

2025

**BILANCIO SOCIALE
VENTITREESIMA EDIZIONE**

PII ISTITUTI UNIFICATI

ONLUS

BELGIOIOSO - PAVIA

CENTRO POLIFUNZIONALE

Servizi

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

APPROVATO DAL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE IN DATA 12 GIUGNO 2026

**IL DIRETTORE
Dott. Emilio VERCESI**

**IL PRESIDENTE
Dott. Ugo DOZZIO**

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	24
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	51
Politiche delle assunzioni	51
Politiche delle pari opportunità	52
Assenze del personale	53
Retribuzioni e indennità - modalità e importi dei rimborsi ai volontari	55

Pubblicazione compensi Organi Amm.vi, di Controllo e Dirigenti	55
Formazione	57
Sicurezza sul Lavoro	58
Infortuni	59
Consulenze esterne	60
SEZIONE 5: Obiettivi di Miglioramento	60
SEZIONE 6: Situazione Economico Finanziaria	
Provenienza risorse economiche con indicazione contributi pubblici e privati	65
Informazioni sulle attività di raccolta fondi	71
Segnalazione Criticità da parte degli amministratori	71
SEZIONE 7: Altre informazioni	
Informazioni sugli Organi di Controllo	71
Indicazioni su contenziosi e/o controversie in corso	72
Informazioni di tipo ambientale	72
SEZIONE 8: Monitoraggio svolto dagli Organi di Controllo	
Registro Ispezioni anno 2025	74
Relazione annuale Organismo di Vigilanza	75
Parere Revisore dei Conti su Bilancio di Esercizio 2025	82

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

BILANCIO SOCIALE 2025
(23esima edizione)

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

Introduzione

Nonostante si sia ormai giunti alla 23^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" 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 ETS

Codice Fiscale/Partita IVA: 00478980188

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

Qualificazione Fiscale: ETS (iscrizione al RUNTS intervenuta in data 23.03.2026)

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 ETS si propone di perseguire, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, nei settori dell'assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale, della formazione, della beneficenza, della ricerca scientifica di particolare interesse sociale, dell'ospitalità sociale (art. 2 Statuto).

ORIGINI E STORIA

I "Pii Istituti Unificati ETS" 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 poi assunto la qualificazione di ONLUS adottando, conseguentemente, la denominazione di Pii Istituti Unificati Onlus.

Sotto il profilo dell'inquadramento giuridico e fiscale, risulta doveroso dare evidenza dell'importante variazione deliberata in data 29.12.2025 dal Consiglio di Amministrazione che, in ottemperanza a quanto disposto dal D.lgs. 217/2017 (Codice del Terzo Settore) e

conseguentemente alla Comfort Letter della Commissione Europea in data 21.03.2025, alla luce della intervenuta abrogazione delle ONLUS, ha assunto la qualificazione di ETS.

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 **Residenza per Anziani Fondazione Sacchi** in Comune di **Filighera**;

- nel 2014 ha assunto la gestione della **RSA e del CDI 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, alla gestione dell'emergenza pandemica da Covid 19, in seguito alla richiesta pervenuta direttamente dalla Dr.ssa Cecconami, 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 del territorio 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 2025 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 30 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 prioritariamente 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.lgs. 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, già grazie all'assunzione della qualificazione di Onlus in data 03.10.2008, si era 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. Tale opportunità viene conservata e perseguita anche in seguito alla acquisizione della qualifica di ETS intervenuta in data 23.03.2026.

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, sviluppatasi 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. ETS 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 Atto Notarile in data 29.12.2025, cui ha fatto seguito iscrizione al RUNTS in data 23.03.2026) 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 Dr. Emilio Vercesi, 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 31/12/2025:

**Dott. Ugo Dozzio
Dr.ssa Angela Maria Carro
Dott.ssa Mariella Versiglio
Don Roberto Belloni
Dr. Maurizio Arsti**

**Presidente
Consigliere
Consigliere
Consigliere anziano
Vicepresidente**

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 sei 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.SSA ANTONIA MANCINI

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 31.12.2025 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

