Parisio**, nel comune di **Filighera** con l'attivazione della **Residenza per Anziani Fondazione Sacchi** e nel Comune di **Corteolona** con la attivazione della **RSA** e del **CDI** di Corteolona, si è consolidata la trasformazione dell'Ente in un moderno Centro Polifunzionale erogatore di Servizi Integrati verso l'Utenza non solo Anziana.

Dal maggio 2003 infatti l'Ente ha attivato e gestisce il **Centro Diurno Disabili "Il Giardino"** realizzato nell'area adiacente alla Residenza Sanitaria Assistenziale ed avente una ricettività di **30 utenti**.

Nel corso dell'anno 2005 erano poi stati attivati anche i nuovi servizi residenziali di **Mini Alloggi Protetti per Anziani** (agosto 2005) e di **Comunità Alloggio per Disabili/Comunità Socio Sanitaria** (Dicembre 2005) nell'ambito della nuova struttura appositamente realizzata in adiacenza al Centro Diurno Disabili "Il Giardino".

Inoltre, nei primi mesi dell'anno 2006 l'Ente aveva assunto anche l'iniziativa di gestire la **Residenza per Anziani Cesare Parisio di Genzone (Mini Alloggi Protetti e Centro Diurno Integrato)** ubicata fuori dal territorio comunale di Belgioioso, di proprietà del Comune di Corteolona e Genzone. Tale iniziativa, che rappresentava la prima esperienza inerente alla gestione di una struttura esterna al territorio comunale di Belgioioso, non è rimasta isolata tanto che:

- già nell'anno 2009 l'Ente ha sviluppato i rapporti convenzionali ed i progetti che hanno portato nell'estate 2010 all'attivazione della nuova **Residenza per Anziani Fondazione Sacchi** in comune di **Filighera**;

- nel 2014 ha assunto anche la gestione della nuova **RSA e del Centro Diurno Integrato di Corteolona** realizzati dal medesimo Comune e affidati in concessione a questo Ente in forza di specifici accordi contrattuali.
 - nel 2020, nella fase di maggior intensità dell'emergenza pandemica da Covid 19, l'Ente ha sentito il dovere morale di impegnarsi sia per garantire le prestazioni di assistenza domiciliare ai malati di Covid (**ADI Covid**) nei 24 Comuni costituenti l'ambito Distrettuale di Corteolona, sia per attivare (in accordo e in sinergia con ATS Pavia e con la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia) una **Degenza di Sorveglianza Covid** che ha ospitato e assistito pazienti positivi al Covid 19, fino all'inizio del giugno 2021.
 - tra il dicembre 2021 e il febbraio 2022, sempre con l'intento di concorrere, per quanto nelle proprie possibilità, alla gestione dell'emergenza pandemica da Covid 19, in seguito alla richiesta pervenuta direttamente dalla Dr.ssa Ceconami, Direttore Generale di ATS, l'Ente, mettendo a disposizione Medici, Infermieri e Personale Amministrativo, ha attivato presso il Municipio di Belgioioso, un Centro Vaccinale finalizzato alla somministrazione della 1^a dose booster di vaccino anti-Covid. Questa iniziativa ha consentito a molti anziani di Belgioioso e dei paesi limitrofi di poter usufruire di un Hub Vaccinale facile da raggiungere, dove l'organizzazione del Servizio ha garantito minori disagi rispetto a quelli connessi alla fruizione di un Centro Vaccinale massivo.
 - proprio nell'anno 2024 si sono conclusi i lavori di ampliamento della Residenza per Anziani Cesare Parisio di Genzone che hanno portato la ricettività del CDI a 40 Utenti e quella dei Mini Alloggi Protetti fino a 26 Ospiti.
- Nell'arco degli ultimi 20 anni l'Ente ha aderito a tutte le iniziative promosse da Regione Lombardia in materia di Assistenza Domiciliare seguendone l'evoluzione normativa: dal Voucher Socio Sanitario, alla RSA Aperta, agli attuali servizi di Cure Domiciliari (C-DOM) e di Unità Cure Palliative Domiciliari (UCP- Dom).

VALORI E CARTA ETICA

PRINCIPI SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Le attività svolte, essendo rivolte alle categorie di cittadini cosiddetti "svantaggiati", esprimono di per sé un valore sociale in quanto il loro scopo primario è l'aiuto alla promozione della salute e del recupero massimo di buone condizioni di vita o il sostegno a percorsi di crescita.

Le attività sono svolte dunque in conformità dei principi fondamentali relativi all'erogazione del servizio, indicati nella Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994.

Principi sull'erogazione dei servizi pubblici:

Eguaglianza

L'erogazione del servizio deve essere ispirata al principio di eguaglianza dei diritti dei clienti, garantendo parità di trattamento a parità di condizioni del servizio prestato. L'eguaglianza va intesa come divieto di qualsiasi discriminazione, non giustificata, e non come uniformità di trattamento che si tradurrebbe in superficialità nei confronti dei bisogni dei clienti.

L'Ente fa proprio tale principio considerando ciascun cliente come unico e programmando le attività in modo personalizzato mediante piani assistenziali e terapeutici individualizzati.

Efficacia ed Efficienza

Il servizio pubblico deve essere erogato in modo da garantire efficienza ed efficacia.

L'Ente fa proprio sia il principio di efficacia, verificando periodicamente se gli obiettivi di salute relativi all'ospite siano stati più o meno raggiunti, sia quello di efficienza, verificando costantemente che si operi in base al miglior utilizzo delle risorse disponibili. Inoltre, l'Ente si pone come obiettivo il miglioramento quali-quantitativo dei servizi erogati attraverso un'attenta e rigorosa pianificazione gestionale

Continuità

L'erogazione del servizio deve essere continua, regolare e senza interruzioni. Le eventuali interruzioni devono essere espressamente regolate dalla normativa di settore. In tali casi i soggetti erogatori devono adottare misure volte ad arrecare ai clienti il minor disagio possibile.

L'Ente fa proprio tale principio garantendo un servizio di assistenza continuativo, 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno. Esistono precisi momenti di verifica dell'andamento dei piani individualizzati, che consentono di garantire la necessaria continuità alle prestazioni socio-assistenziali e sanitarie e, allo stesso tempo, di mantenere costantemente aggiornati i piani individualizzati in funzione dei cambiamenti nello stato di salute dell'ospite.

Imparzialità

I soggetti erogatori hanno l'obbligo di ispirare i propri comportamenti, nei confronti dei clienti, a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.

L'Ente fa proprio tale principio garantendo che il personale in servizio operi ispirandosi al senso etico della responsabilità e garantendo il rispetto dei criteri stabiliti per l'ammissione ai vari servizi erogati.

Diritto di scelta

Il cliente ha diritto di scegliere tra i diversi soggetti erogatori – ove ciò sia consentito dalla legislazione vigente – in particolare per i servizi distribuiti sul territorio.

L'Ente fa proprio questo principio rispettando e promuovendo l'autonomia del cliente, impegnandosi anche a ricercare ed offrire opportunità di integrazione e di flessibilità per l'erogazione dei servizi nell'ambito territoriale di riferimento

Partecipazione

I soggetti erogatori devono garantire la partecipazione del cliente alla prestazione. Il cliente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del soggetto erogatore che lo riguardano. Il cliente può formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.

L'Ente fa proprio questo principio promuovendo procedure semplici e trasparenti al fine di migliorare la qualità degli standards dei servizi erogati, garantendo la partecipazione viva e costante

A questi principi, considerati inderogabili, viene associato, nello svolgimento delle attività, il rispetto del Codice Etico Aziendale approvato nella sua seconda edizione dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n° 63 del 27 dicembre 2012 (in funzione dell'esigenza di renderlo più aderente agli orientamenti giurisprudenziali consolidatisi con riferimento all'applicazione del D.Lgs. 8 giugno 2001 n°231), che enuncia l'impegno costante dell'Ente teso ad offrire un servizio di qualità utilizzando, come metro di misura di ogni scelta, il perseguimento degli interessi generali dei Signori Ospiti Utenti, e definendo regole di comportamento da tenere nei rapporti con i diversi stakeholder. A tali rapporti corrispondono altrettante responsabilità dell'organizzazione che riguardano:

Responsabilità nei confronti degli Ospiti: la nostra organizzazione aziendale riconosce la centralità dell'utente con la sua storia, i suoi bisogni, le sue capacità, il suo futuro, la sua unicità e complessità, la sua appartenenza etnica e religiosa, le sue emozioni. Si assegna grande rilevanza, anche nei rapporti interni all'intera struttura organizzativa, al concetto basilare che, rispondere in modo adeguato ai bisogni reali dei Signori Ospiti/Utenti, rappresenta il fine primario, il fine istituzionale dell'Ente. Si tende quindi a rafforzare e diffondere la consapevolezza che l'Ente ha motivo di esistere e di crescere in quanto vi sono bisogni autentici/sensori di soddisfazione, non esiste e non deve esistere un interesse dell'Ente in quanto tale, ma un interesse dell'Ente in quanto soggetto impegnato a soddisfare i bisogni di persone.

Responsabilità nei confronti dei famigliari degli utenti: la famiglia viene considerata come parte integrante dell'Ospite e rappresenta in molti casi una vera e propria risorsa. Pertanto, molta attenzione verrà posta nel creare con i famigliari rapporti di collaborazione propositiva. In assenza dei famigliari diretti, uguale attenzione viene posta nei confronti della rete che si fa carico di seguire la persona o di eventuali tutori e/o amministratori di sostegno.

Responsabilità nei confronti del personale: in forza della consapevolezza che il personale dell'Ente rappresenta sicuramente il più importante mezzo per raggiungere il fine istituzionale, nel rapporto con il personale vengono rispettate le norme ed i regolamenti vigenti: contratto di lavoro, applicazione del D.L.gvo 81/2008, Regolamento del Personale approvato con deliberazione n° 62 del 27.12.2012, strumenti operativi necessari. In questo frangente l'Ente mira a perseguire l'obiettivo qualitativo ed etico di permettere agli operatori una condizione di lavoro equilibrata in modo che gli stessi possano poi trasmetterla agli ospiti. Per questo l'Ente presta molta attenzione alle esigenze personali, familiari e lavorative in un'ottica di integrazione tra doveri, cui sono tenuti quali lavoratori, e bisogni che esprimono in quanto persone.

Responsabilità nei confronti del volontariato: il gruppo di volontari appartenenti alla sezione AVULSS di Belgioioso che opera presso la nostra struttura non viene utilizzato per supplire a carenze organizzative ma è valorizzato e rispettato come una risorsa aggiuntiva che

concorre al miglioramento qualitativo delle condizioni di vita nell'ambito dei Servizi Residenziali e Semiresidenziali gestiti dall'Ente.

Responsabilità nei confronti dei consulenti e dei liberi professionisti: al fine di favorirne il coinvolgimento è prevista la loro piena integrazione nell'organizzazione.

Responsabilità nei confronti del CdA: è infatti imprescindibile la condivisione, da parte degli Amministratori, della mission aziendale, delle linee di intervento e degli obiettivi, nella piena consapevolezza dell'incidenza e del ruolo che la struttura riveste per l'intero territorio di riferimento.

Responsabilità nei confronti dei fornitori: ogni fornitore viene considerato partner in un progetto e pertanto coinvolto nella mission, affinché possa offrire una qualità elevata e costante nel tempo; vi sono fornitori con i quali il rapporto è ultratrentennale.

Responsabilità nei confronti della Vigilanza (ATS): che viene considerata come controllo costruttivo e rappresenta uno stimolo per migliorare e consentire di conseguenza una maggior tutela delle persone affidate.

Responsabilità nei confronti degli Enti Locali e dei Servizi Sociali: è molto importante il lavoro in sinergia con gli Enti Locali ed i Servizi Sociali territoriali, per attivare le soluzioni più adeguate ai bisogni presenti nel bacino di utenza. La fattiva collaborazione con gli Enti preposti allo svolgimento di queste funzioni è indispensabile per un corretto lavoro di rete.

Responsabilità nei confronti del territorio e della Comunità locale: l'organizzazione considera il territorio su cui è collocata e lavora (coincidente in modo prevalente con l'ex Distretto Socio Sanitario di Corteolona), come il principale ambito di riferimento della rete dei servizi nella quale si sente inserita con un ruolo significativo; pertanto, nello stesso territorio si confronta di frequente con alcuni concetti chiave quali: condivisione, scambio, integrazione, stimolo, confronto.

Responsabilità nei confronti della concorrenza: approfittando della presenza sul mercato di concorrenti come stimolo al miglioramento, alla trasparenza, alla crescita, al confronto e alla collaborazione ed evitando di incorrere in forme di isolamento o, peggio, di ricorrere al discredito reciproco.

Responsabilità nei confronti dei Fondatori: non viene mai trascurata da parte del Consiglio e della Direzione ed è sufficientemente diffusa tra il personale anche questa forma di responsabilità, vissuta come un dovere verso chi, seppure in tempi lontani, ha avuto la visione di individuare e definire alcuni fini istituzionali da perseguire e ha promosso, con finanziamenti rilevanti, la nascita dell'Ente e ne ha poi consentito il funzionamento e la crescita dimensionale, lasciando quindi anche un "esempio" verso il quale è doveroso rendere conto.

Responsabilità nei confronti dei Benefattori: proprio perché era particolarmente sentita quale forma di responsabilità, da alcuni anni si è istituita una ricorrenza (originariamente individuata nel 26 luglio di ogni anno, giorno di Sant'Anna e San Gioacchino) in cui celebrare una S. Messa in memoria e in ringraziamento dei Benefattori i quali, se viventi, vengono invitati presso l'Ente e informati sinteticamente sull'andamento della gestione e sugli obiettivi conseguiti. Per decisione del Consiglio di Amministrazione la già menzionata ricorrenza, a far tempo dall'anno 2010 è stata spostata al 02 ottobre di ogni anno, in coincidenza con la giornata dedicata ai SS. Angeli Custodi.

In merito alla responsabilità verso i Benefattori, è doveroso ricordare che, grazie all'assunzione della qualificazione di Onlus in data 03.10.2008, si è reso possibile ripresentare, con cadenza annuale, la richiesta di iscrizione dell'Ente nell'elenco dei soggetti beneficiari del cosiddetto "5 X MILLE", dandone comunicazione anche ai Benefattori che potranno così destinare a questo Ente il 5 per mille delle imposte da loro dovute.

Responsabilità nei confronti della Regione: a dimostrazione di quanto intensamente sia vissuta questa forma di responsabilità si indica il fatto che negli ultimi anni non vi è stata una sola iniziativa Regionale circa la promozione di nuovi servizi per Anziani e per Disabili cui questo Ente non abbia aderito in modo fattivo e tempestivo.

MISSION

La Mission dell'Ente è quella di garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona una qualità di vita, la più elevata possibile, ai propri utenti anziani e/o disabili, autonomi o meno, considerandone i peculiari bisogni fisici, sociali e psichici, attraverso una assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed i servizi territoriali.

Obiettivo condiviso da tutta l'organizzazione è quello di promuovere il costante e continuo miglioramento della qualità dei servizi forniti, nel rispetto della trasparenza dell'operato e dell'etica professionale, onde assicurare la massima soddisfazione possibile dell'utenza perseguendo un equilibrato rapporto tra gli aspetti di efficienza e razionalità nell'impiego di risorse e gli aspetti di umanizzazione del servizio.

La tensione per il perseguimento della Mission Aziendale, vede l'Ente impegnato a perseguire livelli di salute il più elevati possibile, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità funzionali residue dell'anziano, attraverso:

- valutazioni multiprofessionali, progetti di intervento personalizzati, individuali e/o di gruppo, che garantiscano il monitoraggio continuo dell'evoluzione sociosanitaria dell'Ospite;
- un'assistenza qualificata garantita da una formazione continua del personale al fine di sostenerne la motivazione e rivalutarne la preparazione professionale;
- la promozione di iniziative per una maggior apertura al territorio volte ad assicurare continuità e qualità anche nelle prestazioni domiciliari e ambulatoriali che, sviluppatesi negli ultimi anni, stanno consolidando la funzione dell'Ente come Centro Polifunzionale al servizio della comunità nell'ambito territoriale di riferimento;
- razionalizzazione delle spese, grazie a un'analisi costante del processo di erogazione del servizio che tenga conto delle risorse disponibili e della sostenibilità delle tariffe da parte degli utenti.

STRATEGIE

Il disegno strategico definisce gli obiettivi a medio e lungo termine e le scelte fatte, in termini di programmi, iniziative, azioni e risorse, per realizzarli.

VALORIZZAZIONE DELL'UTENZA

In considerazione della **mission** l'Organizzazione si concentra prioritariamente verso le esigenze e le aspettative dell'Utente: tale impegno si sostanzia nel continuo monitoraggio delle necessità dei Signori Ospiti/Utenti e delle evoluzioni del settore, con particolare riferimento alla puntuale attenzione circa il rapido recepimento delle disposizioni di Legge, dei regolamenti e delle indicazioni provenienti dal vertice dell'organizzazione.

Il Consiglio di Amministrazione, a tal fine, approva formalmente, dopo averle attentamente valutate, le proposte formulate dalla Direzione circa il Piano Annuale di Miglioramento della Qualità contenente anche tutti gli obiettivi particolari da perseguire in corso d'anno.

In una logica di valorizzazione dell'utenza, tutta l'Organizzazione tende:

- all'osservanza dei dettati e dispositivi legislativi di Legge di riferimento vigenti e successive modificazioni che definiscono il campo di lavoro e le modalità operative dei diversi servizi erogati e la definizione di una politica e di obiettivi coerenti con la missione;
- al monitoraggio sistematico dell'andamento del sistema e dell'organizzazione in generale, onde verificare nel tempo la continua competenza e idoneità delle risorse umane e tecniche messe in campo, in coerenza con quanto indicato negli obiettivi;

INNOVAZIONE E INTEGRAZIONE DEI SERVIZI

L'osservazione costante dei bisogni riscontrati sul territorio, con particolare attenzione a quelli insoddisfatti dalle risorse già presenti, rappresenta un'importante leva strategica per il nostro Ente in quanto consente di programmare nuovi servizi o di potenziare quelli presenti al fine di soddisfare al meglio le richieste di servizi nuovi, migliori o ampliati.

Anche negli ultimi anni, dopo le positive esperienze sviluppate con riferimento all'attivazione delle Unità di Offerta in Genzone, in Filighera e in Corteolona, il Consiglio di Amministrazione è stato spesso chiamato a valutare ulteriori opportunità di ampliamento e/o attivazione di nuovi servizi nell'ambito territoriale di riferimento.

A questo proposito l'Ente ha garantito il proprio impegno, compatibilmente con la sussistenza di condizioni di fattibilità e di sostenibilità economica, per mettere a disposizione dell'utenza nuove soluzioni strutturali e organizzative caratterizzate da livelli qualitativi adeguati e da tariffe contenute.

In particolare, l'Ente sente una particolare responsabilità, anche sotto il profilo etico, nel prevenire l'eccessiva diffusione, anche nel proprio ambito territoriale di principale riferimento, di fenomeni di natura speculativa sui bisogni assistenziali della popolazione anziana, impegnandosi quindi direttamente per fornire le tipologie di servizio più pertinenti, a prezzi comunque accessibili per le famiglie.

È stato proprio questo tipo di responsabilità che ha portato l'Ente ad attivare la "Residenza per Anziani Fondazione Sacchi di Filighera" e ad aggiudicarsi la gara di evidenza pubblica per la gestione della nuova RSA di Corteolona.

La disponibilità ad affrontare gli oneri e le responsabilità connesse alla attivazione e gestione di nuove strutture, fino al soddisfacimento dei bisogni presenti, è supportata anche dalla consapevolezza di rappresentare, nell'ambito del ex Distretto Socio-Sanitario di Corteolona/Belgioioso, il principale punto di riferimento Socio Assistenziale/Sanitario per le Amministrazioni Locali.

RAPPORTI CON GLI INTERLOCUTORI

I P.I.U. Onlus intendono attuare, anche attraverso rendiconti quali il Bilancio Sociale, una strategia di rafforzamento del rapporto con i propri stakeholder, volto ad aumentare la trasparenza e la condivisione della missione e dei valori dell'Ente.

La convocazione annuale di un'assemblea dei portatori di interesse (prevista dall'art.21 del vigente Statuto) finalizzata ad illustrare i risultati conseguiti nell'esercizio precedente e la verifica delle strategie e degli indirizzi assistenziali dell'Ente ha dimostrato di rappresentare un'iniziativa effettivamente utile al riguardo.

Per l'anno in corso, la convocazione della Assemblea dei Portatori di Interesse avverrà nel più breve tempo possibile dopo l'approvazione del presente documento.

MIGLIORAMENTO CONTINUO DELL'ORGANIZZAZIONE

La Direzione dell'Ente ha avviato un processo di continuo miglioramento delle procedure gestionali interne e di continuo adeguamento della struttura organizzativa al fine di qualificare maggiormente gli interventi resi a tutta l'utenza.

La diffusione al personale di protocolli gestionali e dei relativi aggiornamenti, gestita attraverso periodici incontri di formazione specifica tenuti dalle Coordinatrici dei Servizi assistenziali e sanitari, si è rivelata molto significativa per garantire una maggior omogeneità procedurale nell'erogazione delle prestazioni.

Molto significativa si è confermata la decisione, assunta già nell'ultimo trimestre dell'anno 2007, di dotare l'Ente di un sistema informatizzato finalizzato a gestire con scadenze intermedie in corso d'anno, secondo le esigenze, il controllo di gestione (contabilità analitica) dei diversi centri di attività, in modo da verificare la sussistenza o meno di condizioni di equilibrio economico per ciascuno di essi. La lettura dei risultati evidenziati da tale monitoraggio consente alla Direzione di assumere decisioni gestionali mirate e di formulare al Consiglio di Amministrazione proposte specifiche, adeguate a attuare i correttivi più opportuni anche con riferimento alla determinazione delle tariffe di ogni singolo servizio.

POLITICHE

Sviluppo di progetti innovativi

In coerenza con le scelte compiute dall'Amministrazione, l'intera Organizzazione Aziendale ha lavorato attivamente nel corso degli ultimi anni per lo sviluppo di nuovi servizi e per proporsi come soggetto attivo delle politiche sociali nel territorio di riferimento.

L'aspetto progettuale, supportato sia dalla **lettura puntuale dei bisogni** e delle opportunità nell'area territoriale di riferimento, e teso a **potenziare i servizi già presenti**, sia a sviluppare e sperimentare **iniziative innovative**, costituisce l'impegno centrale e strategico dell'Ente.

Sezione 3: Struttura, Governo ed Amministrazione dell'Ente.

ASSETTO DELLA GOVERNANCE

Anche in seguito all'approvazione del nuovo Statuto (intervenuta con Decreto Direzione Generale Welfare Regione Lombardia n° 288 del 09.04.2019) non sono state apportate variazioni relativamente all'assetto della governance e si è pertanto confermata la originaria composizione del Consiglio di Amministrazione ritenendola funzionale ad una efficace gestione dell'Ente nonché caratterizzata da una equilibrata distribuzione dei diritti di nomina.

Il Consiglio di Amministrazione è composto di cinque membri:

- un membro nominato dai discendenti (res. in Belgioioso) della famiglia Dozzio (Fondatori)
- un membro nominato dai discendenti (res. in Belgioioso) della famiglia dei Conti Barbiano di Belgioioso (Fondatori)
- il Parroco di Belgioioso
- due membri nominati dal Comune di Belgioioso

Il membro nominato dalla famiglia Dozzio è attualmente un discendente in linea retta del Fondatore dell'Ospedale Dozzio e ricopre la carica di Presidente. I membri di nomina delle famiglie Dozzio e Barbiano Belgioioso sono membri di diritto; il Parroco è membro del Consiglio per tutta la durata del suo incarico presso la Parrocchia di Belgioioso, mentre i membri nominati dal Comune di Belgioioso, rimangono in carica per cinque anni.

La composizione dell'organo amministrativo rappresenta una significativa integrazione tra le famiglie dei Fondatori – garanti del perseguimento delle originarie finalità per cui l'Ente è stato costituito – e la comunità sociale nella quale l'Ente esercita la propria attività.

Al Presidente ed al C.d.A. è demandata la definizione dei valori, della mission, delle strategie e degli obiettivi.

Riveste funzioni di Segretario del Consiglio il Dr. Paolo Vercesi - ex Direttore Generale dell'Ente.

Il Direttore, dipendente dell'Ente, svolge un ruolo di interprete-garante tra l'anima "*politica di indirizzo*" e l'anima operativa. È un *mediatore* tra valori e obiettivi dell'Amministrazione e valori e obiettivi degli operatori (in senso lato). Suo compito è dunque di garantire l'orientamento ai

risultati di tutti i soggetti coinvolti nell'organizzazione aziendale e individuare nuovi indirizzi e obiettivi da sottoporre al C.d.A.

Poiché risulta fondamentale per l'Organizzazione realizzare la massima sovrapposizione possibile tra valori/obiettivi individuali e valori/obiettivi dell'Ente, al fine di favorire il senso di appartenenza, il Presidente ed i componenti del Consiglio si responsabilizzano sugli "OUTCOME". La condivisione dei valori di riferimento, tra i quali un peso rilevante è assegnato agli aspetti di imparzialità gestionale ed a valutazioni meritocratiche del personale, oltre ad un accurato piano degli obiettivi, rappresentano una sorta di vincolo contrattuale tra il C.d.A e la Direzione (indirizzi e strategie), tra la Direzione e tutte le altre componenti dell'organizzazione (descrizione del progetto operativo e degli obiettivi), tra l'organizzazione e gli utenti (protocolli, carta dei servizi).

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE al 31/12/2024:

**Dott. Ugo Dozzio
Dr. Roberto Cresci
Prof. Simone Incardine
Don Roberto Belloni
Dr. Maurizio Arsti**

**Presidente
Vicepresidente
Consigliere Anziano
Consigliere
Consigliere**

La Direzione ha il compito di tradurre operativamente quanto stabilito in indirizzi e strategie dal Consiglio di Amministrazione e in quest'opera si avvale anche degli Uffici Amministrativi dove è presente un Ragioniere-Capo con funzioni di Vice Segretario/Vice Direttore e dove sono occupate otto unità a tempo pieno e due a part-time, con compiti di segreteria, gestione contabilità, economato, paghe, amministrazione del personale, gestione (per quanto di competenza) degli adempimenti strettamente connessi ai diversi servizi erogati.

DIRETTORE

DOTT. EMILIO VERCESI

RAGIONIERE CAPO – VICE SEGR./VICE DIR.

Rag. ELISABETTA COLLA

La Direzione gestisce le altre attività operative attraverso l'individuazione di responsabili per le diverse aree. Innanzitutto, la responsabilità medica è affidata ad un Medico, che risponde direttamente alla Direzione e che svolge un ruolo di coordinamento dell'attività medica. Anche il Resp. del Serv. Medico è un dipendente e rappresenta una garanzia di corretto approccio alla cura e riabilitazione di questo tipo di utenti, in una logica di continuità.

RESPONSABILE SERVIZIO MEDICO**DOTT. ANTONIO STOMEO**

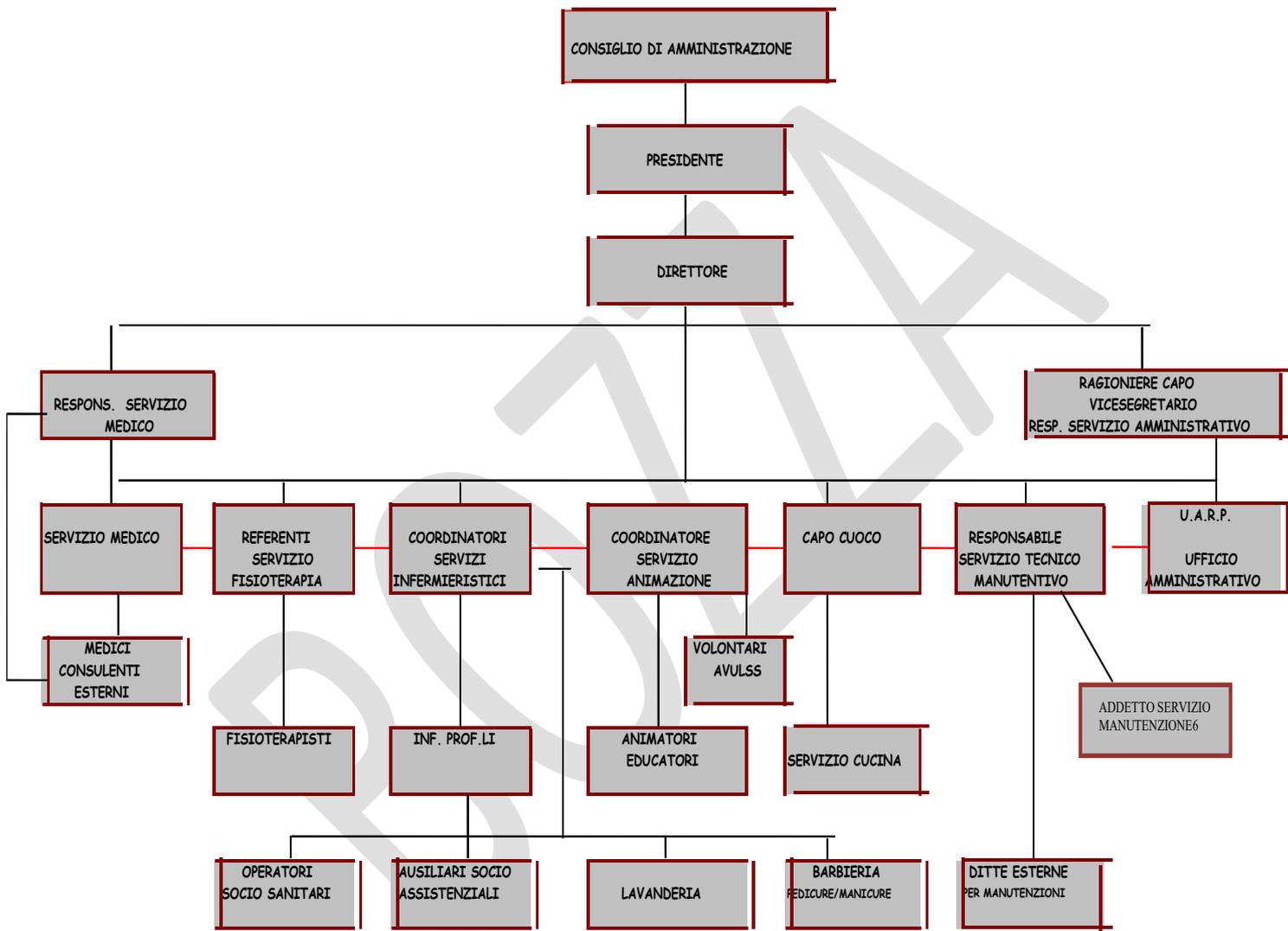
La organizzazione si fonda sul concetto di coordinamento e di delega, pertanto, i restanti ruoli chiave sono affidati a coordinatori dipendenti dell'Ente. In particolare, poiché l'area chiave in cui si sviluppa l'attività principale (core-business) rimane ovviamente quella socioassistenziale e sanitaria, le figure di coordinamento che assumono un ruolo centrale per tutta l'organizzazione sono quelle relative al personale Infermieristico e Ausiliario che seguono l'area operativa di tutti i nuclei. Queste coordinatrici assolvono a tutte le funzioni di tipo organizzativo ed operativo per garantire che quanto deciso in sede di equipe ed inserito nei Progetti Individuali e dei Piani di Assistenza Individuali sia realmente realizzato da tutti i soggetti coinvolti e indicati nel progetto (ASA, OSS, IP, TdR, Animatore).

**RESP. SERVIZIO INFERMIERISTICO
E COORD. AREA SOCIO-ASSISTEN-
ZIALE E SANITARIA****PONZINIBIO ANNALISA (Inf.)
PANDOLFINO FEDERICA (Inf.)
CAMPAGNER VALERIA (Inf.)**

Le altre figure di coordinamento operanti al 31.12.2024 riguardano le diverse aree interne all'Ente e sono riportate nel seguente specchio:

REFERENTE SERVIZIO TECNICO**SIG. MAURO DACCÒ****RESPONSABILE SERVIZIO CUCINA****SIG. MAIOCCHI MASSIMILIANO****RESPONSABILE COORDIN. SERVIZI DISABILI****DOTT. RESTA ETTORE****RESPONSABILE SERVIZIO ANIMAZIONE****DOTT. CASSONI GIAMPAOLO**

ASSETTO ORGANIZZATIVO



IDENTIFICAZIONE DEGLI STAKEHOLDERS

Data la valenza relazionale che si intende attribuire al presente documento, elemento costitutivo fondamentale di questo processo di rendicontazione rimane l'individuazione dei portatori d'interesse rispetto ai quali si è ritenuto opportuno costruire un miglior sistema di relazioni, o più precisamente un sistema documentato di relazioni.

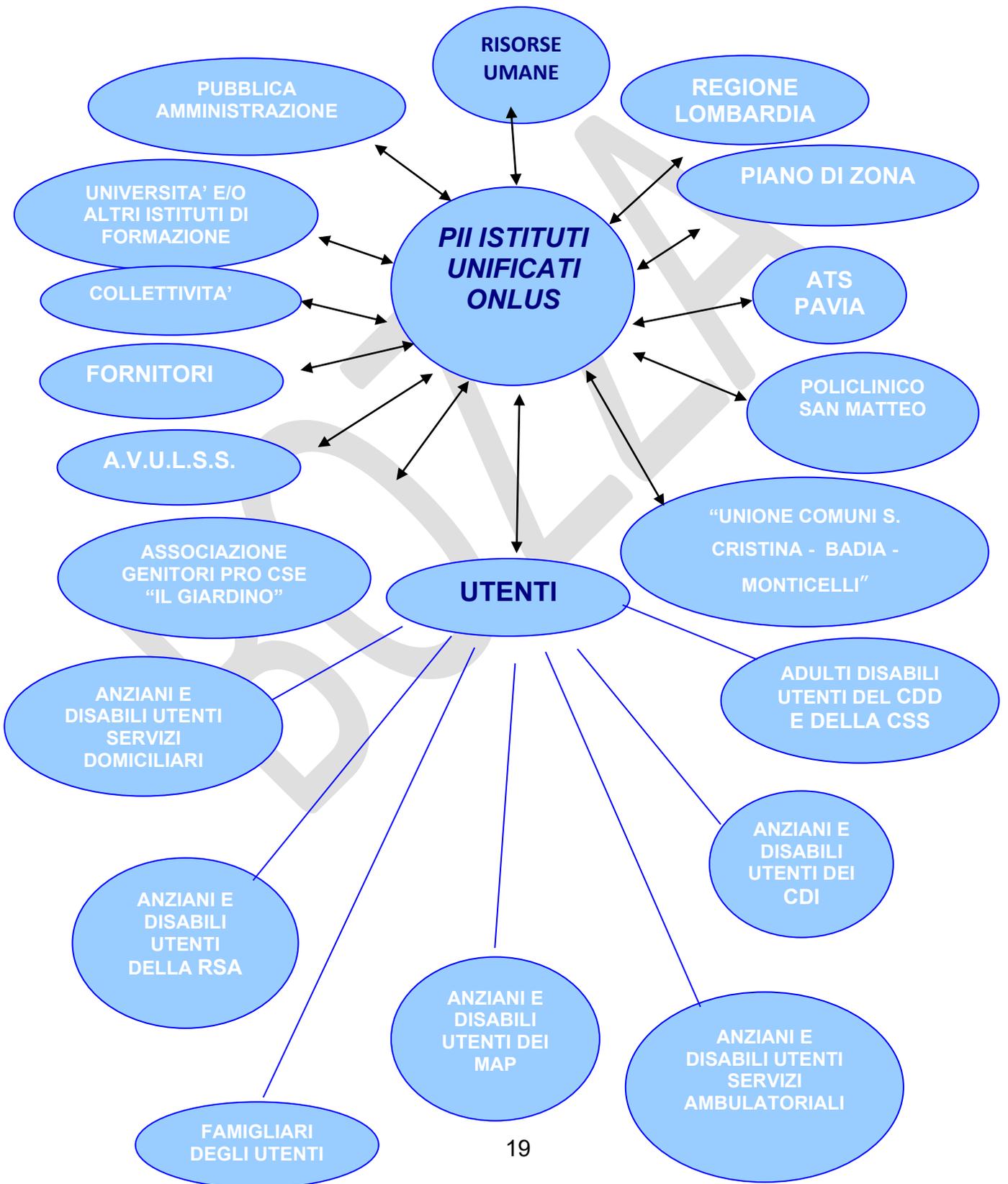
La mappatura degli *stakeholders* rappresenta una modalità per classificare e focalizzare i diversi punti di vista da cui viene osservata la nostra organizzazione. È dal loro *punto di vista virtuale*, infatti, che occorre valutare e comunicare in modo comprensibile la creazione di valore che l'azione dell'Ente ha determinato; ciò costituisce un elemento concreto e utile di valutazione dell'efficacia dell'azione per l'Ente stesso.

Poiché i Pii Istituti Unificati Onlus sono un soggetto inserito in un sistema fitto di relazioni, sia istituzionali sia informali, ma fondamentali per l'attività svolta, si sono identificati gli *stakeholder* distinguendo tra (vedi fig. pag. successiva):

- • *stakeholder* interni (risorse umane)

- • *stakeholder* esterni distinti tra:
 - istituzionali (pubblica amministrazione, opinione pubblica, associazioni, ecc.) e fornitori
 - segmenti di utenza.

**"MAPPA DEGLI STAKEHOLDER"
DEL CENTRO PII ISTITUTI
UNIFICATI ONLUS DI**



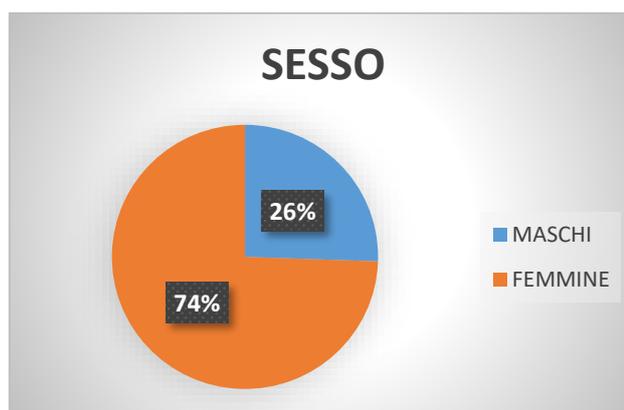
I NOSTRI OSPITI/UTENTI

Anche durante l'anno 2024 le attività erogate sono state rivolte ad assistere persone con bisogni sociosanitari e/o educativi provenienti esclusivamente dalla provincia di Pavia e in modo particolare dall'ex Ambito del Distretto Socio-Sanitario di Belgioioso/Corteolona.

Residenza Sanitaria Assistenziale di Belgioioso:

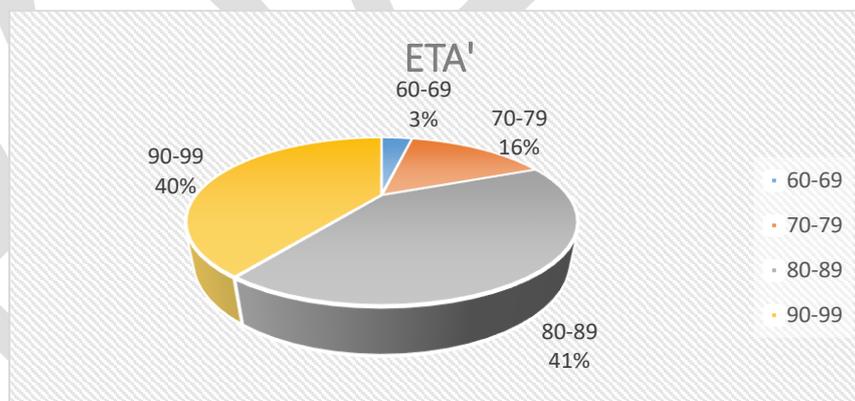
Composizione per sesso degli Ospiti:

sesso	numero
maschi	47
femmine	137
totale	184



Composizione per fasce d'età degli Ospiti:

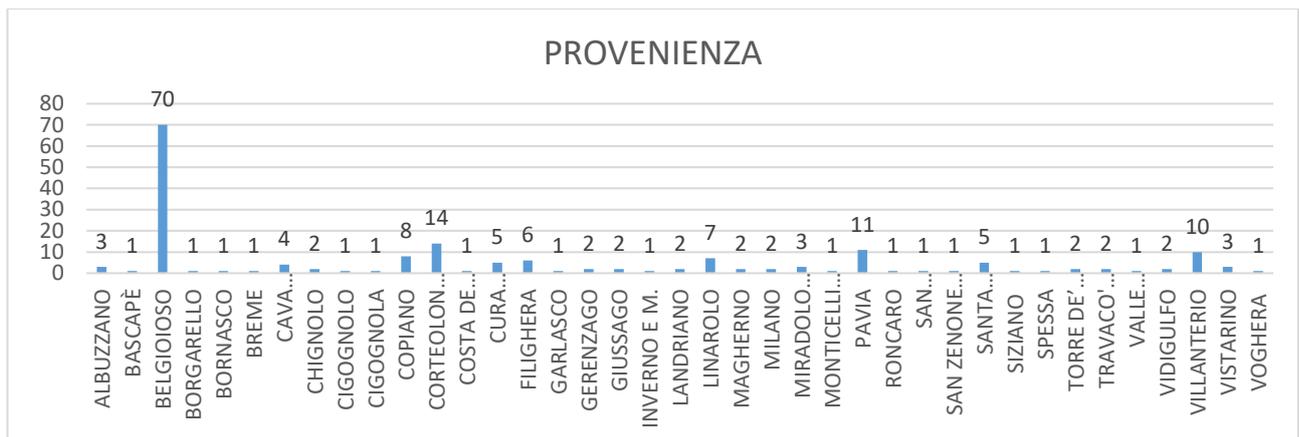
fasce d'età	numero
50-59	7
60-69	6
70-79	27
80-89	72
90-99	70
=>100	2
totale	184



L'età media delle persone ospitate presso la RSA durante tutto l'anno 24 risulta essere di 85,5 anni; tale dato evidenzia un aumento dell'età media (81 anni nel 2023) ed è da imputare principalmente all'aumento sostanziale del numero di persone over 90 che sono state assistite.

Composizione degli Ospiti:

CITTA' DI PROVENIENZA	N. OSPITI
ALBUZZANO	3
BASCAPÈ	1
BELGIOIOSO	70
BORGARELLO	1
BORNASCO	1
BREME	1
CAVA MANARA	4
CHIGNOLO	2
CIGOGNOLO	1
CIGOGNOLA	1
COPIANO	8
CORTEOLONA E GENZONE	14
COSTA DE NOBILI	1
CURA CARPIGNANO	5
FILIGHERA	6
GARLASCO	1
GERENZAGO	2
GIUSSAGO	2
INVERNO E M.	1
LANDRIANO	2
LINAROLO	7
MAGHERNO	2
MILANO	2
MIRADOLO TERME	3
MONTICELLI PAVESE	1
PAVIA	11
RONCARO	1
SAN MARTINO SICCOMARIO	1
SAN ZENONE AL PO	1
SANTA CRISTINA E B.	5
SIZIANO	1
SPESSA	1
TORRE DE' NEGRI	2
TRAVACO' SICCOMARIO	2
VALLE SALIMBENE	1
VIDIGULFO	2
VILLANTERIO	10
VISTARINO	3
VOGHERA	1
TOTALE	184

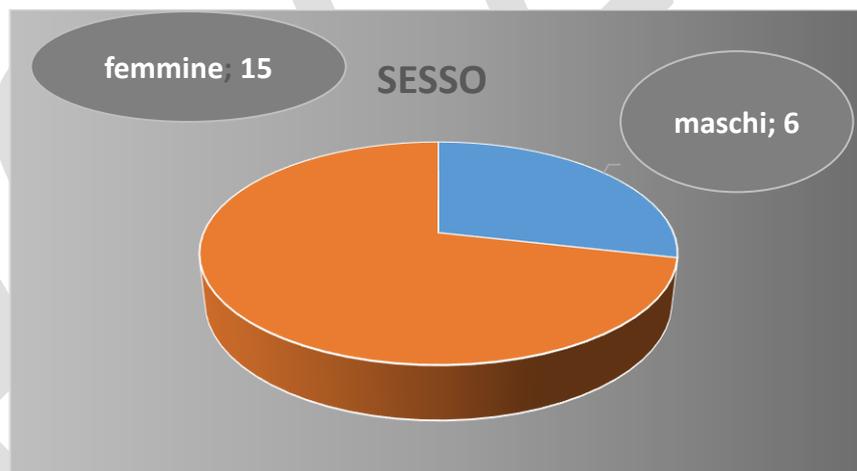


L'analisi effettuata relativamente all'utenza della RSA ci evidenzia come le donne si confermano la maggioranza (71%) e che anche la classe di età più numerosa è rimasta quella compresa tra gli 80 e i 89 anni (39%) anche se è opportuno sottolineare come la classe compresa tra i 90 e i 99 risulti altrettanto numerosa (38%); questo dato è in linea con lo studio di Regione Lombardia secondo il quale l'ingresso in RSA avviene ormai, di norma, ben oltre i 75 anni.