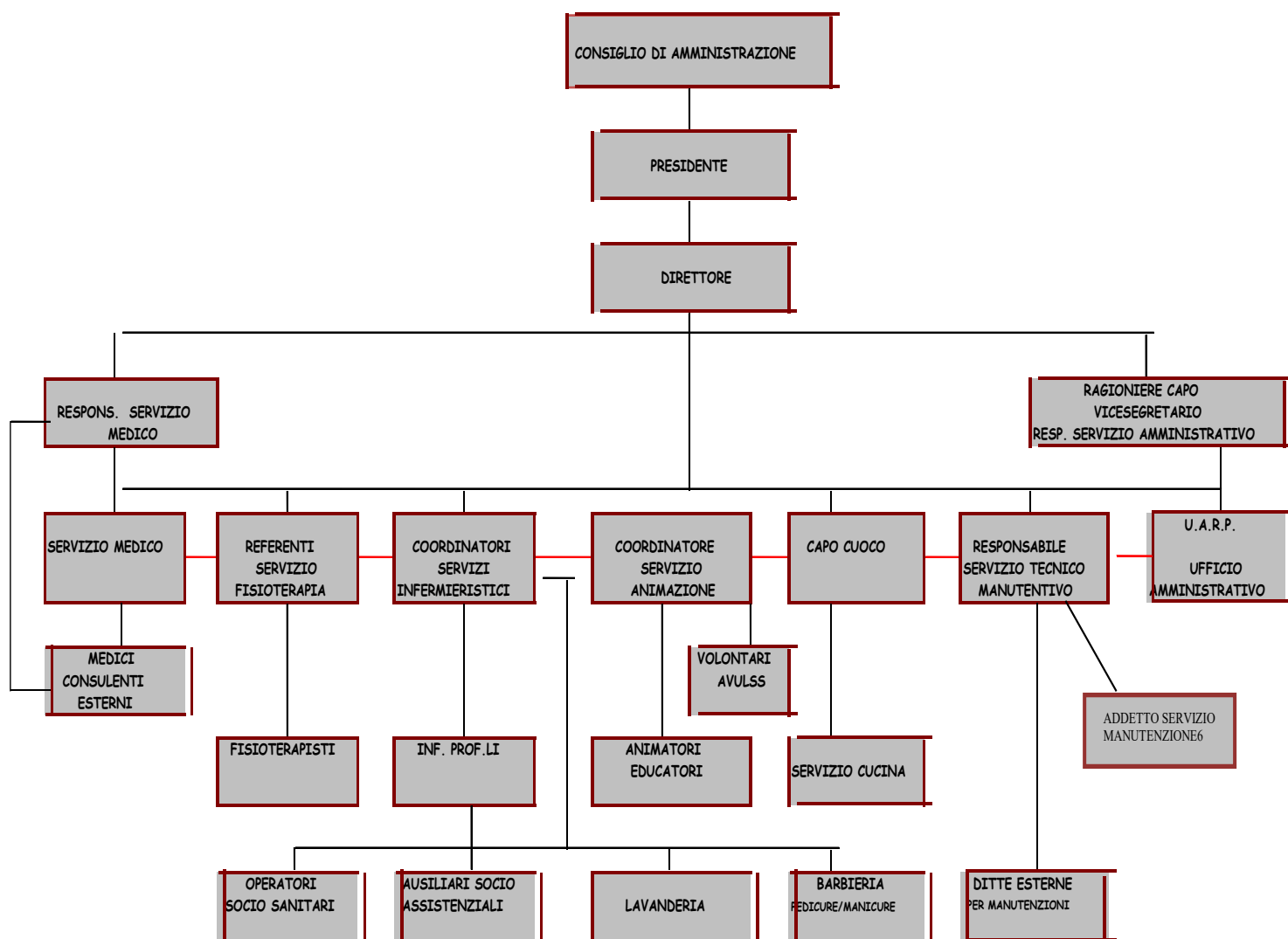
RESPONSABILE COORDIN. SERVIZI DISABILI

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.