Mini Alloggi Protetti di Belgioioso

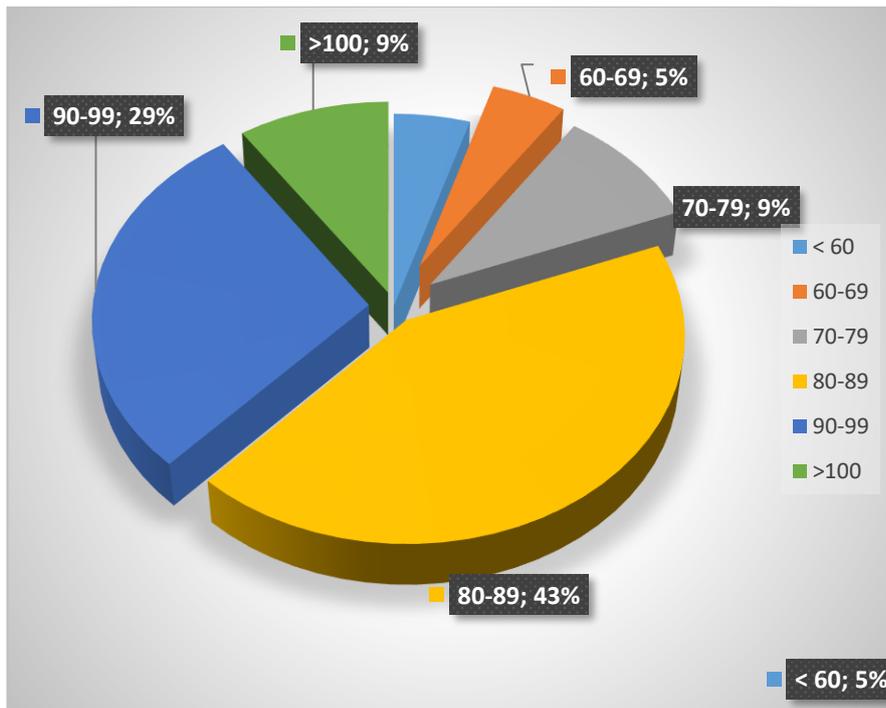
Composizione per sesso degli ospiti:

Sesso	Numero
maschi	6
femmine	15
totale	21



Composizione per classi di età degli Ospiti:

fasce d'età	numero
< 60	1
60-69	1
70-79	2
80-89	9
90-99	6
100 e oltre	2
totale	21



Composizione degli Ospiti per provenienza:

CITTA' DI PROVENIENZA	N. OSPITI
BATANZATE	1
BELGIOIOSO	9
COPIANO	1
CORTEOLONA E GENZONE	1
COSTA DE' NOBILI	1
LINAROLO	1
PALAIA	1
PAVIA	5
ROMA	1
TOTALE	21

Centro Diurno Integrato Belgioioso

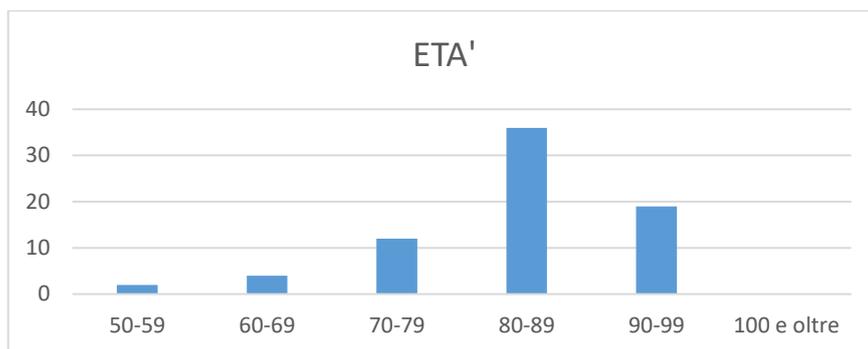
Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDI nel 2024:

Sesso	numero
maschi	24
femmine	49
totale	73



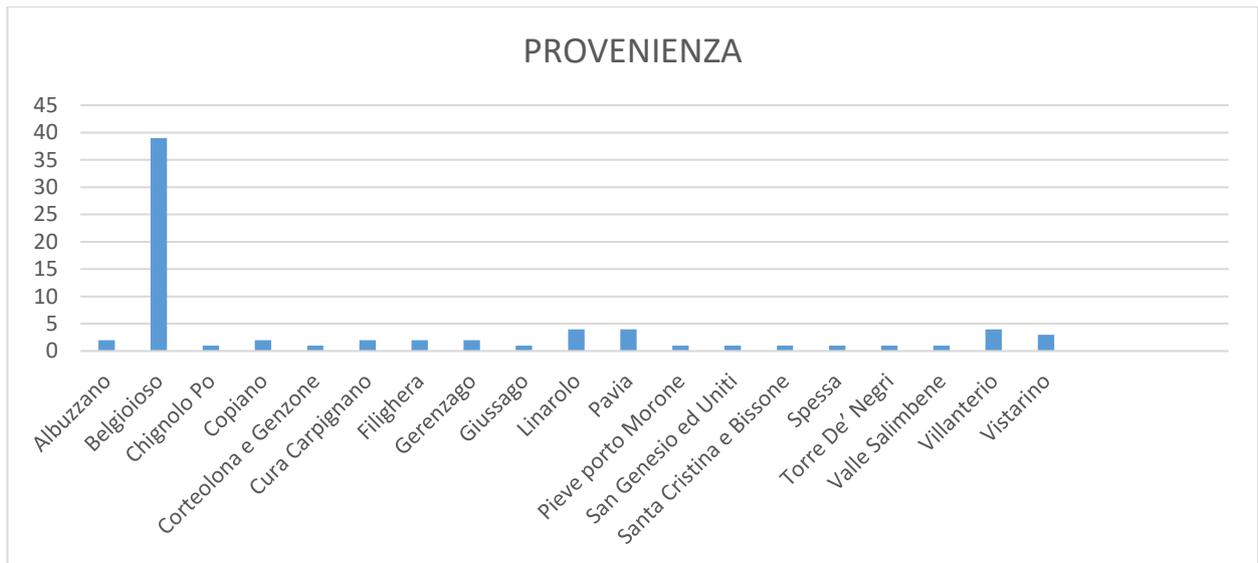
Composizione per classi di età degli utenti:

<i>fasce d'età</i>	<i>numero</i>
50-59	2
60-69	4
70-79	12
80-89	36
90-99	19
100 e oltre	0
totale	73



Composizione degli utenti (2024) per residenza:

CITTA' DI PROVENIENZA	numero utenti
<i>Albuzzano</i>	2
<i>Belgioioso</i>	39
<i>Chignolo Po</i>	1
<i>Copiano</i>	2
<i>Corteolona e Genzone</i>	1
<i>Cura Carpignano</i>	2
<i>Filighera</i>	2
<i>Gerenzago</i>	2
<i>Giussago</i>	1
<i>Linarolo</i>	4
<i>Pavia</i>	4
<i>Pieve porto Morone</i>	1
<i>San Genesio ed Uniti</i>	1
<i>Santa Cristina e Bissone</i>	1
<i>Spessa</i>	1
<i>Torre De' Negri</i>	1
<i>Valle Salimbene</i>	1
<i>Villanterio</i>	4
<i>Vistarino</i>	3
TOTALE	73



Per quanto riguarda la provenienza, per il Centro Diurno Integrato è predominante la provenienza da Belgioioso e dai paesi limitrofi. L'interpretazione di questo dato si collega facilmente alla peculiarità del servizio che, essendo appunto in regime diurno e prevedendo pertanto uno spostamento quotidiano non può essere associato ad un tragitto molto lungo.

Centro Diurno Integrato Residenza per Anziani "Cesare Parisio" di Genzone

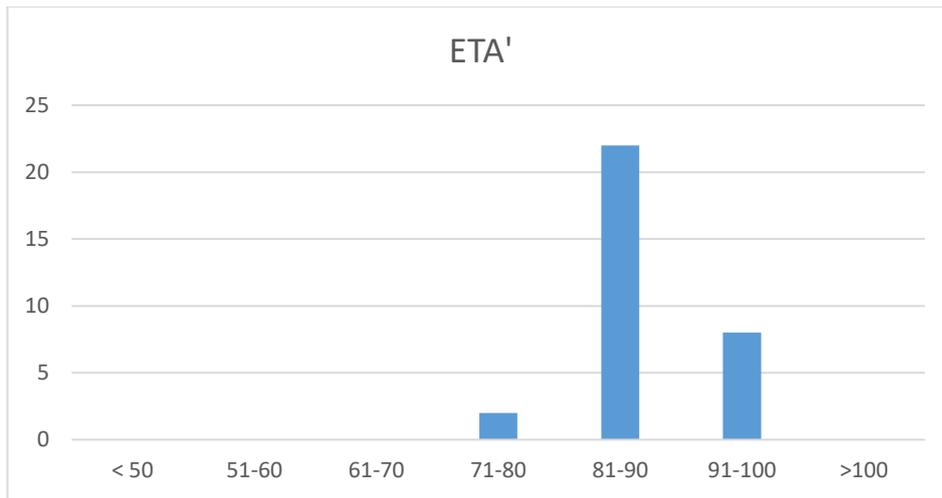
Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDI nel 2024:

sesso	numero
maschi	11
femmine	21
totale	32



Composizione per classi di età degli utenti:

fasce d'età	numero
<50	0
51-60	0
61-70	0
71-80	2
81-90	22
91-100	8
100 e >	0
totale	32



Composizione degli utenti (2024) per provenienza:

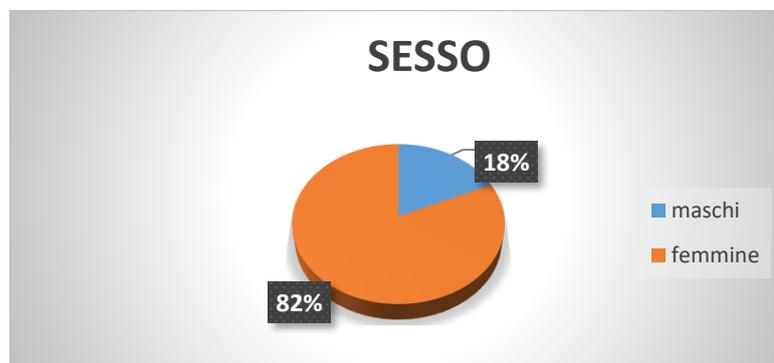
<i>Belgioioso</i>	4
<i>Copiano</i>	2
<i>Corteolona e</i>	
<i>Genzone</i>	8
<i>Costa De' Nobili</i>	1
<i>Cura Carpignano</i>	3
<i>Linarolo</i>	1
<i>Marudo</i>	1
<i>Pavia</i>	5
<i>Ponte Nizza</i>	1
<i>Roncaro</i>	1
<i>San Giuliano</i>	
<i>Milanese</i>	1
<i>Santa Cristina e</i>	
<i>Bissone</i>	1
<i>Torre D'Arese</i>	1
<i>Villanterio</i>	1
<i>Vistarino</i>	1
TOTALE	32



Centro Diurno Integrato Residenza per Anziani "Fondazione Sacchi" di Filighera

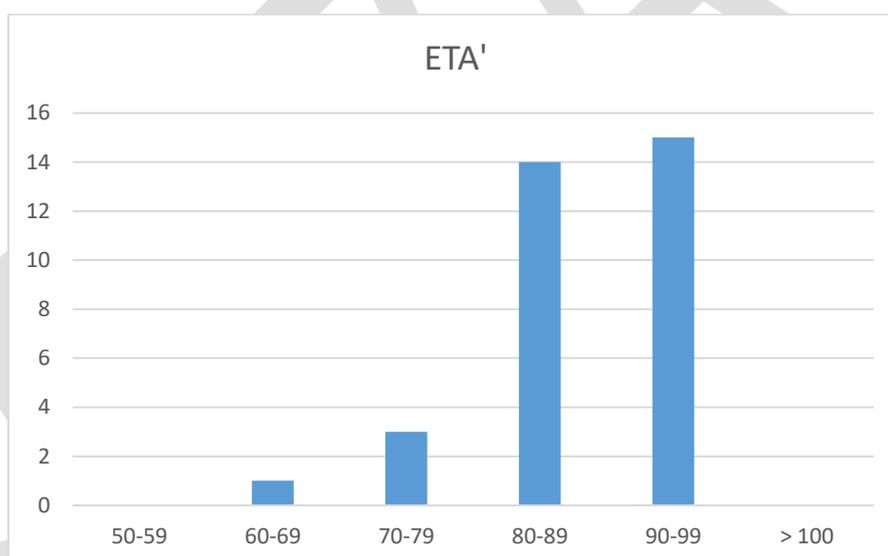
Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDI nel 2024:

sesso	numero
maschi	6
femmine	27
totale	33



Composizione per classi di età degli utenti:

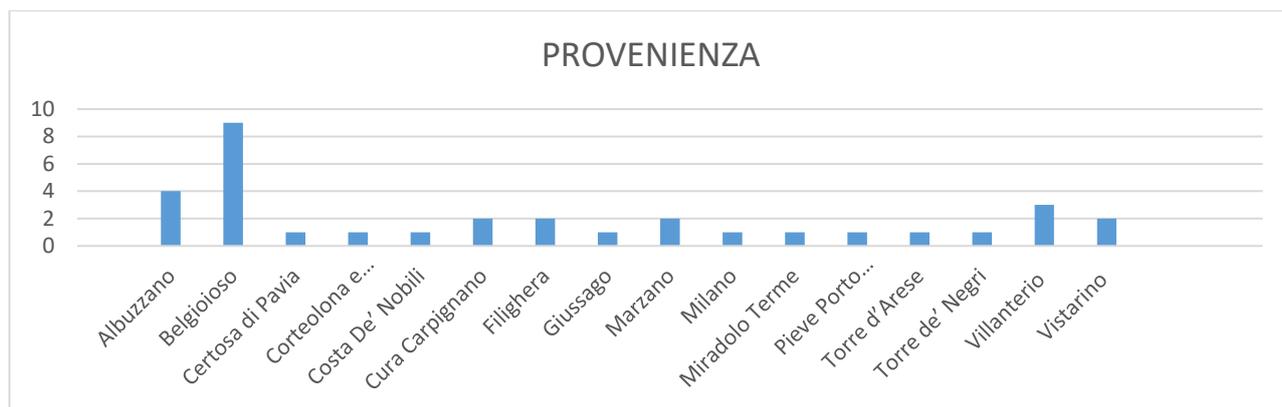
fasce d'età	numero
50-59	0
60-69	1
70-79	3
80-89	14
90-99	15
100 e oltre	0
totale	33



Composizione degli utenti per provenienza:

CITTA' DI PROVENIENZA	numero utenti
Albuzzano	4
Belgioioso	9
Certosa di Pavia	1
Corteolona e Genzone	1
Costa De' Nobili	1
Cura Carpignano	2
Filighera	2
Giussago	1
Marzano	2

Milano	1
Miradolo Terme	1
Pieve Porto Morone	1
Torre d'Arese	1
Torre de' Negri	1
Villanterio	3
Vistarino	2
TOTALE	33



Comunità Socio Sanitaria per Disabili

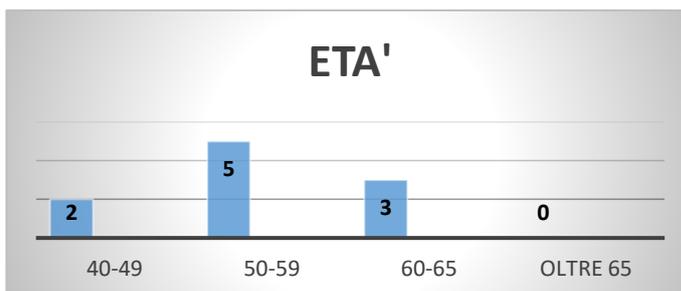
Composizione per sesso degli Ospiti alternatisi nel 2024:

sesso	numero
maschi	4
femmine	6
totale	10



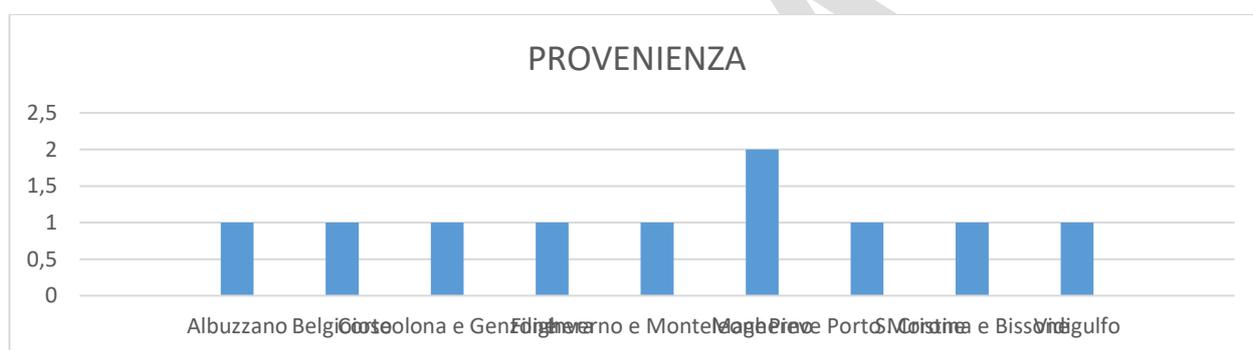
Composizione per classi di età degli Ospiti alternatisi nel 2024:

fasce d'età	numero
30-39	0
40-49	2
50-59	5
60-65	3
oltre 65	0
totale	5



Composizione degli utenti per provenienza:

CITTA' DI PROVENIENZA	numero utenti
Albuzzano	1
Belgioioso	1
Corteolona e Genzone	1
Filighera	1
Inverno e Monteleone	1
Maghero	2
Pieve Porto Morone	1
S. Cristina e Bissone	1
Vidigulfo	1
TOTALE	10



Centro Diurno Disabili "Il Giardino"

Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDD nel 2024:

Sesso	n. utenti
maschi	19
femmine	15
totale	34

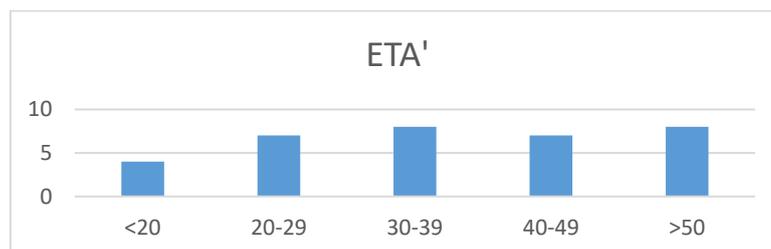


Dall'analisi esposta appare evidente come la distribuzione per sesso risulti di scarsa rilevanza relativamente all'utenza del CDD che rimane composta per il 52% da maschi e per il restante 48% da femmine.

L'età risulta spalmata in modo piuttosto omogeneo nelle fasce d'età comprese tra i 20 e i 55 anni.

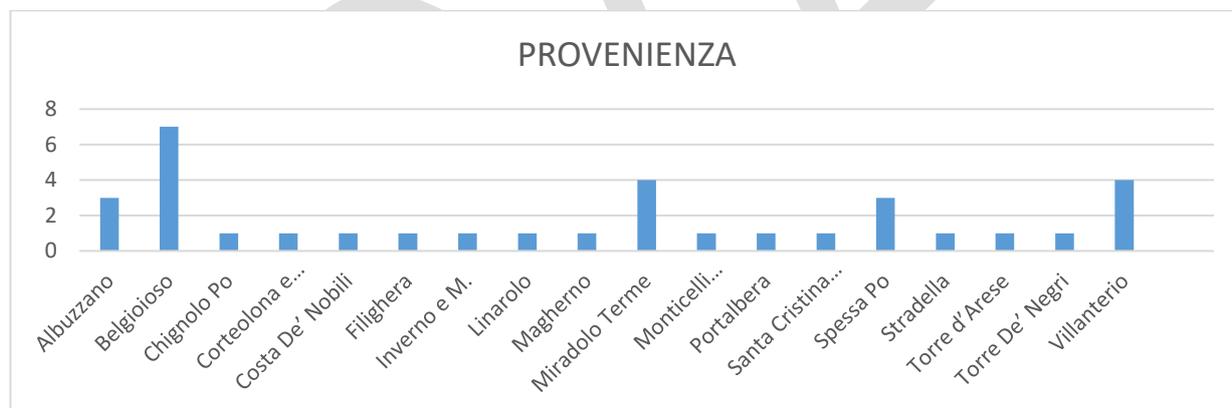
Composizione per classi di età degli utenti:

Classi d'età	n. utenti
<20	4
20-29	7
30-39	8
40-49	7
oltre 50	8
totale	34



Composizione degli utenti per provenienza:

Città di provenienza	n. utenti
<i>Albuzzano</i>	3
<i>Belgioioso</i>	6
<i>Chignolo Po</i>	1
<i>Corteolona e Genzone</i>	1
<i>Costa De' Nobili</i>	1
<i>Filighera</i>	1
<i>Inverno e M.</i>	1
<i>Linarolo</i>	1
<i>Maghero</i>	1
<i>Miradolo Terme</i>	4
<i>Monticelli Pavese</i>	1
<i>Portalbera</i>	1
<i>Santa Cristina e B.</i>	1
<i>Spessa Po</i>	3
<i>Stradella</i>	1
<i>Torre d'Arese</i>	1
<i>Torre De' Negri</i>	1
<i>Villanterio</i>	4
<i>Vistarino</i>	1
Totale	34

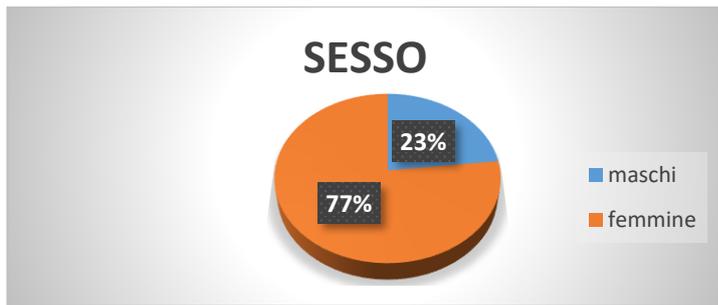


La provenienza è distribuita su Belgioioso e paesi limitrofi, principalmente dai Comuni facenti parte dell'ex Ambito del Distretto Socio Sanitario di Corteolona.

RSA CORTEOLONA

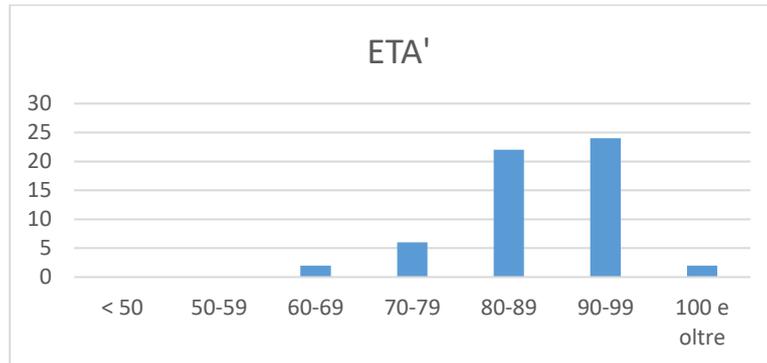
Composizione per sesso degli Ospiti durante l'anno 2024:

Sesso	n. utenti
maschi	13
femmine	43
totale	56



Composizione per fasce d'età degli Ospiti:

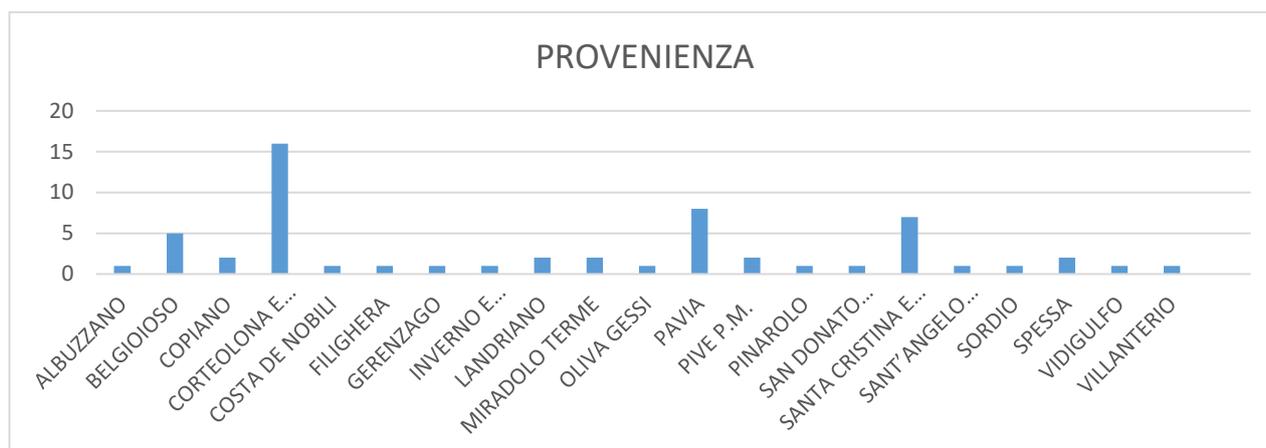
fasce d'età	numero
<50	0
50-59	0
60-69	2
70-79	6
80-89	22
90-99	24
100 e oltre	2
totale	56



Composizione degli Ospiti (anno 2024) per provenienza:

CITTA' DI PROVENIENZA	N. OSPITI
ALBUZZANO	1
BELGIOIOSO	4
COPIANO	2
CORTEOLONA E GENZONE	16
COSTA DE NOBILI	1
FILIGHERA	1
GERENZAGO	1
INVERNO E MONTELEONE	1
LANDRIANO	2
MIRADOLO TERME	4
OLIVA GESSI	1
PAVIA	6
PIVE P.M.	2
SAN DONATO MILANESE	1
SANTA CRISTINA E BISSONE	8
SANT'ANGELO LODIGIANO	1
SORDIO	1
SPESSA	2
VIDIGULFO	1
VILLANTERIO	1
TOTALE	56

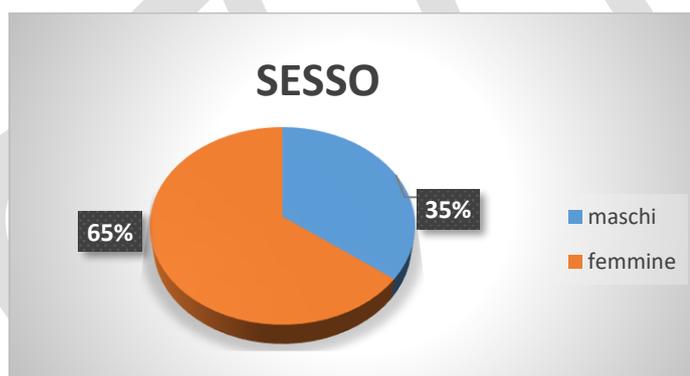
Composizione dell'utenza per provenienza RSA Corteolona anno 2024



CDI CORTEOLONA

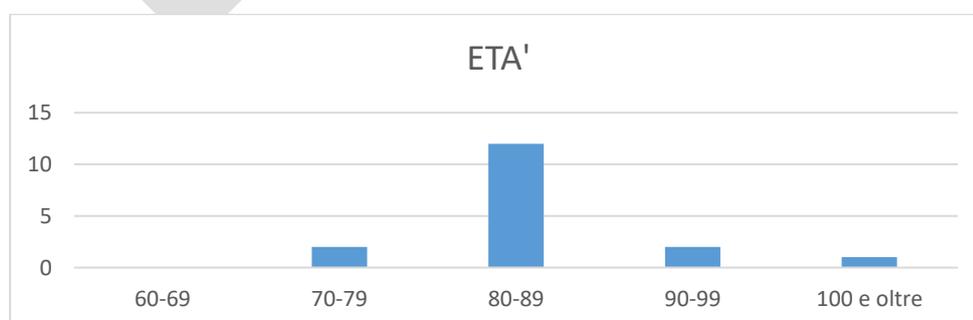
Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDI nel 2024:

Sesso	n. utenti
maschi	6
femmine	11
totale	17



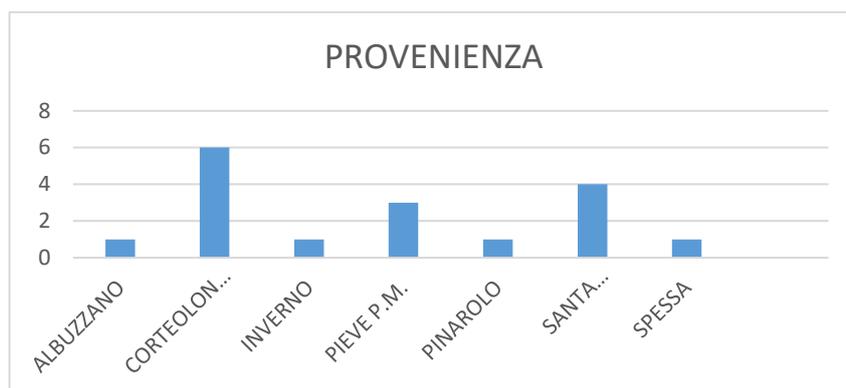
Composizione per fasce d'età degli utenti:

fasce d'età	numero
60-69	0
70-79	2
80-89	12
90-99	2
100 e >	1
totale	17



Composizione degli utenti per provenienza:

CITTA' DI PROVENIENZA	N. OSPITI
ALBUZZANO	1
CORTEOLONA E GENZONE	6
INVERNO	1
PIEVE P.M.	3
PINAROLO	1
SANTA CRISTINA	4
SPESSA	1
TOTALE	17



Per quanto riguarda l'importante categoria di Stakeholders Interni rappresentata dal personale, cioè dalle "Risorse Umane", si fa rinvio alla Sezione 4 del presente documento.

STAKEHOLDER ESTERNI: ENTI PUBBLICI FINANZIATORI

REGIONE LOMBARDIA:

L'Ente Pii Istituti Unificati Onlus è attualmente "accreditato" dalla Regione Lombardia e si avvale di specifici contratti o patti sottoscritti con l'ATS di Pavia per dieci servizi; ai contratti relativi alle unità di offerta RSA e CDI di Belgioioso, CDI di Genzone, CDI di Filighera, CDD "Il Giardino", CSS, C DOM e UCP DOM se ne sono aggiunti ormai da alcuni anni, altri due connessi all'adesione dell'Ente alle misure sperimentali promosse da Regione Lombardia con la DGR 856/2013 e attualmente disciplinate dalla DGR 2942 2014. In particolare, si è mantenuta in essere la contrattualizzazione per la misura "Residenzialità Assistita" sia presso i MAP/APA di Belgioioso, sia presso la RSA di Corteolona oltre che per la misura "RSA APERTA" in forza della quale vengono erogate prestazioni di assistenza Domiciliare Integrata aggiuntive a quelle di C-DOM e UCP-Dom Voucher Socio Sanitario nel medesimo ambito territoriale. In funzione di tutte le già menzionate contrattualizzazioni, l'Ente beneficia dei contributi erogati dal Fondo Sanitario Regionale.

Occorre peraltro ricordare che, permanendo il blocco delle nuove contrattualizzazioni disposto da Regione Lombardia, i posti a contratto presso i Centri Diurni Integrati di Belgioioso, Genzone e Corteolona non coincidono con i posti accreditati e che i contributi riferiti alla misura Residenzialità Assistita interessano ormai solo un ridotto numero di Ospiti delle due strutture contrattualizzate.

L'attività socio-sanitaria e educativa svolta in regime di Accreditamento e Contrattualizzazione è soggetta ad un regime vincolato dettato dalla politica sanitaria regionale, che ne disciplina i volumi ed i relativi standard strutturali e gestionali, le tariffe, le modalità di erogazione e di pagamento ed i controlli di qualità.

La Regione Lombardia riveste indiscutibilmente la veste di ente finanziatore e risulta il committente principale.

COMUNI/PIANO DI ZONA

I Comuni sono interlocutori diretti in quanto chiamati, seppure in casi sempre più ridotti, a partecipare alle rette di cittadini anziani indigenti ricoverati in R.S.A. I Comuni sostengono dunque, attraverso quote, la permanenza in struttura, a diverso titolo, dei loro cittadini che non possono provvedere autonomamente al pagamento della retta mensile.

Per l'anno 2024, come si evince dai grafici e dalle tabelle inserite nel paragrafo precedente, il contributo dei Comuni al nostro Ente per i diversi servizi è stato pari a:

Descrizione Contributi	percentuale sulle entrate del servizio
<i>Residenza Sanitaria Assistenziale Belgioioso</i>	<i>0,27</i>
<i>Centro Diurno Integrato Belgioioso</i>	<i>0,00</i>
<i>Residenza Parisio di Genzone</i>	<i>0,00</i>
<i>Residenza Sacchi di Filighera</i>	<i>0,26</i>
<i>MAP/APA Belgioioso</i>	<i>3,23</i>
<i>Centro Diurno Disabili</i>	<i>33,24</i>
<i>Comunità Socio Sanitaria</i>	<i>13,63</i>
<i>RSA Corteolona</i>	<i>0,31</i>
<i>CDI Corteolona</i>	<i>0,00</i>

I dati rilevabili dal sintetico prospetto di cui sopra evidenziano un intervento significativo dei Comuni con riferimento al pagamento delle rette di frequenza dei servizi rivolti alle persone diversamente abili (Centro Diurno Disabili e Comunità Socio Sanitaria).

A tale riguardo occorre significare come detto pagamento avviene, ormai da alcuni anni, in forza di specifici rapporti convenzionali sottoscritti fino al 31.12.2020 con i Piani di Zona del Distretto di Corteolona che rivestivano il ruolo di interlocutore unico dell'Ente, in rappresentanza dei ventiquattro Comuni compresi nel relativo ambito distrettuale; dal 01.01.2021 i rapporti convenzionali sono stati sottoscritti con il Comune di Siziano in qualità di Ente capofila dell'Ambito Territoriale dell'Alto e Basso Pavese costituito da 48 comuni.

In particolare, nel settembre 2021 erano state stipulate sia la convenzione per la gestione del CDD "Il Giardino" sia quella della Comunità Socio Sanitaria, con decorrenza 01.01.2021 e

scadenza 31.12.2022; dette convenzioni sono state rinnovate con effetti fino a tutto il 31.12.2025.

ATS

L'Agenzia Tutela Salute di Pavia (come le restanti ATS Lombarde) ha funzioni di vigilanza e controllo su tutte le strutture ed i servizi socio sanitari integrati e socio assistenziali della Provincia e, per quanto riguarda questo Ente, svolge dette funzioni relativamente alle Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.), ai Centri Diurni Integrati (C.D.I.), al Centro Diurno Disabili (C.D.D) ed alla Comunità Socio Sanitaria (C.S.S.), ai Mini Alloggi Protetti ed ai servizi di Assistenza Domiciliare Integrata.

Svolge inoltre compiti di verifica del possesso e mantenimento dei requisiti necessari per l'accreditamento dei singoli servizi, nonché di controllo e valutazione di qualità circa i servizi domiciliari.

L'Agenzia Tutela Salute di Pavia svolge funzioni di intermediazione tra le strutture accreditate e la Regione Lombardia relativamente al debito informativo ed alla liquidazione delle quote nei tempi e nei modi previsti dal contratto e dalle norme regionali.

L'ATS non eroga pertanto finanziamenti propri ma in nome e per conto della Regione.

È doveroso ricordare come l'ATS svolge, tramite i propri servizi competenti, un vero e proprio ruolo di "regia" nell'ambito della rete dei servizi nel settore socio-sanitario.

POLICLINICO SAN MATTEO

Pur essendosi esaurito il rapporto instaurato con la Fondazione IRCCS San Matteo di Pavia in merito alla Degenza di Sorveglianza Covid attivata e gestita da questo Ente presso l'ex Presidio Ospedaliero di Belgioioso, occorre riconoscere come la suddetta Fondazione costituisce un importante stakeholder per questo Ente in considerazione dei rapporti di stretta collaborazione sia con l'Hospice di Belgioioso (nell'ambito della Rete di Cure Palliative cui questo Ente partecipa con l'UCP-Dom), sia con importanti servizi gestiti dalla stessa presso l'ex Presidio adiacente alla Residenza Sanitaria Assistenziale di Belgioioso, quali il laboratorio di analisi, la radiologia e alcuni ambulatori specialistici oggi classificati come "Casa di Comunità" e gestiti nei locali di proprietà del Policlinico San Matteo da ASST. Ogniqualvolta gli è stata richiesta, questo Ente ha fornito la massima collaborazione alla Fondazione IRCCS San Matteo con particolare riferimento agli

obiettivi di valorizzazione del Presidio Ospedaliero di Belgioioso (ex Ospedale Dozzio); anche negli ultimi anni si è messo a disposizione un progetto di massima per la ristrutturazione del reparto ove si era gestita la Degenza di Sorveglianza Covid, oltre a documentazione storica conservata negli anni dalla Famiglia Dozzio, utile ai fini delle valutazioni di competenza della Soprintendenza ai beni Culturali e Paesaggistici.

FORNITORI

CARATTERISTICHE ED ANALISI DEI FORNITORI

Il rapporto negoziale e quello operativo con i fornitori, è improntato alla massima correttezza e trasparenza, garantendo l'omogeneità e l'imparzialità delle relazioni.

Tipicamente il fornitore viene considerato una risorsa dell'organizzazione ed è quindi sensibilizzato a farsi carico delle proprie responsabilità ai fini del raggiungimento degli obiettivi dell'Ente in un'ottica di cooperazione.

L'Ente ha acquisito nel 2024 beni e servizi da parte di un nutrito numero di fornitori, per un totale di oltre € 2.980.496,00 comprensivo delle acquisizioni di beni ammortizzabili.

Si può costruire una tabella dei fornitori in base alla tipologia di prodotto ceduto/ servizio fornito:

Fatturato totale per categoria di prodotto fornito	Importo totale annuo
Prodotti farmaceutici e materiale sanitario	€ 303.637,00
Presidi per incontinenza	€ 59.181,00
Derrate alimentari	€ 482.551,00
Materiale di pulizia	€ 106.640,00
Utenze (Enel, Acqua, Gas, Telefono)	€ 545.448,00
Spese autovetture	€ 49.777,00
Cancelleria, stampati, libri, riviste e abbon.	€ 8.859,00
Autolettighe	€ 8.895,00
Biancheria-lavanderia	€ 44.907,00
Rifiuti Speciali	€ 3.954,00
Spese HACCP	€ 1.502,00
Adempimenti D.Lgs.81/2008 (compreso retribuiz. Medico Competente)	€ 17.693,00
Assicurazioni	€ 55.621,00
Manutenzione	€ 205.882,00
Materiale di consumo	€ 71.420,00
Consulenze prof.li	€ 47.202,00
Costi diversi (compreso costi ammortizzabili)	€ 967.427,00
Totale anno 2024	€ 2.980.496,00 (+0,13%)

Politiche di acquisto

La politica di acquisto dei farmaci è basata sulla valutazione dei prezzi dei farmaci classificati secondo il principio attivo. La politica di acquisto dei presidi sanitari e di quelli per l'incontinenza è basata sulla scelta del fornitore e dei prodotti che garantiscono un elevato standard di qualità in un rapporto equilibrato con il fattore prezzo.

Nel caso delle attrezzature, gli acquisti passano sempre al vaglio del Responsabile del competente servizio e molto spesso anche del personale che direttamente ne farà uso al fine di verificare l'effettiva adeguatezza delle caratteristiche e della qualità e dei prodotti alle esigenze del caso.

Procedure specifiche per il controllo della qualità sono state attivate per l'erogazione del servizio di assistenza alimentare e somministrazione pasti. Tali procedure prevedono verifiche periodiche di alcuni parametri, la registrazione e la comunicazione al fornitore delle non conformità rilevate ed il successivo periodico controllo delle azioni correttive.

I fornitori più significativi (per volume di affari, per aree di fornitura) vengono selezionati dalla Direzione dell'Ente, unitamente ai referenti interni responsabili delle singole aree.

Condizioni negoziali

Le condizioni negoziali sono svolte nell'ambito delle condizioni consuete di fornitura dei beni e dei servizi utilizzati dal settore.

I pagamenti ai fornitori dei prodotti agroalimentari sono avvenuti nel rispetto dei tempi indicati dal D.L. 24.01.2012 n°1 art. 62, mentre quelli a favore dei fornitori di altri generi e/o servizi hanno rispettato le condizioni standard applicate nel mercato: 30, 60 e 90 giorni dalla fornitura secondo gli specifici accordi intervenuti.

Nel 2024 non sono stati pagati interessi di mora per ritardati pagamenti ai fornitori.

Contenzioso e litigiosità

È da rilevare la totale assenza di cause in corso o di altre forme di contenzioso nei rapporti con i fornitori, sintomo di un positivo rapporto di fiducia.

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE / ERARIO

L'Ente Morale Pii Istituti Unificati Onlus, per l'anno 2024, ha versato al Fisco imposte dirette sul reddito pari a € 19.341,00; ha versato imposte, IMU, TASI e TARI per un importo di € 34.835,35, agli Istituti Previdenziali ed Assistenziali € 1.080.466,78, al Fisco per l'IRPEF dipendenti, lavoratori autonomi e assimilabili € 672.806,24 ed alle Regioni e ai Comuni per addizionali € 12.634,53.

Imposte dirette	
Descrizione	Importo €
IRES	19.341,00
IMU/TASI/TARI	33.976,00
CCGG (Concessione Governative)	635,00
IMPOSTE E TASSE	224,00
INPS GESTIONE SEPARATA	0,00
Addizionali Regionali e comunali	12.635,00*
INPDAP (cpdel, cps, inadel tfs, fondo previdenza e credito)	278.791,00
INPS	749.020,00
IRPEF	672.806,00
INAIL	52.656,00
TOTALE	€ 1.820.084,00

* di cui € 4.659,15 riferito al personale cessato durante l'anno 2024 e € 7.975,53 riferiti all'acconto dell'addizionale comunale per l'anno 2023.

N.B.: Il prospetto di cui sopra non comprende le addizionali regionali e il saldo dell'addizionale comunale di pertinenza dell'anno 2024, in corso di rateizzazione durante l'anno 2025.

COLLETTIVITA'

RICADUTA SUL TERRITORIO

In questa sede non è stato misurato l'impatto economico-sociale sul sistema economico locale a cui appartiene l'Ente perché questa stima presenta numerose difficoltà soprattutto se non si può disporre di un adeguato apparato statistico e di una serie importante di dati storici. Ciononostante, dai dati rilevati si può affermare con sufficiente attendibilità che il Centro

Polifunzionale per Anziani e Disabili "Pii Istituti Unificati Onlus" attraverso la sua presenza operativa sul territorio e le sue capacità strutturali e professionali si pone quale catalizzatore sinergico, assumendo e confermando un importante ruolo sociale ed economico-occupazionale. Nel tessuto produttivo locale, infatti, vi sono molte attività che sono positivamente influenzate dalla distribuzione di ricchezza originata dall'attività dei Pii Istituti Unificati Onlus.

Si pensi all'**occupazione** già creata, all'incremento di essa registrato negli ultimi anni, alle politiche nella scelta dei **fornitori**, per cui si privilegiano quelli insediati nel territorio, senza pregiudicare valutazioni di convenienza economica e qualitativa.

Si pensi ai Signori **ospiti/utenti** in genere, che, oltre a poter godere di servizi sul proprio territorio (con conseguenti benefici derivanti dal fatto di continuare a vivere nel proprio ambiente e nel proprio contesto sociale), possono farlo pagando rette giornaliere che risultano ancora sostenibili e avvalendosi dei criteri di ammissione che prevedono la precedenza per l'accesso ai servizi di residenti in Comune di Belgioioso e nella Provincia di Pavia e possono godere di una adeguata qualità nei servizi erogati.

L'Ente, inoltre, si pone come interlocutore dei servizi territoriali nell'analisi dei bisogni e nella ricerca di risposte adeguate a questi bisogni svolgendo un importante ruolo sociale.

GIUDIZI E OPINIONI DEGLI STAKEHOLDER

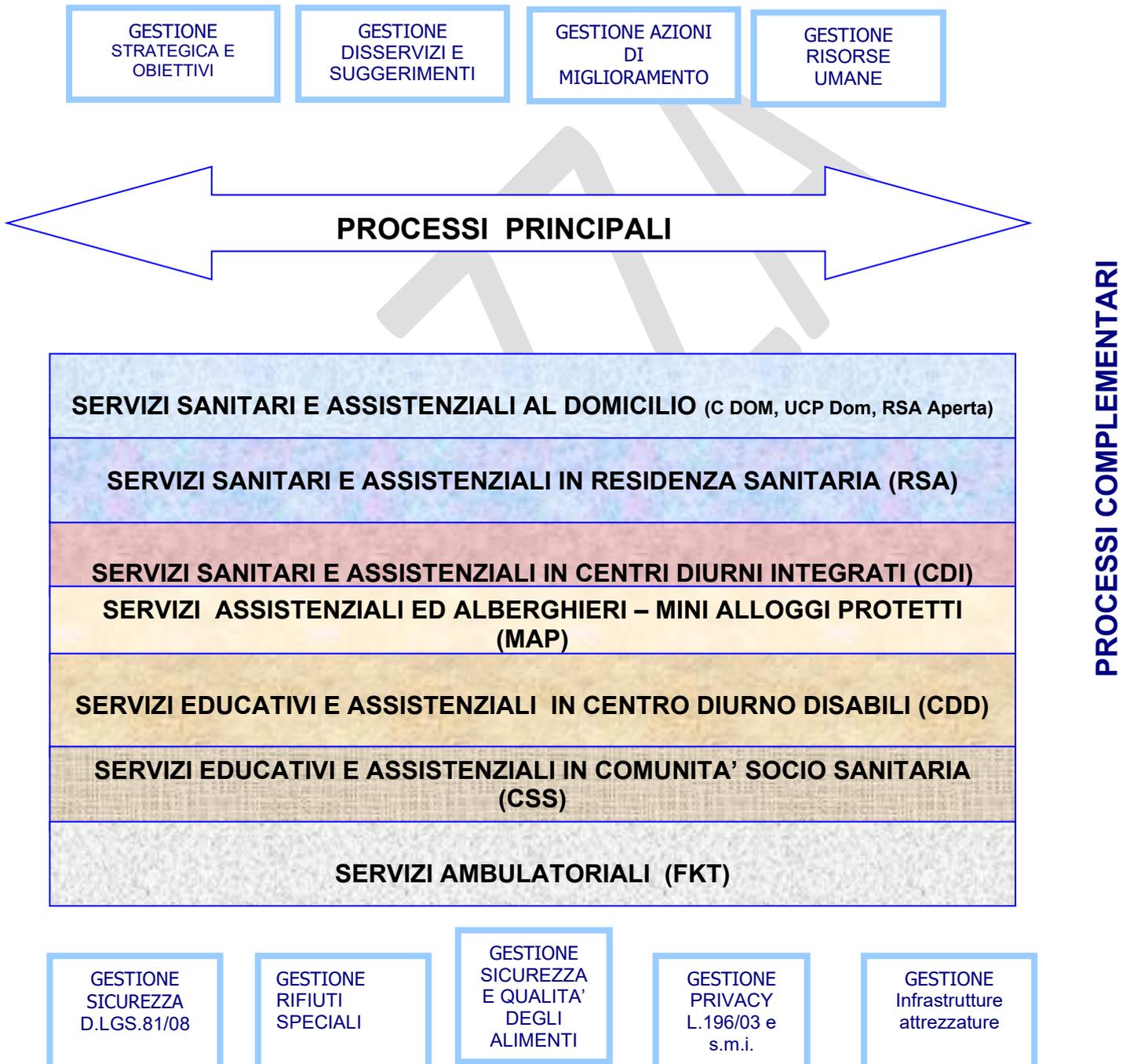
Anche relativamente a questa redazione del Bilancio Sociale, non è stato possibile effettuare colloqui programmati con i diversi stakeholders individuati come tali, al fine di evidenziare il confronto tra le loro aspettative e quanto da noi realizzato.