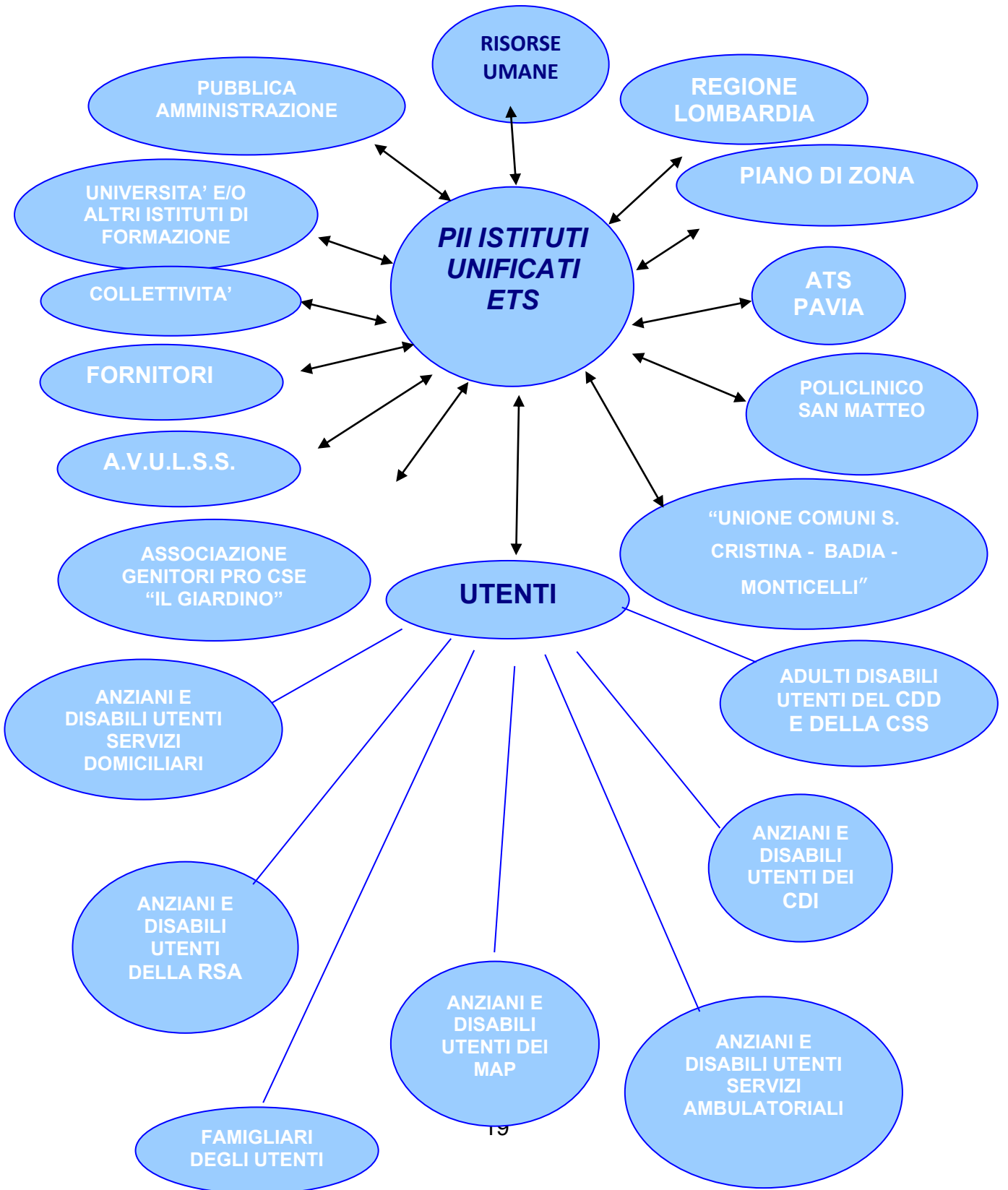
La mappatura degli *stakeholders* rappresenta una modalità per classificare e focalizzare i diversi punti di vista da cui viene osservata la nostra organizzazione. È dal loro *punto di vista virtuale*, infatti, che occorre valutare e comunicare in modo comprensibile la creazione di valore che l'azione 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 ETS 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 ETS DI BELGIOIOSO**



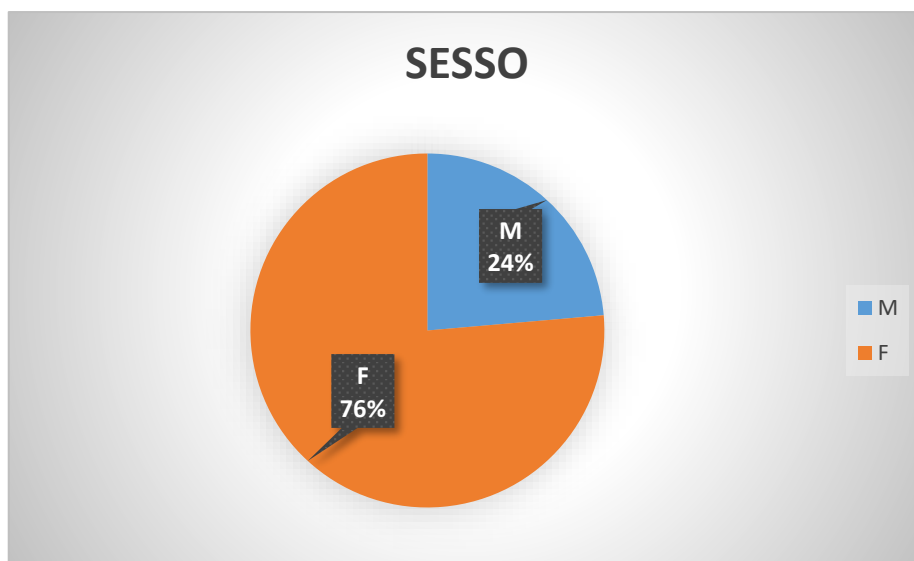
I NOSTRI OSPITI/UTENTI

Anche durante l'anno 2025 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:

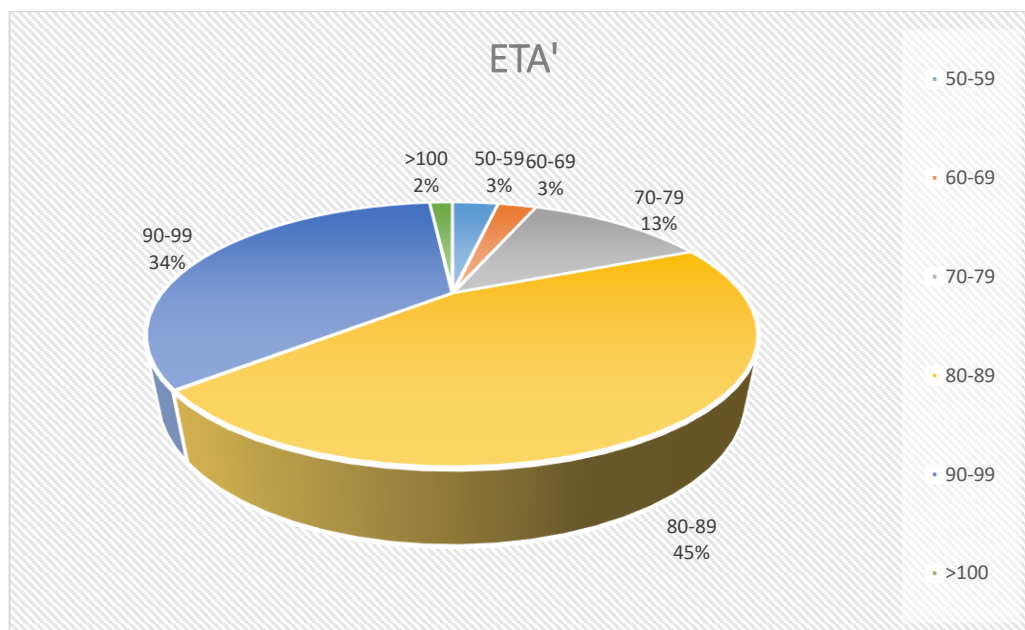
Composizione per sesso degli Ospiti:

Sesso	numero
maschi	43
femmine	139
totale	182



Composizione per fasce d'età degli Ospiti:

fasce d'età	numero
50-59	6
60-69	5
70-79	23
80-89	82
90-99	63
=>100	3
totale	182

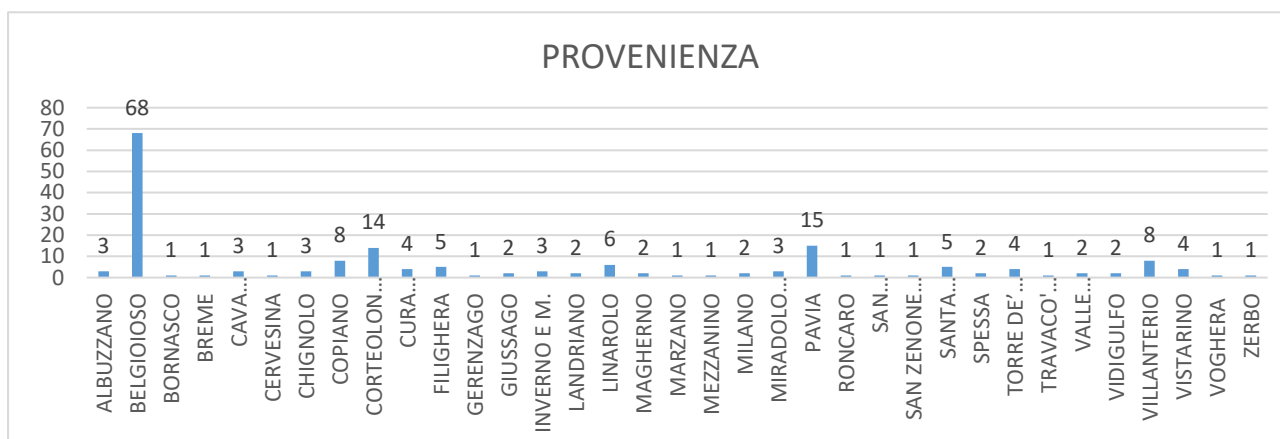


L'età media delle persone ospitate presso la RSA durante tutto l'anno 2025 risulta essere di 85,8 anni; tale dato resta stabile rispetto a quello del 2024 (85,5 anni).

Composizione degli Ospiti:

CITTA' DI PROVENIENZA	N. OSPITI
ALBUZZANO	3
BELGIOIOSO	68
BORNASCO	1
BREME	1
CAVA MANARA	3
CERVESINA	1
CHIGNOLO	3
COPIANO	8
CORTEOLONA E GENZONE	14
CURA CARPIGNANO	4
FILIGHERA	5
GERENZAGO	1
GIUSSAGO	2
INVERNO E M.	3
LANDRIANO	2
LINAROLO	6
MAGHERNO	2
MARZANO	1
MEZZANINO	1
MILANO	2
MIRADOLO TERME	3
PAVIA	15
RONCARO	1
SAN MARTINO SICCOMARIO	1
SANTA CRISTINA E BISSONE	5

SAN ZENONE AL PO	1
SPESSA	2
TORRE DE' NEGRI	4
TRAVACO' SICCOMARIO	1
VALLE SALIMBENE	2
VIDIGULFO	2
VILLANTERIO	8
VISTARINO	4
VOGHERA	1
ZERBO	1
TOTALE	182