Tuttavia, è innegabile che vi siano contatti e occasioni di confronto molto frequenti tra l'organizzazione dell'Ente, a tutti i livelli, e gli stakeholders, grazie ai quali si tende a rendere i contatti e la modalità di erogazione dei servizi, sempre più aderenti alle esigenze ed alle aspettative degli stessi.

CUSTOMER SATISFACTION

SERVIZI ATTUATI E SISTEMI DI QUALITA'

I processi relativi all'Ente Pii Istituti Unificati Onlus possono essere suddivisi tra PROCESSI PRINCIPALI legati ai servizi erogati e PROCESSI COMPLEMENTARI riferiti ai servizi organizzativi e gestionali trasversali come specificato dalla figura nella pagina seguente:



STRUMENTI

Per valutare il gradimento di ciascun servizio da parte dei Signori Ospiti/Utenti ed eventualmente mettere in atto interventi correttivi, ogni anno, viene proposto un questionario di soddisfazione presso ciascuna unità di offerta gestita dall'Ente; detti questionari vengono successivamente elaborati ed i relativi esiti venivano sottoposti all'attenzione del Consiglio di Amministrazione.

Nel corso dell'esercizio 2024 il già menzionato strumento di valutazione ha registrato una ridottissima partecipazione alla compilazione dei questionari; tale circostanza è stata interpretata come indicatore positivo e confortante teso a rilevare che non sussistono diffusi motivi di lamentela in merito ai servizi erogati nelle diverse Unità di Offerta.

SEZIONE 4: Persone che operano per l'Ente

IL CAPITALE UMANO e PROFESSIONALE

Il Bilancio Sociale è sicuramente rivolto in modo non secondario a tutti coloro che prestano la loro opera, a qualunque titolo, all'interno della organizzazione aziendale, in quanto rappresenta un'occasione di valutazione del lavoro svolto e dell'impegno profuso per raggiungere gli obiettivi ai diversi livelli. È un'opportunità per migliorare la qualità del lavoro, per approfondire le relazioni tra colleghi rendendole sempre più, ove possibile, impennate sull'interscambio e accrescere così il CAPITALE UMANO E PROFESSIONALE.

Non bisogna dimenticare inoltre che la cultura dell'Ente è fortemente influenzata dalla rappresentazione che i dipendenti esprimono; non è possibile pensare di migliorare l'immagine e la percezione dell'operato dell'organizzazione se di tale miglioramento non sono consapevoli e promotori gli stessi protagonisti che organizzano e gestiscono questa attività.

Le dimensioni più importanti del benessere organizzativo per i lavoratori sono il senso di utilità del proprio lavoro, il livello di ascolto, la circolazione delle informazioni, la qualità delle relazioni interpersonali e l'operatività. Quello che va evidenziato è che proprio queste dimensioni, maggiormente rilevanti per il benessere organizzativo, e che quindi agiscono sulla motivazione e sull'impegno dei dipendenti, sono ampiamente valorizzabili e incentivabili tramite il processo di rendicontazione. Il benessere di una persona è infatti fortemente influenzato dalla possibilità di poter comunicare i risultati del proprio lavoro e dal riconoscimento che questa comunicazione comporta. Tanto più nel caso vengano adottati strumenti di rendicontazione come il Bilancio Sociale, perché favorisce la possibilità di comunicazione del proprio lavoro all'esterno. Questa azione può risultare particolarmente salutare poiché costringe i dipendenti a non guardare solo

all'interno del proprio ambiente ma invita ad osservare meglio la situazione delle altre organizzazioni e la percezione all'esterno del proprio lavoro.

Il personale impiegato dall'organizzazione possiede ed assicura i requisiti professionali indicati dalle norme e leggi che regolano il settore, è eticamente responsabile, competente e, compatibilmente con gli incarichi e le mansioni ricoperte (vedere organigramma aziendale), dotato del necessario grado di istruzione/addestramento, professionalità ed esperienza.

Sulla base delle valutazioni circa la peculiarità del settore, sulla base delle disposizioni di legge ed altro, sulla base dell'analisi dei risultati e della rilevazione dei disservizi e dei suggerimenti, a scadenza annuale la Direzione dell'Ente stabilisce ed emette, di concerto con i coordinatori dei servizi, il programma delle attività di formazione.

CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DEL PERSONALE AL 31.12. 2024:

DIPENDENTI	QUALIFICA	M	F	PT	FT
1	Direttore	1	0	0	1
9	Amministrativi	0	9	2	7
6	Servizio Animazione	2	4	1	5
2	Servizio Tecnico	2	0	0	2
11	Servizio Fisioterapico	4	7	3	8
1	Servizio Medico	1	0	0	1
26	Servizio Infermieristico	5	21	3	23
28	OSS	3	25	4	24
128	ASA	17	111	59	69
1	Servizio educativo	1	0	0	1
14	Cucina	1	13	7	7
228	Totale	38	190	79	149

La diffusione e l'estensione delle qualifiche copre tutto il ventaglio proposto dal CCNL del comparto Sanità Privata, testimoniando della varietà degli interventi effettuati dall'Ente, che soddisfa buona parte dei servizi socio-sanitari, assistenziali e educativi.

LIBERI PROFESSIONISTI:

LIBERI PROFESS. E CAPPELLANO	QUALIFICA	M	F	PT	FT
4	MEDICI	3	1	4	0
4	INFERMIERI	2	2	4	0
2	FKT/KINESIOLOGO	1	1	2	0
1	PSICOLOGO	0	1	1	0
1	REVISORE DEI CONTI	1	0	1	0
12	Totale	7	5	12	0

COLLABORAZIONI OCCASIONALI:

COLLABORAZ. OCCASIONALI	QUALIFICA	M	F	PT	FT
1	ASS. SOC.LE	0	1	1	0
3	MEMBRI ODV	3	0	3	0
2	CAPPELLANO	2	0	2	0
1	MANUTENTORE	1	0	1	0
7	Totale	6	1	7	0

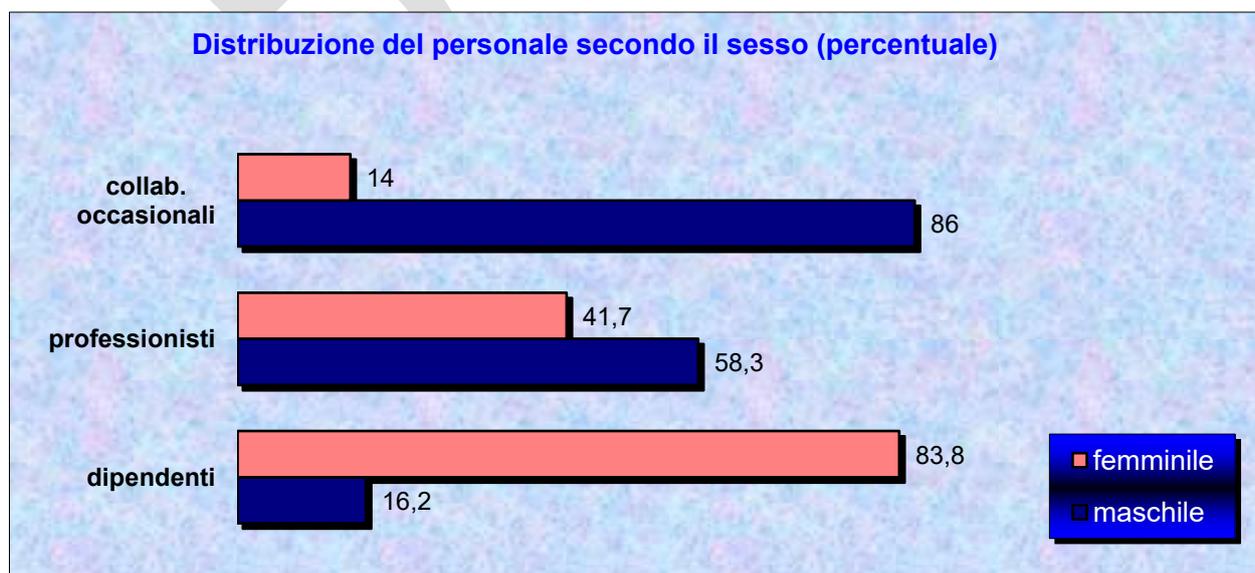
COLLABORAZIONI CON COOPERATIVE:

Al 31.12.2024 l'Ente aveva in essere un solo rapporto (contratto di appalto) con un soggetto terzo (nello specifico Marta Cooperativa Sociale Onlus di Sannazzaro de' Burgundi) funzionale alla gestione del servizio educativo presso i servizi per Disabili; il prospetto che segue indica l'entità delle ore di presenza annue impiegate dalla stessa cooperativa per la gestione di tale servizio.

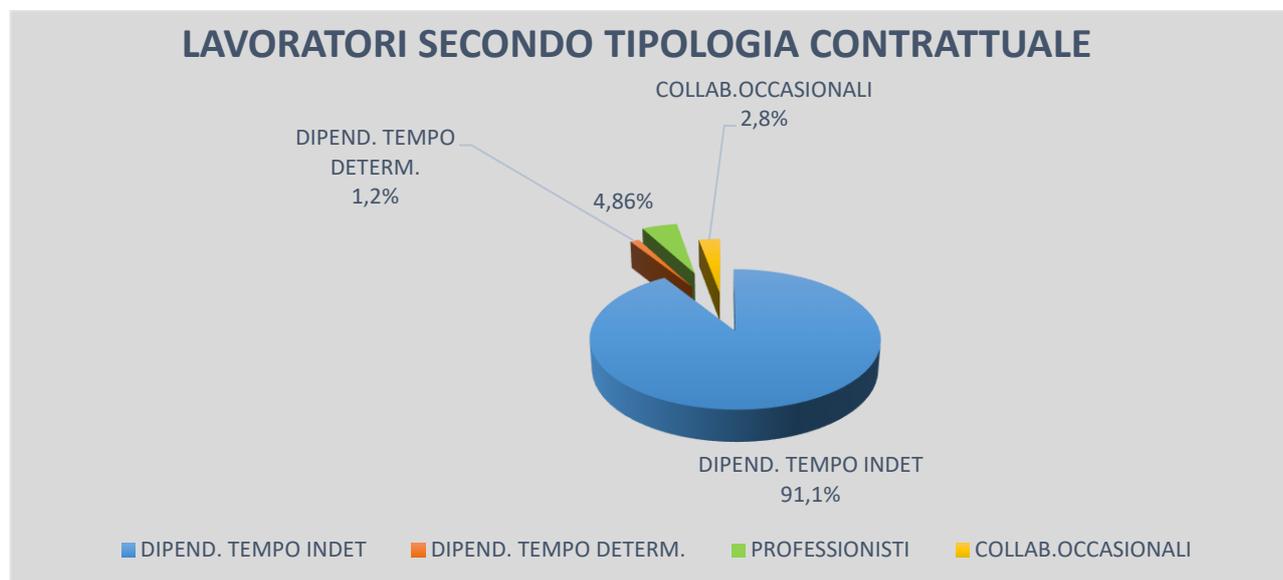
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
COOP. MARTA	5455,5	13637,5	13300,5	14605,8	15408,43	14478,32	13901,00	13910,75	13744,00	14.977,25
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
COOP. MARTA	14.722,25	14.517,50	13.738,75	13.884,75	13.756,25	13.845,7	13.874,5	8.470,5	10.814,5	11.965,00
	2023	2024								
COOP. MARTA	12.287	13.822,25								

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE SECONDO IL SESSO

Escludendo il personale afferente la Cooperativa Marta (servizi educativi per disabili) la distribuzione del personale secondo il sesso è rappresentata nel seguente grafico:



È evidente che la presenza femminile è assolutamente maggioritaria confermando il perdurare di una cultura che vede il lavoro di cura e di assistenza, fuori e dentro la famiglia, sostanzialmente femminile.



Grado di precarietà

Questo indicatore emerge dal rapporto tra il totale dei contratti a termine (precari) e il totale degli occupati; al 31.12.2024, nella nostra organizzazione era pari a

$$\frac{3 \text{ (a tempo det.)}}{247 \text{ (dip.+lib. Prof.+collab.)}} = \mathbf{0,012 \text{ (1,2\%)}}$$

L'indicatore del grado di precarietà e il grafico di cui sopra mostrano come la precarietà lavorativa all'interno dei P.I.U. Onlus sia molto bassa e risulti in controtendenza con il dato nazionale.

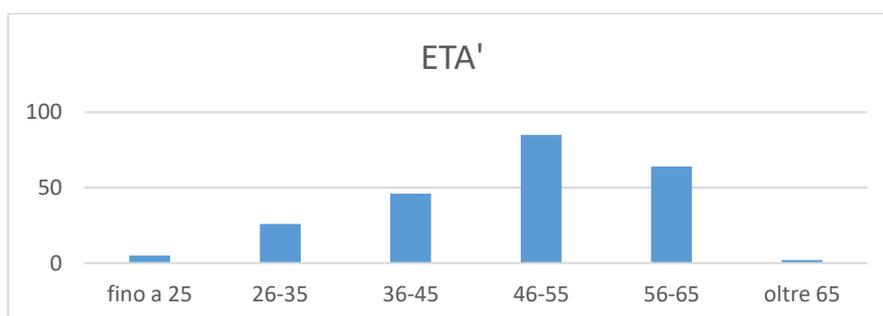
Vale la pena dare evidenza del fatto che nonostante si prassi procedere, per le nuove assunzioni, con gradualità assumendo dapprima a tempo determinato per poi all'assunzione a tempo indeterminato, nell'anno 2024 alcune assunzioni (specie afferenti a figure professionali di difficile reperimento sul mercato del lavoro) sono avvenute direttamente con contratti a tempo indeterminato.

Questo aspetto ha sicuramente concorso a determinare il bassissimo livello di precarietà dei rapporti di lavoro all'interno dell'Ente.

CONSISTENZA DEL PERSONALE DIPENDENTE:

1- PER ETÀ'

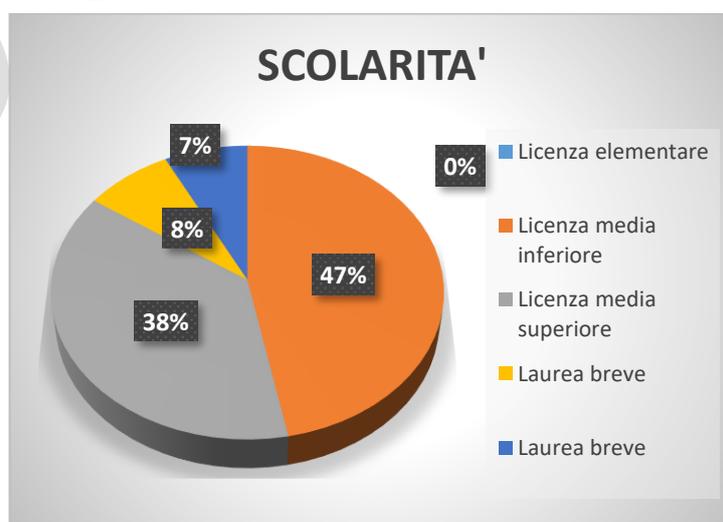
FASCE D'ETA'	N.
<i>fino a 25</i>	5
<i>da 26 a 35</i>	26
<i>da 36 a 45</i>	46
<i>da 46 a 55</i>	85
<i>da 56 a 65</i>	64
<i>oltre 65</i>	2
TOTALE	228



L'età media dei dipendenti pari a 49 anni si conferma relativamente bassa e allineata a quella registrata il 31.12.2023, assolutamente coerente con la politica nazionale, tesa ad allungare l'età lavorativa, in relazione alle migliori aspettative di vita; a tale riguardo si evidenzia che il 13,6% ha un'età inferiore a 35 anni e il 20% del personale si colloca nella fascia d'età compresa tra i 36 e i 45 anni; oltre un terzo (37,2%) è compreso tra i 46 e i 55 anni di età, mentre la presenza di dipendenti con età superiore ai 55 anni è intorno al 29%. Con riferimento al personale occorre rilevare che l'Ente, anche con l'intento di prevenire e/o neutralizzare situazioni di burn-out o altri problemi professionali, quanto mai possibili nell'ambito del lavoro di assistenza e cura, garantisce e favorisce opportunità di turnazione e spostamento tra i diversi nuclei delle RSA e tra i diversi servizi gestiti.

2- PER TITOLO DI STUDIO

TITOLO DI STUDIO	N° dip.
<i>Licenza elementare</i>	0
<i>Licenza media inferiore</i>	107
<i>Licenza media superiore</i>	86
<i>Laurea breve</i>	18
<i>Laurea</i>	17
TOTALE	228



Oltre all'età media del personale, altri indicatori di crescita del capitale umano forniscono un quadro più dettagliato della tipologia di persone di cui è costituito l'organico dell'Ente. Un esempio di tali indicatori è rappresentato dall'indice di scolarità aziendale. In questo caso una bassa scolarità non è indicativa di scarsa competenza ma semplicemente della tipologia di occupati: trattandosi di un'organizzazione dove la prevalenza di operatori è composta da Addetti all'Assistenza, per cui è necessario il titolo di studio di scuola media inferiore corredato da una qualifica professionale, la maggioranza dei dipendenti ha assolto unicamente l'obbligo scolastico. Il Know-how personale di ogni dipendente è pertanto più che adeguato alle mansioni che è chiamato a svolgere.

È da segnalare che il 100% del personale addetto al Servizio di Assistenza è in possesso della qualifica professionale specificatamente richiesta come requisito di assunzione.

3- PER QUALIFICA

QUALIFICA	TOTALE
<i>A</i>	<i>144</i>
<i>B</i>	<i>34</i>
<i>C</i>	<i>5</i>
<i>D</i>	<i>42</i>
<i>E</i>	<i>2</i>
<i>AIUTO</i>	<i>1</i>
<i>DIR.GEN.</i>	<i>0</i>
totale	228



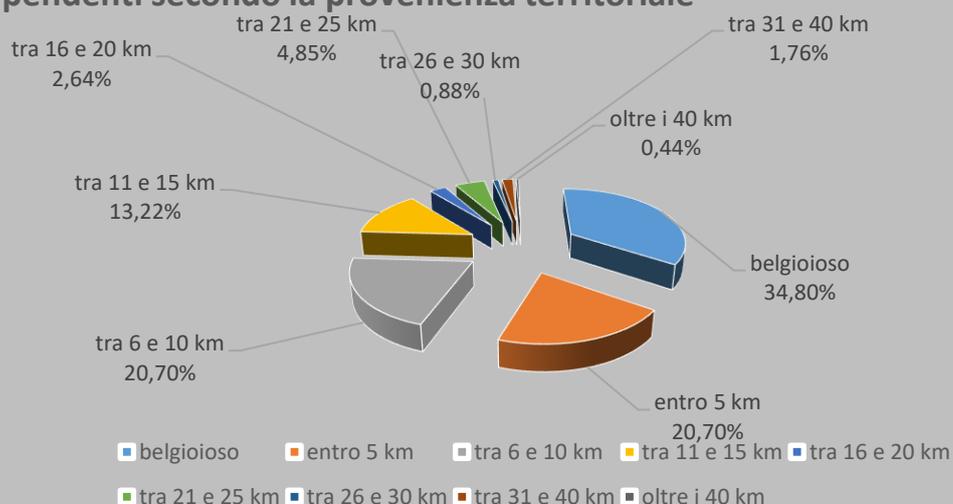
In questa tabella i dipendenti sono organizzati secondo gli inquadramenti professionali: la distribuzione delle qualifiche copre quasi tutti i livelli contrattuali, con un'applicazione estensiva del Contratto di Lavoro (CCNL Sanità Privata) e un riconoscimento pieno, nei limiti contrattuali, delle professionalità espresse, anche se siamo in presenza di una situazione che vede convergere soprattutto in quattro inquadramenti professionali la gran parte degli occupati: ausiliari addetti all'assistenza e servizi vari, operatori socio sanitari e (anche se in quantità decisamente minore), infermieri professionali e terapisti della riabilitazione (la qualifica di aiuto si riferisce al medico).

Le cariche manageriali e i quadri sono tutti interni per scelta dell'Ente, tesa a favorire opportunità di crescita per i propri dipendenti.

PER PROVENIENZA

<i>CITTA' DI PROVENIENZA</i>	<i>N. DIPENDENTI</i>	<i>DISTANZA IN KM</i>
ALBUZZANO	13	5,5
ARENA PO	2	11,3
BELGIOIOSO	79	0
BORGARELLO	1	16,2
CASTEL SAN GIOVANNI	1	20,5
CASTIRAGA VIDARDO	1	16,6
CAVA MANARA	2	20,1
CHIGNOLO PO	1	14
COPIANO	14	4,9
CORTEOLONA E GENZONE	9	4,3
COSTA DE' NOBILI	5	7,5
CURA CARPIGNANO	6	10,4
FILIGHERA	4	2
GERENZAGO	5	9,3
INVERNO E MONTELEONE	2	8,7
LARDIRAGO	1	18
LINAROLO	10	4,3
MAGHERNO	2	10
MEZZANINO	1	15,2
MIRADOLO TERME	5	11,3
PAVIA	16	14,2
PIEVE PORTO MORONE	2	13
SALERANO SUL LAMBRO	1	20,8
SAN ZENONE AL PO	3	9,2
SANTA CRISTINA E BISSONE	8	7,7
SANTA MARIA DELLA VERSA	1	24,8
SPESSA	4	7,9
STRADELLA	1	15
TORRE DE' NEGRI	5	1,5
TORREVECCHIA PIA	1	17,2
VALLE SALIMBENE	2	8,9
VIDIGULFO	3	21,4
VIGEVANO	1	54
VILLANOVA D'ARDENGI	1	30
VILLANTERIO	4	10,6
VISTARINO	7	8,8
ZECCONE	2	20,8
ZERBO	2	11,9
TOTALE	228	

Dipendenti secondo la provenienza territoriale



Come si evince dalla tabella e dal grafico già indicati il personale proviene per lo più dal Comune di Belgioioso, comune in cui si trovano le strutture di proprietà dell'Ente e dalle aree limitrofe; ciò evidenzia, anche in termini occupazionali, l'apporto positivo che i Pii Istituti Unificati Onlus esercitano sul territorio circostante.

PER NAZIONE DI ORIGINE

NAZIONE DI ORIGINE	N. DIPENDENTI
ITALIA	195
ALBANIA	2
ARGENTINA	1
AUSTRALIA	1
BRASILE	1
GERMANIA	3
MAROCCO	1
MOLDAVIA	2
POLONIA	2
ROMANIA	15
TUNISIA	1
UCRAINA	4
TOTALE	228

Il personale di origine straniera, pari a 33 unità complessive, rappresenta pertanto il **14,47 %** del totale dei dipendenti.

TURN OVER e CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Nella tabella seguente sono riepilogati i numeri dei lavoratori (dipendenti e collaboratori) assunti e dimessi suddivisi per anno e per qualifica:

Figure	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
Ausiliario Socio Assistenziale	19	5	16	11	5	5	12	9	9	12	16	13	17	14	23	22	20	22	20	18	11	20
Operatore Socio Sanitario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	1	0	3	0	2	0	2
Fisioterapista	1	0	1	0	0	0	0	0	2	2	1	1	2	2	2	0	1	0	2	2	1	1
Infermiere Professionale	0	0	7	4	5	5	5	0	11	3	3	2	7	4	5	5	7	5	1	2	3	6
Servizio Religioso	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impiegato Animatore/Musicoterapista	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Educatore	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Educatore	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aiuto cuoco/cuoco	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
TOTALE	18	5	28	13	11	11	17	15	22	16	24	21	25	27	27	32	28	31	23	25	16	29

TOTALE OCCUPATI

NUMERO

(il totale occupati comprende anche lav. aut.)

31/12/2004	126
31/12/2005	134
31/12/2006	150
31/12/2007	153
31/12/2008	167
31/12/2009	167
31/12/2010	181
31/12/2011	189
31/12/2012	196
31/12/2013	196
31/12/2014	215
31/12/2015	229
31/12/2016	226
31/12/2017	232
31/12/2018	238
31/12/2019	246
31/12/2020	246
31/12/2021	242
31/12/2022	240
31/12/2023	248
31/12/2024	240

Variazione dell'occupazione

Questo indicatore ha lo scopo di evidenziare l'incremento o il decremento del personale ed è calcolato sul rapporto dato da:

$$\frac{\text{totale occupati al 31/12/2024} - \text{totale occupati al 31/12/2023}}{\text{totale occupati al 31/12/2023}} \times 100 =$$

-3,2%

Il valore risultante da questo rapporto indica come il livello occupazionale rispetto all'anno precedente sia stato caratterizzato da un lieve decremento, **ma rende necessaria una precisazione:** il numero complessivo degli occupati (tra i quali sono largamente prevalenti i dipendenti) è calcolato senza tenere conto dei rapporti a part time; nel corso del 2024, stante le concrete difficoltà evidenziate dal mercato del lavoro nel reperimento di figure professionali qualificate, molti rapporti di lavoro a part time 50% sono stati trasformati a tempo pieno.

In sostanza non è assolutamente diminuito il numero di ore lavorative prestate dall'intero organico durante l'anno 2024 e si è garantito il pieno rispetto di tutti gli standard gestionali per le figure assistenziali e socio sanitarie.

Il turn over del personale, pari al 7% (16 assunzioni), ha evidenziato un lieve decremento rispetto all'anno precedente, e con specifico riferimento al personale infermieristico è risultato pressoché nullo grazie al Premio di Fedeltà Aziendale introdotto con effetti dal 01.07.2022 per tale figura professionale.

ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

L'attenzione che l'Ente P.I.U. Onlus riserva alle Risorse Umane offre molte opportunità agli individui che vi operano in quanto lo stile di direzione suggerisce una rinuncia alle decisioni unilaterali favorendo una logica interdisciplinare, promuovendo il lavoro di gruppo volto ad agire per le persone, e non certo per le regole fini a sé stesse. Il management partecipativo è senz'altro il punto centrale: implementare la capacità di comunicazione con una politica della "porta aperta", costituisce uno dei principi cardine dell'organizzazione stessa.

Grazie all'impostazione della "porta aperta" la struttura rimane quindi snella ed è organizzata su pochi livelli gerarchici.

POLITICHE DELLE ASSUNZIONI

Le politiche di selezione ed assunzione si basano sull'assunto di fondo per cui ogni persona ha un valore per l'organizzazione. Generalmente tale valore è in funzione dello standard professionale, di quanto è ampia e profonda l'area del proprio sapere applicato alla soluzione dei problemi, di

quanto sono aggiornati, utili e realmente utilizzati il campo cognitivo, l'esperienza di ogni individuo e l'attitudine naturale a svolgere determinate mansioni.

Questo concetto di valore, applicato alla selezione, comprende diversi elementi:

- idoneità e predisposizioni naturali delle persone;
- competenze specialistiche;
- motivazioni.

Su questi tre criteri è basata l'attività di selezione del personale presso l'organizzazione.

In particolare, l'Ente:

- assicura che il processo di gestione delle assunzioni del personale sia coerente con gli obiettivi della politica dell'organizzazione;
- garantisce il possesso, per ciascun ruolo e posizione funzionale, dei titoli previsti dalla legge;
- favorisce una chiara identificazione dell'operatore da parte dell'utente, mediante l'utilizzo di divise diversificate e cartellini identificativi.

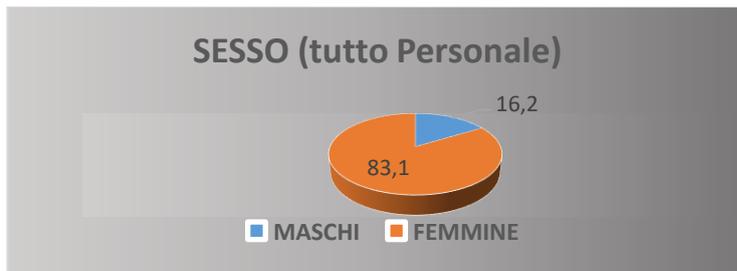
Le domande di assunzioni presentate sono relative al lavoro di assistenza e cura ed alle attività amministrative.

Data la varietà delle richieste, la scolarità di chi si presenta è molto differenziata.

Con specifico riferimento all'anno 2024 risulta doveroso dare atto che, in alcune circostanze, la carenza di persone qualificate sul mercato del lavoro (con particolare riferimento al personale socio sanitario - infermieristico - medico), ha impedito in alcuni casi di rispettare tutti i criteri di selezione sopra indicati in quanto, ci si è trovati a vivere momenti di difficoltà, in ragione della contestuale assenza per malattia e/o gravidanza di più unità.

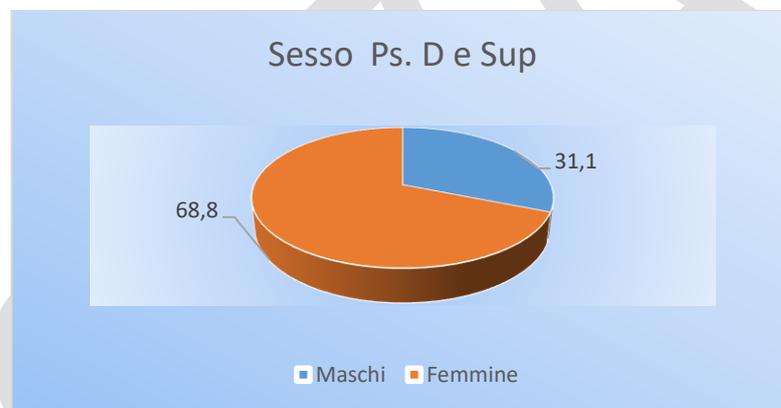
POLITICHE DELLE PARI OPPORTUNITA'

La politica delle pari opportunità è sicuramente un valore condiviso dalla Direzione e dai quadri dell'organizzazione e pertanto è ampiamente rispettata. Come si può notare dalla tabella e dai grafici relativi alla consistenza del personale per sesso, la presenza delle donne è largamente preponderante. La percentuale delle donne sul totale del personale dipendente è infatti pari al 83,1 %.



Un dato significativo inoltre è rilevabile dal fatto che la maggioranza di figure con funzioni di quadro, si identifica con persone di sesso femminile: infatti il 69% dei livelli contrattuali più alti è occupato da personale femminile come si evince dal grafico e dalla tabella seguente.

<i>Inquad. Profess</i>	<i>M</i>	<i>F</i>
<i>D</i>	12	31
	0	1
<i>DIR.GE</i>		
<i>N.</i>	1	0
<i>AIUTO</i>	1	0
<i>Totale</i>	14	31



ASSENZE DEL PERSONALE

Le assenze del personale per l'anno 2024, rispetto a quelle rilevate per l'anno 2023 hanno evidenziato un incremento del 5,27%. Tale dato si presta ad una valutazione positiva in quanto deve essere analizzato tenendo in considerazione che nel 2024 sono diminuite le assenze per malattia e per infortunio, mentre sono aumentate le assenze per L. 104/92, per maternità e soprattutto per formazione.

Nel prospetto che segue vengono riportati dati relativi alle assenze, suddivisi per tipologia (si consideri che alla voce maternità sono state inserite anche le assenze relative alle malattie dei figli).

ASSENZE PERSONALE	NUMERO GIORNATE (rapportate al tempo pieno)
Malattia	3.311,07 (-7,03%)
formazione	231,03 (+74,56%)
maternità (connesse)	1.671,17 (+17,85%)
congedi straordinari	1006,74 (+11,41%)
infortunio	111,00 (-77,60%)
L. 104/92	386,67 (+27,40%)
totale	6.717,68 (+5,27%)



Il prospetto che segue riepiloga il rapporto tra le ferie e le malattie del personale, rispetto al monte ore effettivamente lavorate, con una suddivisione per qualifiche o settori professionali.

Figura prof.le	Ore effettiv. Lavorate	Ore ferie usufruite	Ore malattia
A.S.A./O.S.S.	192.256,16 (+ 0,49%)	24.230,33 (- 2,5%)	13.869,30(7,6%)
I.P.	37.507,75 (-1,30%)	5.620,47 (+11,9%)	1.935,00 (-1,43%)
FKT	14.332,00 (+8,64%)	2.302,80 (+25,7%)	938,40 (+85,7%)
ANIMATORI	7.058,17 (+5,88%)	1.021,20 (+5,4%)	288,00 (-28,6%)
CUCINA	16.294,00 (-0,65%)	2.025,00 (-12,3%)	329,50 (+42,3%)
AMM.VI-TECNICI	18.188,55 (+4,77%)	1.769,60 (+7,9%)	251,20(-164,9%)
EDUCATORI	1.533,50 (-2,45%)	190,80 (+6%)	0
MEDICO	2.124,17 (-24,67%)	196,33 (+19,2)	0
TOTALE	289.284,26 (+0,25%)	37.356,53 (+1,07%)	17.611,40 (-5,35%)

media per dipendente			
Giorni assenza (mal.,mater.,cong.straord.)	Giorni assenza (formazione)	Giorni assenza (infortunio)	gg assenza (L.104/92)
26,27 (+ 5,36%)	1,01 (+80,94%)	0,49 (-87,25%)	1,70 (+31,47%)

PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

Anno	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
N°	21	7	10	24	18	20	41	20	11	11	8	6	13

Retribuzioni e indennità - Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari

Le condizioni retributive sono quelle della piena applicazione del C.C.N.L. del Comparto Sanità Privata siglato da AIOP, ARIS e Fondazione Don Gnocchi vigente tempo per tempo. Si ritiene inutile, pertanto, in questo contesto dare conto degli importi retributivi dei singoli livelli in quanto questi rispettano quanto previsto dal suddetto CCNL di settore, che è stato oggetto di rinnovo con accordo sottoscritto presso il Ministero della Salute. Il Consiglio di Amministrazione dell'Ente, con deliberazione n° 46 del 10.11.2021, ha recepito, con effetti dal 01.01.2022, anche la parte giuridica del nuovo CCNL Sanità Privata sottoscritto dalle parti datoriali AIOP e ARIS in data 08.10.2020 con riferimento al triennio 2016-2018 (la parte economica era stata recepita con deliberazione n° 45 del 20.11.2020).

Le retribuzioni sono integrate da un premio incentivante annuo, che insieme a progressioni economiche di volta in volta riconosciute da Presidente e Direttore nell'esercizio congiunto di deleghe conferite dal C.d.A., promuovono un adeguato riconoscimento delle varie professionalità.

Stante il perdurare della situazione di stallo in merito al rinnovo del CCNL Sanità Privata (dal 2019) il CDA ha ritenuto opportuno, con effetti dal 01.10.2023, erogare una anticipazione pari all'80% degli aumenti previsti dal CCNL Sanità Pubblica; tali importi (riconosciuti a titoli di superminimo riassorbibile) saranno oggetto di conguaglio in sede di recepimento/attuazione nuovo CCNL.

Si ritiene opportuno riportare in questa sezione anche il sintetico prospetto dei compensi e indennità erogati ad organi amministrativi, di controllo ed ai dirigenti, già pubblicato nei termini previsti anche sul sito internet aziendale:

Publicazione Compensi Organi Amministrativi di Controllo e Dirigenti - Anno 2024

Premesso ed evidenziato che al Presidente ed ai componenti il C.d.A. non viene corrisposto alcun compenso o indennità di carica, in ottemperanza al disposto di cui all'art. 14 D.Lgs 03.07.2017 n. 117, si pubblicano di seguito gli importi degli emolumenti lordi complessivi annui attribuiti a:

COMPONENTI DEGLI ORGANI DI CONTROLLO

- COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA AZIENDALE ex Dlgs 231/2011
 - Presidente € 2.000,00
 - Componente € 600,00
 - Componente € 600,00

- REVISORE DEI CONTI € 6.344,00

• DIRIGENTI

- Retribuzione lorda € 77.794,56
- Rimborso spese (kilometriche) e parcheggi € 944,58

Il rapporto tra la **retribuzione lorda** minima e massima corrisposta ai lavoratori dipendenti dell'Ente è pari a 1/4,1 e quindi $< 1/8$.

I salari o stipendi corrisposti ai lavoratori dipendenti non sono superiori del 20% rispetto a quelli previsti dai contratti collettivi di lavoro per le medesime qualifiche.

Alla Associazione di Volontariato AVULSS – Sezione Locale di Belgioioso anche durante l'anno 2024 è stato corrisposto un contributo di € 1.500,00. Detto contributo assume da anni la funzione di rimborso per le spese sostenute relativamente all'acquisto di piccoli doni consegnati ai Signori Ospiti in occasione dei rispettivi compleanni; non viene invece corrisposto alcun compenso, neppure a titolo di rimborso spese, ai singoli volontari.

FORMAZIONE

L'attività di aggiornamento e formazione professionale è sempre stata considerata di fondamentale importanza per il lavoro all'interno dell'Ente al fine di garantire il mantenimento costante e il miglioramento della qualità delle prestazioni rese, come dichiarato nella Carta dei Servizi e come indicato dalla politica e dalla strategia aziendale.

La tipologia dell'utenza verso la quale si rivolgono i servizi dell'Ente richiede il continuo ampliamento delle conoscenze, della professionalità e della capacità di fornire adeguati strumenti di intervento sia a livello teorico-pratico, sia metodologico all'interno dei gruppi di lavoro, al fine di sostenere individualmente e collettivamente le 'pesantezze' e le difficoltà intrinseche al lavoro di assistenza e cura. Inoltre, la formazione è volta ad approfondire identità, funzioni, modalità operative, rapporti interni ed esterni dei vari servizi e la conoscenza delle dinamiche di relazione tra gli operatori ai vari livelli.

Come rilevabile dal prospetto riportato nelle pagine precedenti, con riferimento alle assenze del personale, le giornate di formazione che hanno visto la partecipazione del personale dipendente nel 2024 sono state 231 con un significativo incremento rispetto all'anno pregresso.

Il D.lgs 502/1992, integrato dal D.lgs 229/1999, ha introdotto inoltre, nell'ordinamento italiano una forte tensione da parte di tutti gli operatori sanitari, medici e non, dipendenti, convenzionati e liberi professionisti, verso la partecipazione a un processo di formazione permanente denominato Educazione Continua in Medicina (ECM). Lo scopo è di fornire a tutti gli operatori sanitari elementi di conoscenza necessari per mantenersi professionalmente aggiornati e competenti.

I Pii Istituti Unificati Onlus pur non risultando vincolati al riguardo dalle relative disposizioni del CCNL Sanità Privata partecipano all'Educazione Continua in Medicina del personale sanitario e socio sanitario pianificando la partecipazione ai momenti formativi esterni e sostenendo (previa valutazione caso per caso) i costi diretti dei corsi, secondo criteri prestabiliti.

L'attività di formazione ECM svolta nel 2024 è stata la seguente:

DESCRIZIONE CORSO	DESTINATARI CORSO	DIPENDENTI FORMATI
AGGIORNAMENTO HACCP	ADD. SER. CUCINA + OPERATORI	30
SICUREZZA – FORMAZIONE GENERALE E SPECIFICA – RISCHIO ALTO (DLGS 81/2008)	TUTTE LE FIGURE	60
CONTROLLI DI BILANCIO E SCRITTURE CONTABILI DI RETTIFICA PER STRUTTURE SOCIO SANITARIE	AMMINISTRATIVO	1

IL TEMPO DELL'OPERATORE SANITARIO E IL TEMPO DEL MALATO	OPERATORI	3
STRATEGIE E TECNICHE PER GESTIRE I CONFLITTI	INFERMIERE OPERATORI	+ 10
LA COSTRUZIONE DEL PAI CON L'ANZIANO	INFERMIERE	1
LE RACCOMANDAZIONI DA SEGUIRE DURANTE LA SOMMINISTRAZIONE DEL PASTO	OPERATORI	3
ONCOLOGIA E DITORNI: CONOSCERE CURARE COMUNICARE	MEDICO	1
SICUREZZA – CORSO "PREPOSTI"	INFERMIERE	26

SICUREZZA SUL LAVORO

Nell'ambito dell'attuazione della normativa della Sicurezza e nel rispetto dei valori fondamentali cui l'organizzazione aziendale fa riferimento, si è attivata, già da alcuni anni, una politica di protezione, che vede coinvolti tutti i processi aziendali, volta a tutelare l'integrità fisica dei lavoratori (interni ed esterni), prevenendo eventuali situazioni di pericolo.

A tal fine, si è garantita la formazione specifica di aggiornamento per l'RSPP e per l'RLS aziendali che svolgono le loro funzioni ai sensi del D.Lgs 81/2008 (Misure per la tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori durante il lavoro); si ritiene opportuno precisare anche nel presente documento l'individuazione di tali importanti funzioni:

- Medico Competente è il Dr. Giovanni Alpeggiani il quale a far tempo dal 27.11.2012 svolge con regolarità le funzioni di verifica della idoneità del singolo operatore allo svolgimento della mansione assegnatagli e di accertamento dell'esistenza delle misure speciali di protezione (vaccinazioni, DPI, ecc.).
- Servizio di Prevenzione e Protezione (S.P.P.), Il Responsabile, è rimasto individuato nella persona del Coordinatore dei Servizi per Disabili Dr. Ettore Resta, in possesso della richiesta formazione. Tale figura opera con l'obiettivo di ridurre i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori attraverso la individuazione e valutazione dei fattori di rischio, l'elaborazione e applicazione delle misure per sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro e la predisposizione dei programmi di informazione e formazione sulla movimentazione manuale dei carichi e protezione da agenti biologici.

- Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza: poiché, ormai da alcuni anni era stato superato il limite di n° 200 dipendenti, i R.L.S. sono in numero di tre unità; nel marzo 2024 sono stati eletti R.L.S. (di fatto confermati) i Sigg. Daccò Mauro, Marchini Danilo e Vialoni Luca i quali sono in possesso della richiesta formazione e aggiornamento.

Il **Servizio di Prevenzione e Protezione** ha evidenziato che la rischiosità del lavoro durante l'anno 2024 è stata attribuibile ai fattori tradizionali di seguito elencati:

- Posture errate durante l'esecuzione del lavoro (rischio biomeccanico)
- Esposizione prolungata a videoterminali;
- Esposizione ad aghi, a bisturi e simili (rischio biologico dovuto alla possibile contaminazione da agenti patogeni)
- Contatto con acidi, basi, solventi, disinfettanti, detergenti, farmaci.
- Infortuni "in itinere".

Anche nel corso dell'anno 2024 è continuata l'attività rivolta a migliorare le condizioni di sicurezza sul lavoro e le misure di igiene ambientale; in particolare:

- Sono stati distribuiti, per ridurre i diversi rischi agli operatori, vari tipi di dispositivi di protezione individuale (D.P.I.) tali da diminuire l'esposizione al rischio (guanti, mascherine, camici, copricapi, calzature ed altri).
- Sono stati predisposti corsi di formazione a tutto il personale con particolare riferimento agli aspetti di Prevenzione Incendi e Sicurezza (D.Lgs. 81/2008).
- Sono state verificate la conformità delle attrezzature già in uso ed in fase di acquisto.
- É stato mantenuto il sistema di sicurezza antincendio costituito dagli impianti e dai dispositivi adeguati quali estintori a polvere, estintori a CO2, idranti, porte tagliafuoco e sistemi di allarme.

INFORTUNI

I dati relativi agli infortuni sul lavoro sono riepilogati nelle seguenti tabelle:

INFORTUNI	
PERSONE INTERESSATE	NUMERO GIORNATE
3	52

tipologia di infortunio	movimentazione carichi	agenti biologici	uso attrezzature	generici	in itinere	totale
dipendenti interessati	1	0	0	1	1	3

Il numero degli infortuni, rispetto al dato rilevato nello scorso anno, si è ridotto da 7 a 3. Il dato rilevato risulta essere molto contenuto rispetto alla media registrata negli anni precedenti. Il numero delle giornate di infortunio si è confermato sostanzialmente stabile (da 50 a 52), su livelli decisamente contenuti.

È comunque sempre doveroso ricordare, per dovere di onestà, che l'andamento infortunistico, a parità di condizioni di sicurezza, dipende soprattutto dal grado di attenzione individuale dei singoli lavoratori e, molto spesso, da aspetti assolutamente casuali.

Le iniziative di formazione in materia di sicurezza, promosse con regolarità dall'Amministrazione negli ultimi anni, sono proseguite e proseguiranno anche nell'anno in corso, al fine di continuare a favorire la diffusione di una vera e propria cultura della sicurezza in ambito lavorativo presso tutte le strutture gestite dall'Ente.

CONSULENZE ESTERNE

L'organizzazione, a garanzia della effettiva continuità gestionale e con l'intento di supportare ed elevare la qualità nei servizi, si è dotata della collaborazione di alcuni professionisti, quali psicologo, fisiatra, cardiologo ed altri collaboratori esterni in riferimento ai relativi settori di intervento. I rapporti hanno natura libero professionale e sono improntati alla qualità della prestazione professionale ed al rispetto delle esigenze sanitarie ed umane degli utenti.

SEZIONE 5: Obiettivi di Miglioramento

Obiettivi programmatici e grado di perseguimento afferenti alla gestione 2024:

Nel corso dell'anno 2024 l'Ente ha perseguito gli obiettivi programmatici che erano stati formalmente definiti dal Consiglio di Amministrazione con atto deliberativo n. 4 del 09.02.2024.

Nell'ambito della presente relazione è doveroso evidenziare preliminarmente tre aspetti: il primo rappresentato dalla rilevanza numerica ed economica degli obiettivi programmatici che erano stati individuati per l'anno 2024, il secondo afferente alla evidenza che la quasi totalità degli obiettivi non raggiunti era dipendente da decisioni e impegni di altri soggetti e non dalla volontà di questo Ente, il terzo rappresentato dall'elevato grado di effettivo perseguimento degli obiettivi prefissati, riguardo al quale si ritiene opportuno dare una rappresentazione grafica nella seguente tabella:

PROSPETTO GRADO DI PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI					
AMBITO	20%	40%	60%	80%	100%
Giuridico/Amministrativi/Patrimoniali		X			
Miglioramento aspetti strutturali e impiantistici				X	
Integrazione e/o sostituzione arredi e attrezzature				X	
Miglioramento aspetti strutturali e impiantistici				X	
Nuove Iniziative	X				

Esaurita la precisazione preliminare di cui sopra, si procede all'esame degli obiettivi previsti dal Piano di Miglioramento della Qualità, seguendo la suddivisione per specifici ambiti che era stata approvata dal Consiglio di Amministrazione nel febbraio 2024.

Per quanto riguarda il primo di tali ambiti **"Aspetti Giuridico/Amministrativi/Patrimoniali"** è doveroso dare atto che, non essendo intervenuto il rinnovo del CCNL Sanità Privata, già nell'anno 2023 si era ritenuto opportuno anticipare, in attesa del rinnovo contrattuale, la corresponsione a favore di tutto il personale dipendente, con la sola esclusione del Direttore e del Resp. del Servizio Medico (già beneficiario di provvedimento analogo disposto con delibera n. 28/2022), di un importo pari all'80% dell'aumento riconosciuto con il rinnovo del CCNL Sanità Pubblica, qualificabile a tutti gli effetti come superminimo riassorbibile. Di fronte al perdurare della situazione di stallo in merito al rinnovo del CCNL, durante il 2024 (che ha visto a settembre anche uno sciopero a livello nazionale dell'intero comparto, contro il mancato rinnovo contrattuale) non si è potuto fare altro che mantenere in essere l'erogazione di tale acconto oltre ad accantonare a bilancio un importo ritenuto adeguato a fronteggiare i maggiori costi contrattuali derivanti dal quanto mai auspicato rinnovo.

Di fronte alla situazione di stallo venutasi a creare per l'ulteriore rinvio circa la piena entrata in vigore della cosiddetta riforma del Terzo Settore, l'Ente non ha potuto assumere alcuna iniziativa, e ha dovuto limitarsi, come già avvenuto per i due anni precedenti, ad applicare i principi contabili OIC 35 ed alla redazione del Bilancio di Esercizio secondo gli schemi previsti dal Decreto Ministeriale (Lavoro e Politiche Sociali) del 05.03.2020.

E' doveroso dare atto che l'obiettivo rappresentato dalla ottemperanza alle novazioni normative derivanti dalla cosiddetta riforma del Terzo Settore non ha potuto trovare effettiva realizzazione stante l'ennesimo rinvio di fatto, causato dal mancato pronunciamento della Commissione Europea nel merito di alcuni punti focali della normativa in questione. Detto pronunciamento, intervenuto nello scorso marzo attraverso specifica Comfort Letter della Commissione UE (come

comunicato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in data 08.03.2025) imporrà di compiere la scelta tra ETS e Impresa Sociale, adeguando lo Statuto entro e non oltre il 31.03.2026.

Tra i sei obiettivi individuati a febbraio 2024 per il presente ambito, solo quelli afferenti alla riduzione dei crediti verso i clienti e al conseguimento delle autorizzazioni/accreditamenti afferenti al Centro Diurno Integrato ed ai Mini Alloggi Protetti di Genzone (oggetto di ampliamenti) hanno evidenziato un adeguato livello di concreto perseguimento; in particolare per quanto riguarda le UdO di Genzone si è proceduto alla attivazione dei rispettivi ampliamenti nello scorso ottobre, per i MAP si è conseguita formale definizione con esito positivo della relativa CPE in data 13.12.2024, mentre per il CDI la conclusione dell'iter non si è ancora concretizzata stante il lungo confronto con ATS Pavia nel merito del Protocollo afferente alla Gestione dei Farmaci; poiché ATS Pavia ha rilasciato parere favorevole al riguardo in data 14.02.2025, si è tuttora in attesa del provvedimento Regionale di accreditamento.

I contatti informali tenuti dall'ex Direttore con l'Ufficio Tecnico del Policlinico San Matteo di Pavia hanno consentito di apprendere che è stata formalmente richiesta una valutazione dell'area all'Agenzia del Territorio e che tale Fondazione dovrebbe attivare nel 2025 le procedure di evidenza pubblica tese all'alienazione della stessa.

Nonostante anche nel corso dell'anno 2024 siano proseguiti gli sforzi rivolti all'ottenimento della contrattualizzazione della RSA di Corteolona, ci si è dovuti arrendere ancora una volta di fronte alla posizione di sostanziale blocco delle nuove contrattualizzazioni stabilito da Regione Lombardia. La collaborazione fornita in merito a tale obiettivo specifico dai vertici provinciali e regionali di UNEBA (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale) si auspica possa produrre effetti positivi nell'anno in corso, durante il quale Regione Lombardia sarà chiamata a adeguare la normativa di riferimento al cosiddetto "decreto concorrenza".

Passando al secondo ambito **"Miglioramento aspetti strutturali e impiantistici"** il grado di perseguimento è risultato pressoché totale (nello specchio di sintesi sopra riportato si è indicata una percentuale del 80% perché solo alcuni obiettivi sono stati raggiunti in modo parziale, per cause indipendenti dalla volontà e dall'azione dell'Amministrazione). Il più importante degli interventi realizzati, riguarda sicuramente la positiva conclusione (anche con riferimento alla fruizione del superbonus 110%) dei lavori di ampliamento del CDI e dei MAP di Genzone che hanno assorbito molte risorse durante l'intero anno 2024.

Altri interventi decisamente significativi sono stati il completamento del rifacimento dei servizi igienici di pertinenza delle camere degenza della Residenza B (in totale 15 bagni), la

sistemazione dell'area esterna di pertinenza della Residenza per Anziani Cesare Parisio di Genzone, i lavori di ammodernamento dell'impianto di condizionamento presso la Residenza A della RSA di Belgioioso, ove si è altresì sostituita ex novo la centralina telefonica in modo da connettere tra loro le unità di offerta.

Con riferimento agli aspetti strutturali e impiantistici, a testimoniare l'entità numerica ed economica di quanto effettivamente realizzato, si procede ad un sintetico elenco dei principali interventi aggiuntivi a quelli sopra descritti:

- Integrazione protezioni murali con fasce paracolpi e parasigoli presso le diverse Unità di Offerta;
- Manutenzione straordinaria con opere di fabbro ringhiera/corrimano scala di servizio spogliatoio personale RSA di Belgioioso;
- Manutenzione straordinaria, comprese sostituzione componenti più obsolete, impianto antincendio rilevazione fumi RSA di Belgioioso;
- Adeguamento impianti c/o Villetta Parisio nell'ambito dei MAP di Genzone;
- Potatura straordinaria alcune essenze arboree nell'ambito area verde di pertinenza RSA di Belgioioso;
- Tinteggiatura molteplici vani comuni, ambulatori, camere degenza, ringhiere, ecc., presso le diverse udo secondo priorità valutate dalla Direzione;
- Manutenzione straordinaria rivestimenti/pavimenti PVC presso bagni CDD e CSS;
- Manutenzione straordinaria/sostituzione alcune macchine idroniche impianto climatizzazione c/o CDD il Giardino.

Anche circa l'ambito n° 3 **"Integrazione e/o sostituzione arredi e attrezzature"** il grado di perseguimento è risultato molto elevato (80%); si è proceduto con tempestività, ad arredare i nuovi alloggi (MAP) e i nuovi locali di pertinenza del CDI ricavati dall'ampliamento della Residenza per Anziani Cesare Parisio di Genzone. Non si è indicato il 100% del livello di realizzazione solo perché si è ritenuto opportuno rinviare alla primavera 2025 l'acquisto di arredi per l'area esterna della medesima struttura, stante l'incedere della stagione autunno/inverno e in attesa di posizionare una serie di gazebo rimovibili nel cortile di pertinenza.

Per l'elencazione di tutti gli altri obiettivi di minor valore economico effettivamente perseguiti si fa rinvio al piano di valutazione approvato dal CDA a Febbraio 2024.

Anche nell'ambito n° 4 **"Miglioramento aspetti gestionali/organizzativi"** il grado di perseguimento è stato indicato nella misura del 80% in quanto alcuni obiettivi legati ad un più efficace utilizzo dei software in dotazione sono stati rinviati all'anno in corso, stante la gravosità degli impegni assolti nel 2024 in funzione dell'attivazione della nuova struttura di Genzone.

Anche per questa branca di obiettivi si fa rinvio all'analitica elencazione approvata a febbraio 2024, ma non si può omettere di significare che i risultati di maggior soddisfazione sono

rappresentati dall'indice di saturazione manifestato dai servizi semiresidenziali, finalmente tornati ai livelli pre-covid e dall'essere riusciti (non senza difficoltà effettive e grazie anche allo spirito di sacrificio di molti dipendenti) a fronteggiare la grave carenza di figure professionali sanitarie e sociosanitarie sul mercato del lavoro, garantendo nel contempo la fruizione delle ferie spettanti al personale.

In particolare, gli ultimi mesi del 2024 hanno consentito di poter disporre nuovamente di personale medico in misura ampiamente sufficiente a soddisfare il vecchio standard programmatorio a suo tempo stabilito da Regione Lombardia; si è potuto creare uno staff medico, caratterizzato da un mix di giovani medici (in attesa di essere ammessi ai corsi di specialità), integrati con medici di consolidata esperienza. Con specifico riferimento agli aspetti organizzativi connessi al servizio medico, occorre evidenziare che la disponibilità del Dr. Stomeo a seguire personalmente (con una presenza pressoché quotidiana) anche le unità di offerta esterne alla RSA di Belgioioso, ha consentito di migliorare sensibilmente la soddisfazione degli utenti e degli operatori afferenti alle stesse.

Per quanto riguarda lo **"Sviluppo di nuove iniziative"**, è doveroso dare atto che, già in sede di definizione dei relativi obiettivi specifici si era consapevoli di quanto gli stessi non dipendessero dalla volontà di questo Ente, bensì dalle politiche regionali; in sostanza, in tale ambito, più che veri e propri obiettivi si erano indicate disponibilità e opportunità che questo Ente Morale metteva a disposizione del territorio, senza potersi illudere circa la concreta realizzazione delle stesse in assenza di iniziative regionali tese a consentire, almeno, di individuare precise tipologie di intervento.

In questa sede è doveroso riferire che il mantenimento del blocco delle nuove contrattualizzazioni, cui la DGR delle Regole 2025 ha addirittura fatto seguire il blocco degli accreditamenti a partire da gennaio 2025, i tempi biblici manifestati dalla Fondazione IRCCS San Matteo in merito alle procedure di alienazione dei fondi confinanti con questo Ente, gli ulteriori rinvii di Regione Lombardia in merito alla definizione delle nuove Unità di Offerta residenziali in ambito Sociale e l'ipotizzata riforma della disciplina regionale afferente alle RSD, non possono fare altro che imporre a questa Amministrazione di aspettare pazientemente, senza rassegnarsi, di fronte alle posizioni sopra descritte.

A conclusione della presente relazione, si ritiene quindi di poter affermare che l'obiettivo generale per l'anno 2024, rappresentato dal **CONSOLIDARE IL RUOLO DI ENTE DI RIFERIMENTO DELL'INTERO AMBITO TERRITORIALE "BASSA PAVESE" PER I SERVIZI SOCIO**

SANITARI, GARANTENDO CONDIZIONI DI SOSTENIBILITÀ ECONOMICA DELLE TARIFFE A CARICO DELL'UTENZA" sia stato ampiamente raggiunto.

SEZIONE 6: Situazione economico finanziaria

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

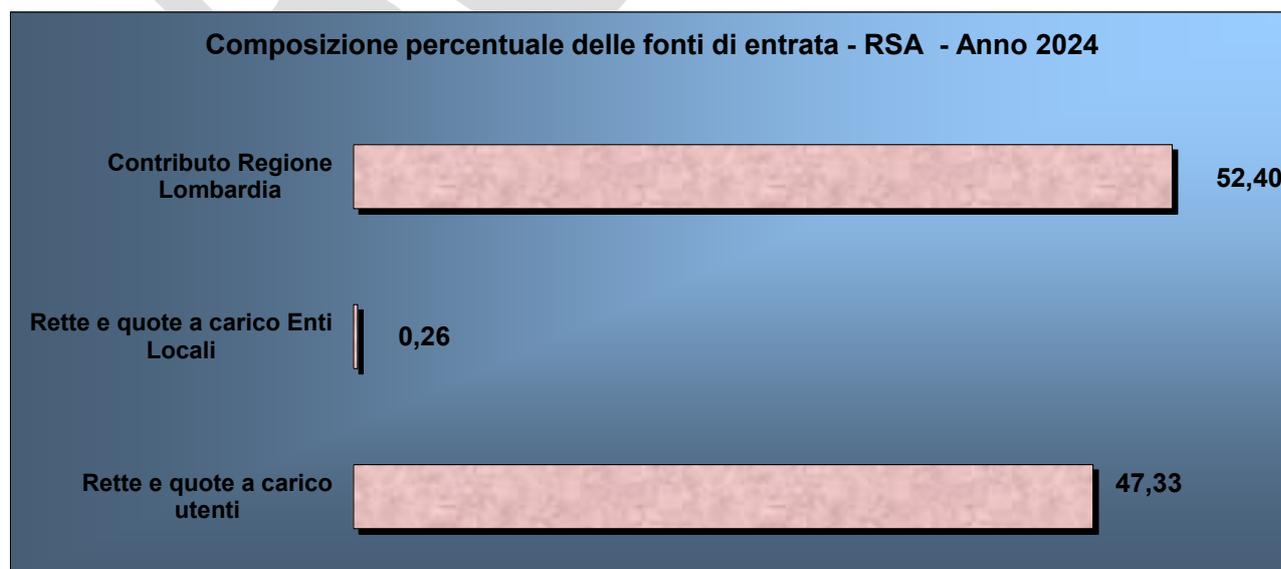
Le entrate e i proventi dell'Ente ammontano a complessivi € 12.440.953,00 (+11,16%) e sono ripartiti tra le diverse Unità di Offerta/Servizi come di seguito specificato:

RSA di BELGIOIOSO

Le entrate derivanti dal Servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale sono state per l'anno 2024:

<i>Residenza Sanitario Assistenziale - anno 2024</i>	
<i>Descrizione Contributi</i>	<i>euro</i>
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	2.429.026,73 (+6,9%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	13.644,06 (-35%)
<i>Rette e quote a carico dell'utenza</i>	2.689.198,32 (+2,2%)
<i>Totale</i>	5.131.869,11 (+4,2%)

La composizione percentuale delle fonti di entrata è riportata nel grafico successivo:



CDI

Le entrate derivanti dal servizio di Centro Diurno Integrato in Belgioioso per l'anno 2024 sono state:

Centro Diurno Integrato Belgioioso - Anno 2024	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	244.317,17 (-1,1%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	0,00 (-100%)
<i>Rette utenti</i>	381.697,14 (+15,9%)
Totale	626.014,31 (+8,2%)

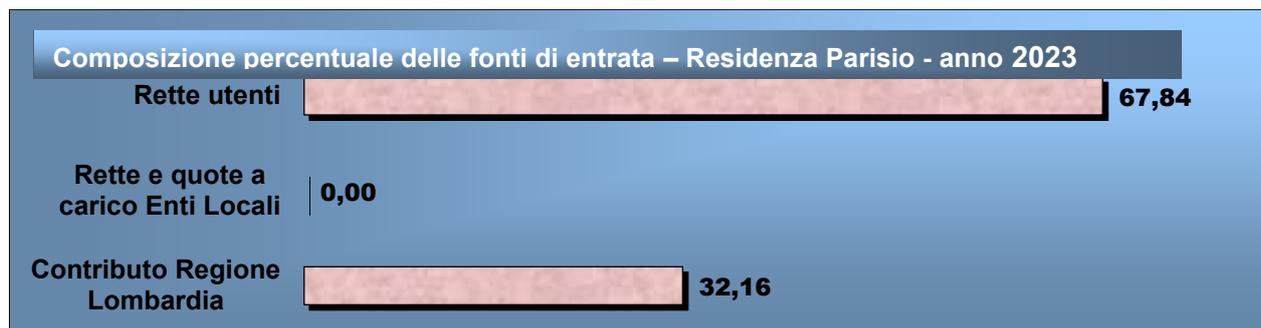
Con una composizione percentuale delle fonti di entrata del tipo:



Le entrate derivanti dai servizi erogati presso la "Residenza per Anziani Cesare Parisio" di Genzone per l'anno 2024 sono state:

Residenza Cesare Parisio Genzone - Anno 2024	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	236.782,62 (+1,0%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	0,00 (-100%)
<i>Rette utenti</i>	499.518,20 (+12,2%)
Totale	736.300,82 (+8,3%)

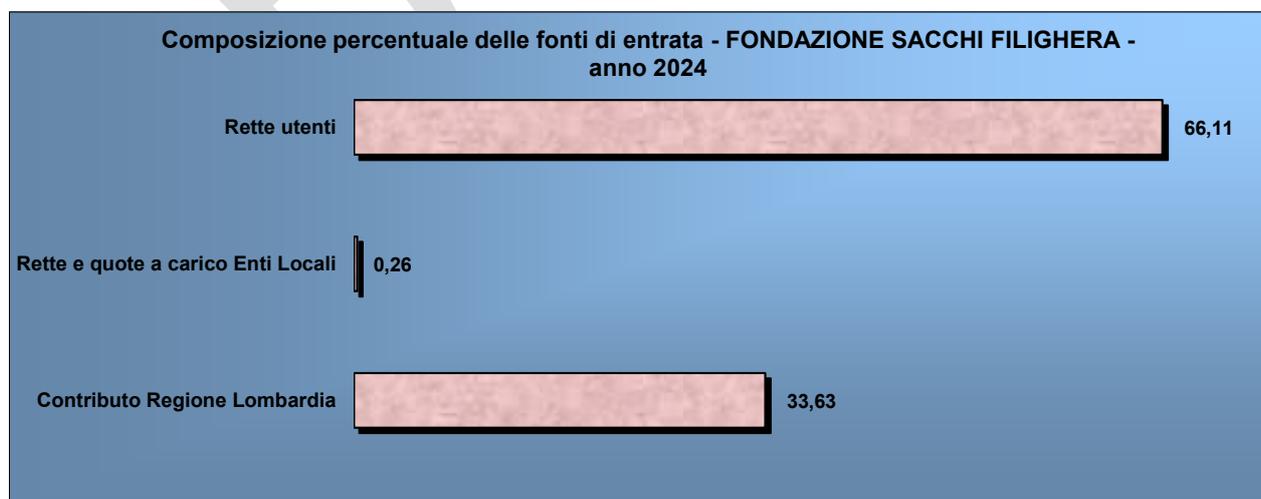
Con una composizione percentuale delle fonti di entrata del tipo:



Le entrate derivanti dai servizi erogati presso la "Residenza per Anziani Fondazione Sacchi" di Filighera per l'anno 2024 sono state:

Residenza Fondazione Sacchi Filighera - Anno 2024	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	228.632,52 (+1,1%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	1,800 (+100%)
<i>Rette utenti</i>	449.501,52 (-1,5%)
Totale	679.934,04 (+0,4%)

Con una composizione percentuale delle fonti di entrata del tipo:

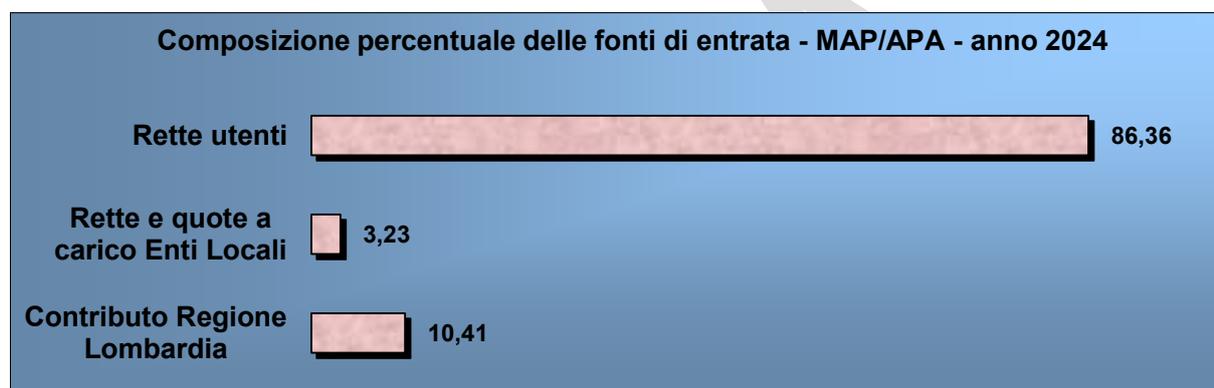


MINI ALLOGGI PROTETTI/APA di Belgioioso

Le entrate derivanti dal servizio di Mini Alloggi Protetti/APA di Belgioioso sono state:

MAP/APA Anno 2024	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia (Res. Leg.)</i>	39.820,00 (-28,7%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	12.359,82 (-0,3%)
<i>Contributo utenti</i>	330.261,58 (+1%)
Totale	382.441,40 (-3,3%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:

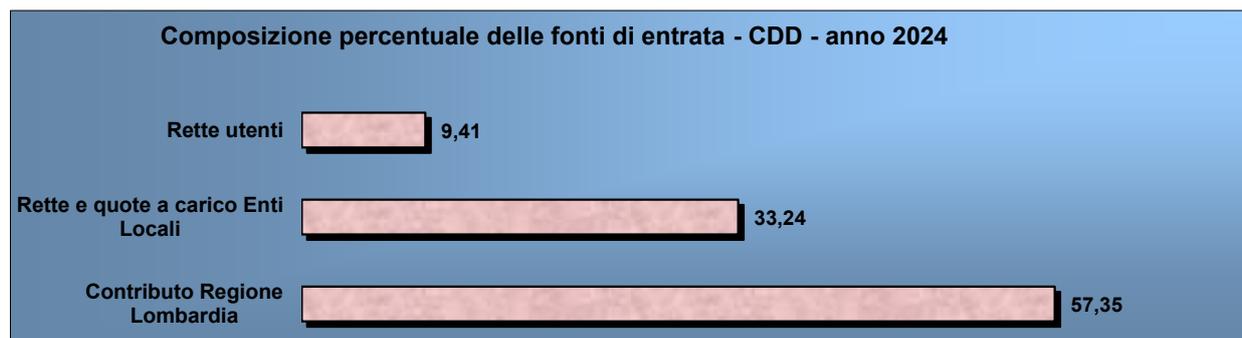


CDD

Le entrate derivanti dal servizio di Centro Diurno Disabili sono state:

CDD Anno 2024	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	378.838,43 (+1,2%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	219.578,20 (+5,0%)
<i>Contributo utenti</i>	62.115,30 (+13,7%)
Totale	660.531,93 (+3,5%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:



CSS

Le entrate derivanti dal servizio di Comunità Socio Sanitaria per Disabili sono state:

CSS Anno 2024	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	132.365,60 (+9,2%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	50.043,76 (+8,2%)
<i>Rette utenti</i>	184.671,96 (+0,3%)
Totale	367.081,32 (4,4%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:



RSA CORTEOLONA

Le entrate derivanti dal servizio di RSA CORTEOLONA sono state:

RSA CORTEOLONA Anno 2024	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia (Res.Ass.)</i>	27.148,00 (-13,7%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	3.483,64 (+47,7%)
<i>Rette utenti</i>	1.107.021,60 (+3,3%)
Totale	1.137.653,24 (+2,9%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:



CDI CORTEOLONA

Le entrate derivanti dal servizio di CDI CORTEOLONA sono state:

CDI CORTEOLONA Anno 2024	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	46.516,31 (+1,1%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	0,00
<i>Rette utenti</i>	92.715,58 (+19,3%)
Totale	139.231,89 (+12,54%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:



Ai ricavi di cui ai servizi sopra elencati, ammontanti a complessivi € 9.861.058 (+4%), si sono aggiunti altri ricavi diversi (compresi ricavi da liberalità, da rendite patrimoniali e da sopravvenienze) per complessivi € 2.579.895 (+51%).

Grado di dipendenza dell'Ente dalla Regione Lombardia relativamente ai Servizi Accreditati:

Questo indicatore mostra quanto l'attività dell'Ente sia legata alle "commesse" pubbliche. E' calcolato rapportando il fatturato derivante dalla Regione Lombardia sul fatturato totale e su quello di ogni servizio analizzato:

$$\frac{\text{Fatturato Regione Lombardia}}{\text{Fatturato Totale/Servizi}} = \text{grado di dipendenza}$$

Nel nostro caso dobbiamo riscontrare una forte dipendenza nei confronti della Regione Lombardia risultando l'indicatore pari al **40,86%** (40,59% nel 2023) per l'intera gamma dei servizi erogati **47,33%** per la RSA di Belgioioso, **39,03%** per il CDI di Belgioioso, **32,16%** per la struttura di Genzone, **33,63%** per la struttura di Filighera, **10,41%** per i MAP/APA di Belgioioso, **57,35%** per il CDD, **36,06%** per la CSS, **2,39%** per la RSA di Corteolona, **31,41%** per il CDI di Corteolona) e **97,94%** per i Servizi Domiciliari (ADI, UCP-Dom, RSA Aperta).

Informazioni sulle attività di raccolta fondi.

La situazione economica dell'Ente, improntata ad un utilizzo quanto più razionale possibile delle risorse a disposizione, ed a promuovere e mantenere un equilibrio economico strutturale tra costi e ricavi ordinari nella gestione dei servizi erogati, ha finora consentito di non implementare alcuna attività di raccolta fondi.

Segnalazione criticità da parte degli Amministratori

Alla luce dei dati contabili emersi dal Bilancio di Esercizio al 31.12.2024 e di quanto evidenziato nella presente edizione del Bilancio Sociale, gli Amministratori sentono il dovere di esprimere apprezzamento per quanto fatto dall'intera organizzazione per garantire l'erogazione dei servizi durante l'anno trascorso, dimostrando impegno, spirito di sacrificio e attaccamento all'Ente.

SEZIONE 7: Altre informazioni

Informazioni sulle attività degli Organi di Controllo

Nel corso dell'esercizio, si sono tenute numero 7 riunioni del Consiglio di Amministrazione, in occasione delle quali sono state adottate complessivamente n. 68 deliberazioni:

Data seduta CdA	Partecipanti	N° Deliberazioni adottate
09/02/2024	n. 4 + Revisore	15
28/03/2024	n. 4	7
30/04/2024	n. 4	9
28/06/2024	n. 4	10
23/08/2024	n. 4	9
25/10/2024	n. 3 + Revisore	7
20/12/2024	n. 4	11
TOTALE		68

Durante l'anno 2024 l'**Organismo di Vigilanza** si è riunito per quattro volte, come da prospetto sottoindicato:

Data seduta OdV	Modalità	N° punti OdG
22/03/2024	In presenza	6

25/06/2024	In presenza	6
19/09/2024	In presenza	6
13/12/2024	In presenza	5

Durante l'esercizio 2024 il **Revisore dei Conti**, oltre ad aver partecipato a due sedute del Consiglio di Amministrazione, ha effettuato una pluralità di visite/sopraluoghi presso la sede dell'Ente, confrontandosi con i responsabili del Servizio Economato, Ragioneria e Direzione, senza segnalare criticità.

Indicazioni su contenziosi e/o controversie in corso

Alla data del 31.12.2024 l'Ente non aveva contenziosi in corso ad esclusione di alcune ordinarie azioni presso il Tribunale Civile di Pavia tese al recupero di alcuni crediti per morosità circa il pagamento delle rette di ospitalità.

Informazioni di Tipo Ambientale

Con riferimento al presente punto ci si limita a dare atto che tutta l'organizzazione aziendale è particolarmente sensibile alle problematiche afferenti alla tutela dell'ambiente e che una particolare attenzione è da sempre riservata alla cura delle aree a verde di pertinenza delle strutture gestite, alcune delle quali costituiscono dei veri e propri polmoni verdi attrezzati e regolarmente manutenzionati per le comunità nelle quali sono inseriti.

Ormai da diversi anni l'Ente si è dotato di procedure specifiche (nell'ambito del Modello Organizzativo adottato ai sensi del Dlgs 231/2001) per la corretta gestione dei rifiuti.

Per quanto riguarda gli aspetti comportanti anche adempimenti formali in materia di tutela ambientale (es. registri carico scarico rifiuti, MUD, ecc.) gli stessi sono stati oggetto, in corso d'anno, di verifiche con esito positivo sia da parte della Commissione di Vigilanza ATS Pavia (relativamente alle UdO ispezionate), sia da parte dell'Organismo di Vigilanza aziendale.

Sussistenza requisiti ONLUS con riferimento a n° Ospiti/Utenti e rapporto Ricavi Connessi/Costi Complessivi.

Complessivamente, i beneficiari dell'attività connessa sono stati 148 contro gli 848 afferenti all'attività istituzionale che si conferma largamente prevalente; il suddetto dato relativo al numero degli Ospiti/Utenti trova una coerente correlazione con la verifica riferita ai Ricavi Connessi che sono ammontati a € 598.862,46 (+13%) pari al 4,8% dei costi complessivi (€ 12.440.953,40 + 19,6%) dell'Ente e pertanto largamente inferiori al limite del 66% previsto dalla vigente normativa.

SEZIONE 8: Monitoraggio svolto dagli Organi di Controllo

Registro ispezioni anno 2024

PII ISTITUTI UNIFICATI ONLUS - BELGIOIOSO									
REGISTRO ISPEZIONI ANNO 2024									
N.	DATA	ORGANO ISPETTIVO	SERVIZIO	TIPO ISPEZIONE	PRESCRIZIONI/OSSERVAZIONI	EVENTUALI ADEMPIMENTI	SANZIONI	RICORSO	ESITO
1	06/03/2024	ATS	CSS	VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI DI ESERCIZIO/ACC.TO	12	ottemperanza completa del 21/03/2024			positivo
2	11/04/2024	ATS	CDI CORTEOLONA	VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI DI ESERCIZIO/ACC.TO	-				positivo
3	01/08/2024	ATS	RSA APERTA	VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI DI ESERCIZIO/ACC.TO	1	ottemperanza del 02/08/2024			positivo
4	03/10/2024	ATS	CDI CORTEOLONA	APPROPRIATEZZA	-				98,4%
5	03/10/2024	ATS	CSS	APPROPRIATEZZA	-				100%
6	24/10/2024	ATS	MAP BELGIOIOSO - RESIDENZIALITÀ ASSISTITA	VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI DI ESERCIZIO/ACC.TO	-				positivo
7	24/10/2024	ATS	REA CORTEOLONA - RESIDENZIALITÀ ASSISTITA	VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI DI ESERCIZIO/ACC.TO	9	scadenza 08/11/2024			positivo
8	13/11/2024	ATS	CDI GENZONE	VARIAZIONE RICETTIVITÀ CON CONTESTUALE RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO	45	scadenza 12/12/2024			esito positivo ex delibera XII/4009 del 24/03/2025
9	18/11/2024	ATS	MAP GENZONE	VARIAZIONE RICETTIVITÀ	2	03/12/2024			
Belgioioso, 26 marzo 2025									
					IL DIRETTORE Dott. Emilio Vercesi				

Relazione annuale Organismo di Vigilanza

1. Scopo della relazione

L'Organismo di Vigilanza (d'ora in poi "OdV") della Onlus "Pii Istituti Unificati" (d'ora in poi "Ente") è stato nominato dal Consiglio d'Amministrazione dell'Ente con delibera n. 45 in data 10 novembre 2021. Composto dal Dr. Grignani Carlo, dal Dr. Giovanni Belloni e dalla Dr.ssa Lucia Nora, il OdV opera con le prerogative attribuite dalla Legge, dal Modello e dal Regolamento di funzionamento dell'Organismo approvato con delibera n. 3 del 5 marzo 2021. Si richiama l'attenzione dei componenti il Consiglio d'Amministrazione al fatto che l'adozione del Modello organizzativo ex D. Lgs. 2001/231 è finalizzata a dotarsi di un modello idoneo ad avere efficacia esimente delle responsabilità amministrative delle persone giuridiche qualora si verificassero violazioni dei cosiddetti reati presupposto ad opera di soggetti funzionalmente riferibili all'Ente. Si tratta in sostanza di un sistema organico di regole e attività di controllo che assicura condizioni di trasparenza e correttezza nelle attività dell'Ente, ne tutela l'immagine e la reputazione. Con l'anno 2024 si chiude il triennio di incarico del OdV che ho avuto l'onore di presiedere e coordinare.

La presente relazione intende informare il Consiglio d'Amministrazione dell'Ente in merito alle attività svolte dal OdV nel corso dell'anno 2024.

2. Flussi informativi

Nel periodo di riferimento della Relazione il OdV ha esercitato i propri poteri di vigilanza e controllo del Modello attraverso lo svolgimento di riunioni periodiche e l'acquisizione di informazioni dai competenti uffici dell'Ente. A tale proposito si segnala la preziosa e fattiva collaborazione di tutti i dipendenti e consulenti esterni dell'Ente quando coinvolti nelle attività del OdV. Le verifiche sulla attuazione del Modello sono state svolte basandosi sui Flussi informativi nei confronti del OdV previsti dal Modello, regolarmente attivati, nonché sugli esiti, opportunamente formalizzati, delle verifiche effettuate sottoponendo a revisione le

funzioni aziendali in cui si esplica l'attività dei Pii Istituti Unificati. E' doveroso segnalare che i Flussi Informativi richiesti sono stati condivisi sempre con tempestività, precisione e completezza permettendo così la verifica efficace del Modello e del suo contenuto. Le sedute del OdV hanno visto la partecipazione del Dr. Paolo Vercesi e della Rag. Elisabetta Colla rispettivamente Direttore (sino al suo collocamento a riposo) e Vice-Direttore dell'Ente, supportati dal Collaboratore Amministrativo dr. Emilio Vercesi che, in qualità di Direttore, ha poi presenziato alle riunioni del OdV di settembre e dicembre 2024.

3. Monitoraggio del Modello

A. Seduta del 22marzo

Come per l'anno 2023 il OdV ha definito preventivamente un Piano per le attività da monitorare nel corso del 2024. La scelta delle attività e dei processi da prendere in esame è stata determinata dal grado di rischiosità potenziale evidenziato nella Mappa dei rischi: si è così affrontata la "Gestione dell'attività di smaltimento dei rifiuti" da calendarizzare nella seduta di inizio anno; nelle successive sedute si è ritenuto più utile – visto che negli anni precedenti erano già state prese in esame le attività ed i processi con un grado di rischiosità potenziale definite "alto" o "medio" – di porre maggior attenzione all'aspetto documentale da un lato e dall'altro di effettuare sopralluoghi alle varie sedi/strutture dell'Ente .

L'analisi della procedura < "Reati ambientali" – AMB 1; verifica istruzioni operative e di controllo ambientale >, effettuata nel corso della seduta, ha potuto contare sulla partecipazione della signora Annalisa Ponzinibio, Coordinatrice dei Servizi Infermieristici cui è stata affidata la funzione/responsabilità di sovrintendere le procedure connesse all'attività di "Gestione rifiuti". Preso atto di una esauriente illustrazione delle procedure adottate e delle precauzioni seguite dai dipendenti per il corretto smaltimento di rifiuti, molti dei quali classificabili come

“pericolosi”, il Presidente rileva la necessità, alla luce del progressivo ampliamento in materia ambientale dei reati presupposto a carico degli enti col novellato articolo 25 undecies del D.Lgs. 2001/231, di aggiornare la scheda 19 della Gap Analysis. Si è poi passati a verificare la documentazione - a carico della ditta incaricata - che attesta la regolare conclusione del processo di smaltimento dei rifiuti iniziata con la raccolta e il trasporto di detti rifiuti nonché l’attività di consulenza ed assistenza amministrativa nella gestione dell’intero iter. Sono stati chiesti infine i documenti che comprovano il mantenimento dei requisiti per lo svolgimento dell’attività sopracitata nonché copia della visura camerale e del certificato antimafia della ditta Pocket Service srl incaricata del servizio. Il OdV ha chiesto infine assicurazioni circa lo svolgimento periodico di corsi di aggiornamento e di sensibilizzazione di tutti i dipendenti su tali argomenti.

A chiusura della seduta si constata che nessuna informazione in merito ad atti, fatti o eventi rilevanti ai fini del D. Lgs. 2001/231 sono pervenute al OdV tramite il canale “*whistleblowing*” o da organi di polizia giudiziaria o da qualsiasi altra autorità.

B. Seduta del 25 giugno

L’OdV, registrata l’assenza giustificata del Dr. Giovanni Belloni, ha evidenziato che nel Modello Organizzativo, parte generale, la descrizione dei reati nei rapporti con la Pubblica Amministrazione comprende correttamente anche la concussione e l’istigazione alla corruzione. La constatazione che tali reati non sono però contemplati nella scheda PA2 del Risk Assessment ne comporta il loro inserimento. Da ultimo viene recepito ed inserito nei reati presupposto applicabili nella gestione dell’Ente l’articolo 319-quater del Codice Penale (induzione indebita) previsto dalla Legge Severino.

Durante la seduta sono stati esaminati due verbali relativi a sopralluoghi fatti dalla ATS rispettivamente alla Comunità Socio Sanitaria di via Moro in Belgioioso e al Centro Diurno Integrato di Corteolona.

Si è chiesto infine che il Codice Etico venga pubblicato sul sito dell'Ente.

In chiusura di seduta il OdV ha constatato che nessuna informazione in merito ad atti, fatti o eventi rilevanti ai fini del D. Lgs. 2001/231 sono pervenute al OdV tramite il canale "whistleblowing" o da organi di polizia giudiziaria o da altra qualsiasi autorità.

C. Seduta del 19 settembre

La riunione del OdV di settembre si è incentrata particolarmente sulle attività previste nell'area "Omicidio colposo e lesioni colpose" – OM1; verifica istruzioni operative e di controllo <Sicurezza e salute sul posto di lavoro> <Gestione delle emergenze> ed è stata condotta con l'audizione del sig. Erminio Cassinelli in qualità di preposto presso la sede RSA di Corteolona. Partecipano alla seduta anche il Dr. Emilio Vercesi da poco nominato Direttore dei Pii Istituti Unificati e la Rag. Elisabetta Colla titolare di funzioni direttive dell'Ente.

L'audizione ha preso le mosse chiedendo al preposto sig. Cassinelli di illustrare i seguenti specifici elementi che costituiscono i capisaldi per assicurare il livello di sicurezza sul luogo di lavoro già rilevato presso la sede Rsa di Belgioioso e da raggiungere anche in Corteolona. Sono stati descritti ed esaminati i seguenti punti:

- Incarico di preposto (contenuti e responsabilità in capo al sig. Cassinelli).
- Formazione generale e specifica del personale operante presso la sede di Corteolona/aggiornamento del personale.
- Gestione delle emergenze/prove di evacuazione.
- Dotazione dei DPI (dispositivi di protezione individuale).
- Manutenzione periodica delle attrezzature/macchinari.
- Adozione del DVR e del DUVRI.

L'audizione del preposto alla sicurezza è stata esauriente e completa sotto ogni aspetto. Si chiude con l'esibizione della documentazione e dell'iter relativo alla denuncia di un sinistro che ha coinvolto un dipendente.

Il Presidente rilevata una incongruenza tra la scheda 13 del Risk Assessment e la Mappatura dei rischi (attività di gestione delle sponsorizzazioni, degli omaggi e spese di rappresentanza) ne sollecita la sanatoria e, assodato che le spese ivi contenute sono del tutto esigue, invita il Direttore dell'Ente a valutare se la pesatura del rischio potenziale rubricata come "rischio medio" e legata all'ipotesi di reato di corruzione, istigazione alla corruzione, truffa realizzate tramite le attività sopra indicate debba essere rivista ed eventualmente abbassata.

La seduta si chiude prendendo atto che nessuna informazione in merito ad atti, fatti o eventi rilevanti ai fini del D. Lgs. 2001/231 sono pervenute al OdV tramite il canale "whistleblowing" o da organi di polizia giudiziaria o da altra qualsiasi autorità.

D. Seduta del 13 dicembre

L'ultima seduta del OdV dell'anno 2024 ha sottoposto a verifica la procedura relativa alla attività di refezione prevista nell'Area "Reati nei rapporti con la P.A." - PA3; Verifica Gestione dell'attività di erogazione del servizio (erogazione di prestazioni assistenziali) – Servizio Refezione: Manuale di Autocontrollo HACCP. Audizione di Maiocchi Massimiliano. La seduta del OdV ha potuto contare solo sulla presenza del Presidente e della Dr.ssa Lucia Nora registrando l'assenza del Dr. Giovanni Belloni improvvisamente deceduto. Il Presidente, confortato anche dalla intenzione esplicitata dall'Ente per bocca del Direttore di non procedere alla sostituzione del Dr. Belloni essendo ormai prossima la decadenza dell'intero OdV (Ndr. Vedi successiva Delibera del Cda n. 66 del 20 dicembre), ritiene di poter procedere nell'esaminare i punti posti al odg

vista anche la scarsa rilevanza dei medesimi ai reati presupposto individuati nel Modello.

Allo scopo di verificare la correttezza della applicazione delle procedure definite nel Manuale di Autocontrollo HACCP è stata predisposta una sorta di check list presentata al sig. Maiocchi Massimiliano Responsabile della refezione prestata a tutti gli ospiti delle strutture gestite dai Pii Istituti Unificati. La ristorazione è assicurata grazie ad una vera e propria cucina centralizzata chiamata a garantire ogni giorno per 365 giorni l'anno la cosiddetta "giornata alimentare" composta da prima colazione + pranzo + merenda + cena. I punti critici di controllo individuati dalla check list sono stati 27 ed hanno inteso verificare la sussistenza della osservanza delle procedure igienico-sanitarie utili ad assicurare ai degenti un pasto dieteticamente corretto. La disamina delle procedure ha spaziato dall'esame delle operazioni di pulizia e sanificazione della cucina, della dispensa e delle celle frigorifero, alla organizzazione del personale addetto, alle criticità conseguenti al pasto veicolato nelle strutture periferiche. A tale proposito si è suggerito di acquistare i cosiddetti "siberini" da inserire nei contenitori thermobox utilizzati nei periodi estivi al fine di assicurare una costante e corretta temperatura dei cibi freschi. L'audizione è stata ritenuta molto soddisfacente.

Nessuna informazione in merito ad atti, fatti o eventi rilevanti ai fini del D. Lgs. 2001/231 sono pervenute al OdV tramite il canale "*whistleblowing*" o da organi di polizia giudiziaria o da altra qualsiasi autorità.

Al termine del terzo anno di mandato il Presidente a nome degli altri componenti il OdV evidenzia che sono state passate in rassegna e compiutamente valutate le attività maggiormente a rischio di commissione di reati presupposto per le quali si è provveduto tra l'altro ad un sostanziale aggiornamento.

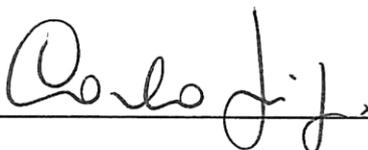
Nel loro insieme, in conclusione, le verifiche svolte nel 2024 e parimenti in tutto il biennio precedente non hanno evidenziato condotte

potenzialmente idonee all'elusione del Modello e criticità meritevoli di segnalazione.

Belgioioso, 28 dicembre 2024

Letto, approvato e sottoscritto

Dr. Carlo Grignani (Presidente Odv)



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carlo Grignani', is written over a horizontal line.

Parere Revisore dei Conti su Bilancio di Esercizio 2024

Disca Vittorio Riccardo

Studio in Belgioioso (PV) viale Dante, 45
Codice fiscale DSC VTR 71T20 G388B - Partita IVA 01700140187
Telefono 0382 969694 Fax 0382 1890300 Email studio@disca.it
PEC vittorio.riccardo@pec.disca.it

PII ISTITUTI UNIFICATI - O.N.L.U.S.

Belgioioso (PV) Piazza Monsignor Battista Clerici, 6
Partita IVA e Codice Fiscale 00478980188
FONDO DI DOTAZIONE €. 3.839.025,39

Relazione del Revisore Unico al bilancio chiuso al 31/12/2024

Il bilancio d'esercizio composto da Stato patrimoniale e rendiconto gestionale, di cui ho svolto la revisione, si riferisce all'esercizio chiuso al 31/12/2024.

Ho esaminato il progetto di Bilancio d'esercizio della ONLUS al 31 dicembre 2024 redatto dal Consiglio di Amministrazione ai sensi di legge.

I controlli effettuati consentono di confermare che le risultanze del bilancio trovano corrispondenza nelle scritture contabili tenute nel rispetto di corretti principi contabili applicabili agli Enti Non Profit, alle O.N.L.U.S. e agli E.T.S ..

Il mio esame è stato condotto secondo gli statuiti principi di revisione. In conformità a quest'ultimi e in considerazione della particolare natura dell'Ente, la revisione è stata svolta al fine di acquisire ogni elemento necessario per accertare se il bilancio d'esercizio sia viziato da errori significativi e se risulti, nel suo complesso, attendibile.

Nel corso dell'esercizio 2024, ho altresì vigilato, come prescritto dal vigente Statuto sociale, sulla conformità dell'operato del Consiglio di Amministrazione della Fondazione e pertanto posso attestare che l'Organo amministrativo ha rispettato, nell'esecuzione del proprio mandato, le norme statutarie, quelle previste dal Codice Civile e quelle in materia di Organizzazioni non lucrative di utilità sociale alle quali questa ONLUS appartiene.

Ho altresì vigilato sulla correttezza nella tenuta della contabilità e sul rispetto degli adempimenti fiscali prescritti dalla normativa vigente e posso pertanto certificare la correttezza delle operazioni contabilizzate, la corrispondenza tra le stesse e la documentazione dell'Ente e la conseguente concordanza delle poste patrimoniali e del rendiconto della gestione con l'effettiva consistenza delle attività e delle passività e con il risultato della gestione.



Iscritto all'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Pavia al n. 197/A
Iscritto presso il Registro della Revisione Legale al n. 91817

Disca Vittorio Riccardo

Studio in Belgioioso (PV) viale Dante, 45
Codice fiscale DSC VTR 71T20 G388B - Partita IVA 01700140187
Telefono 0382 969694 Fax 0382 1890300 Email studio@disca.it
PEC vittorio.riccardo@pec.disca.it

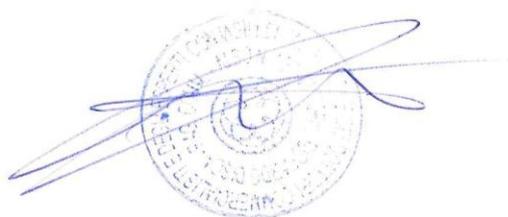
Do atto che non sono intervenute modifiche ai criteri di valutazione e formazione del bilancio consuntivo rispetto all'anno precedente.

Rilevo, nell'esprimere il giudizio, la mia indipendenza rispetto alla Ente, in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio.

Inoltre segnalo che sono giunto, in base agli elementi probativi acquisiti, alla conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte degli amministratori del presupposto della continuità aziendale.

Alla luce di quanto sopra, esprimo il mio parere favorevole all'approvazione del Bilancio chiuso al 31 dicembre 2024.

Belgioioso, 17 aprile 2025.



Iscritto all'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Pavia al n. 197/A
Iscritto presso il Registro della Revisione Legale al n. 91817