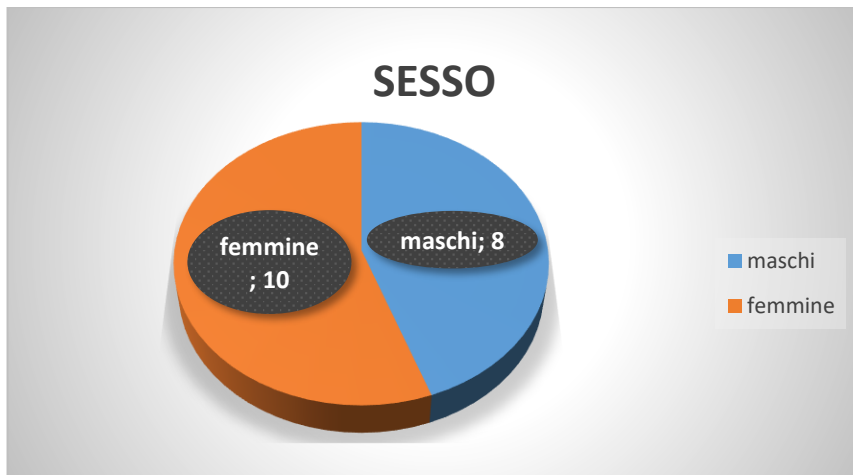


L'analisi effettuata relativamente all'utenza della RSA ci evidenzia come le donne si confermino la maggioranza (76%) e che anche la classe di età più numerosa è rimasta quella compresa tra gli 80 e i 89 anni (45%) anche se è opportuno sottolineare come la classe compresa tra i 90 e i 99 risulti altrettanto numerosa (34%); 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

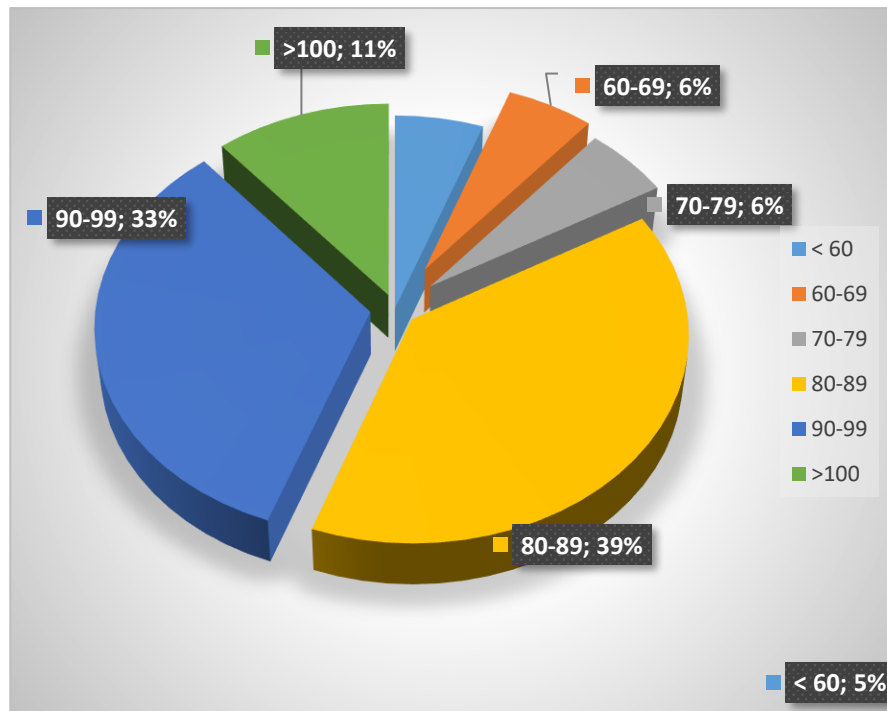
Composizione per sesso degli ospiti:

Sesso	Numero
maschi	8
femmine	10
totale	18



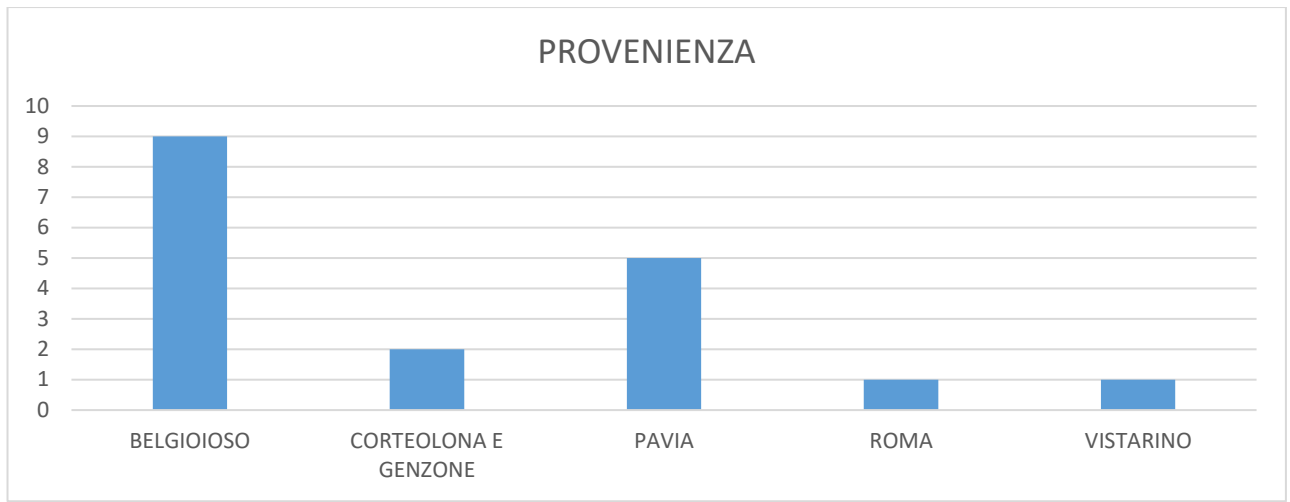
Composizione per classi di età degli Ospiti:

fasce d'età	numero
< 60	1
60-69	1
70-79	1
80-89	7
90-99	6
100 e oltre	2
totale	18



Composizione degli Ospiti per provenienza:

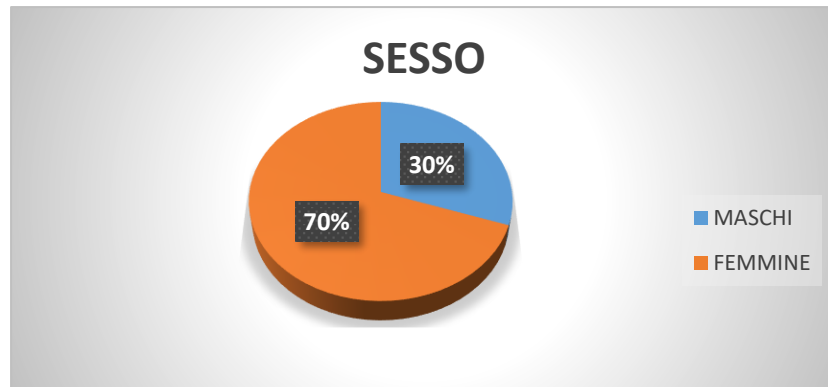
CITTA' DI PROVENIENZA	N. OSPITI
BELGIOIOSO	9
CORTEOLONA E GENZONE	2
PAVIA	5
ROMA	1
VISTARINO	1
TOTALE	18



Centro Diurno Integrato Belgioioso

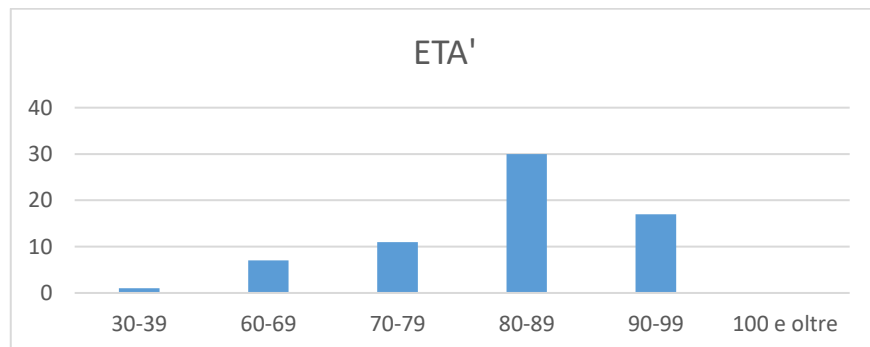
Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDI nel 2025:

Sesso	numero
maschi	20
femmine	46
totale	66



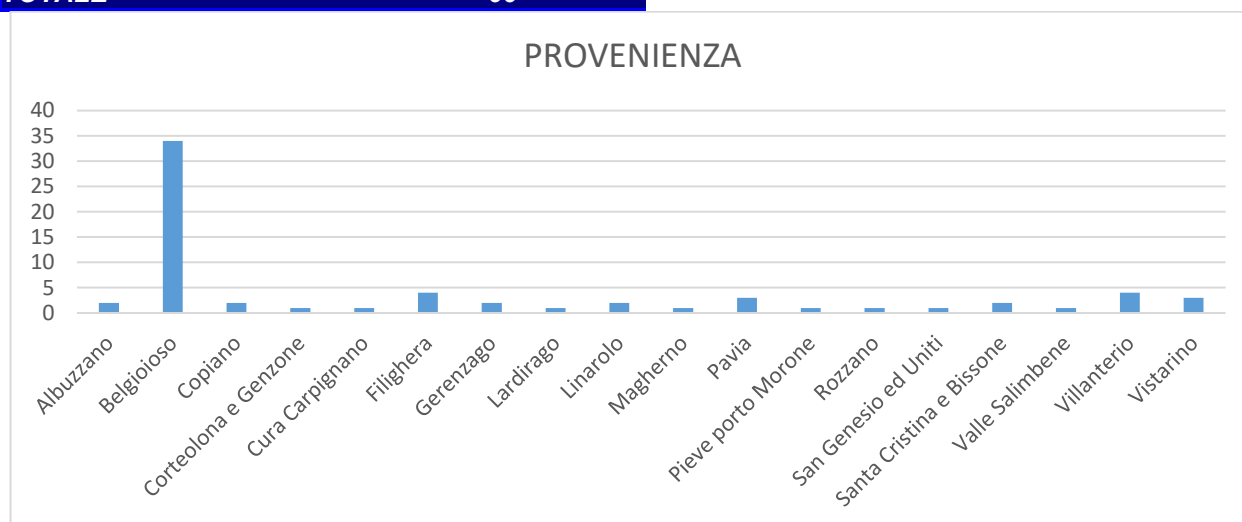
Composizione per classi di età degli utenti:

fasce d'età	numero
30-39	1
60-69	7
70-79	11
80-89	30
90-99	17
100 e oltre	0
totale	66



Composizione degli utenti (2025) per residenza:

CITTA' DI PROVENIENZA	numero utenti
Albuzzano	2
Belgioioso	34
Copiano	2
Corteolona e Genzone	1
Cura Carpignano	1
Filighera	4
Gerenzago	2
Lardirago	1
Linarolo	2
Magherno	1
Pavia	3
Pieve porto Morone	1
Rozzano	1
San Genesio ed Uniti	1
Santa Cristina e Bissone	2
Valle Salimbene	1
Villanterio	4
Vistarino	3
TOTALE	66



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

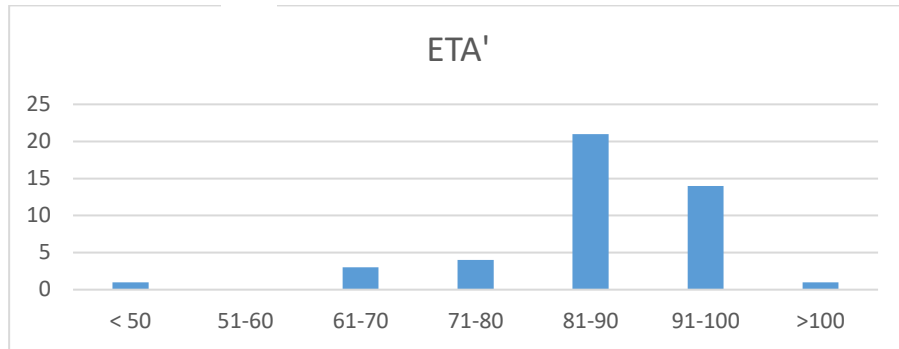
Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDI nel 2025:

 sesso	 numero
maschi	17
femmine	27
totale	44



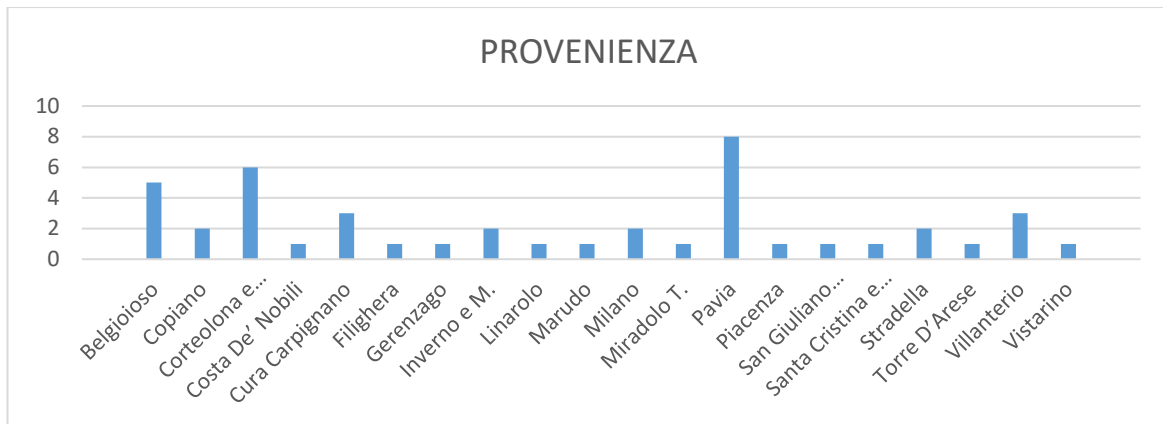
Composizione per classi di età degli utenti:

fasce d'età	numero
<50	1
51-60	0
61-70	3
71-80	4
81-90	21
91-100	14
100 e >	1
totale	44



Composizione degli utenti (2025) per provenienza:

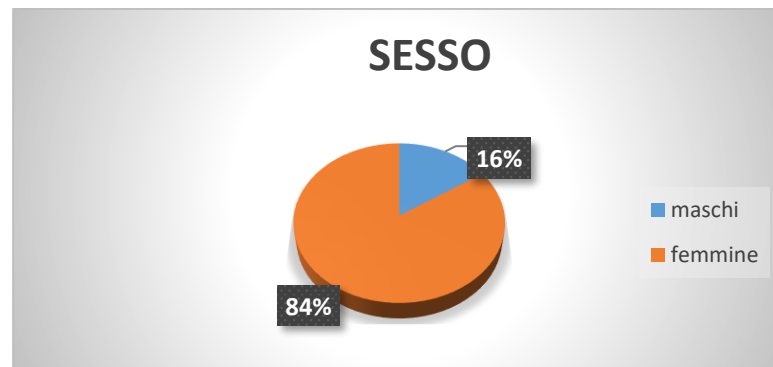
<i>Belgioioso</i>	5
<i>Copiano</i>	2
<i>Corteolona e Genzone</i>	6
<i>Costa De' Nobili</i>	1
<i>Cura Carpignano</i>	3
<i>Filighera</i>	1
<i>Gerenzago</i>	1
<i>Inverno e Monteleone</i>	2
<i>Linarolo</i>	1
<i>Marudo</i>	1
<i>Milano</i>	2
<i>Miradolo Terme</i>	1
<i>Pavia</i>	8
<i>Piacenza</i>	1
<i>San Giuliano Milanese</i>	1
<i>Santa Cristina e Bissone</i>	1
<i>Stradella</i>	2
<i>Torre D'Arese</i>	1
<i>Villanterio</i>	3
<i>Vistarino</i>	1
TOTALE	44



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

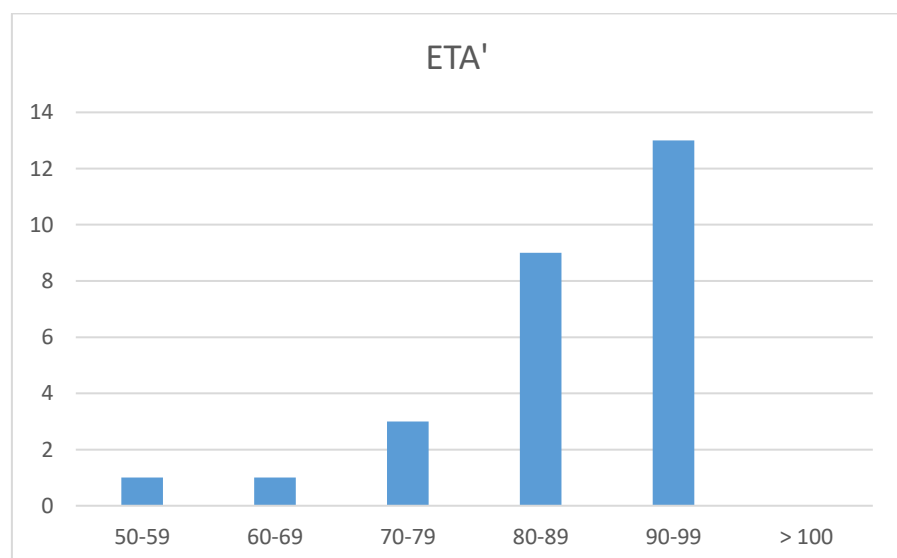
Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDI nel 2025:

sesso	numero
maschi	5
femmine	22
totale	27



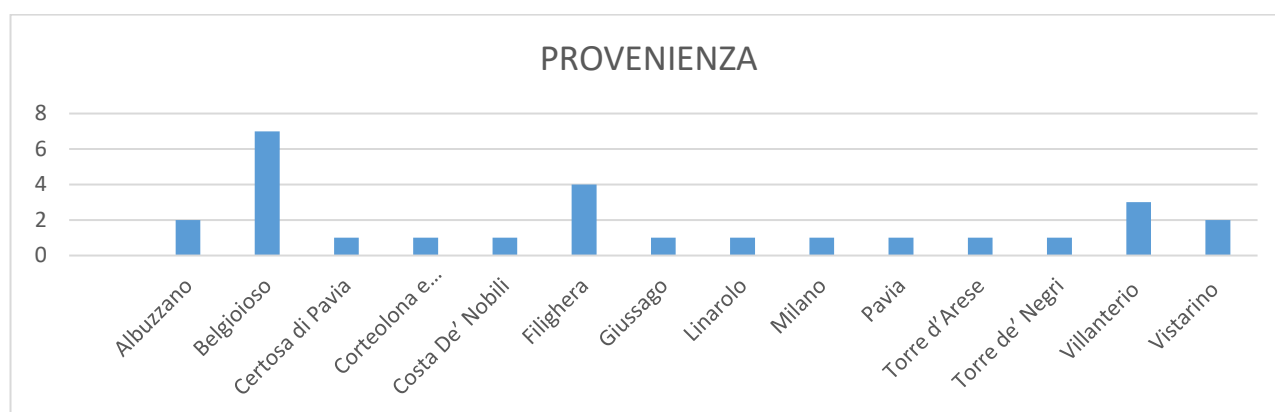
Composizione per classi di età degli utenti:

fasce d'età	numero
50-59	1
60-69	1
70-79	3
80-89	9
90-99	13
100 e oltre	0
totale	27



Composizione degli utenti per provenienza:

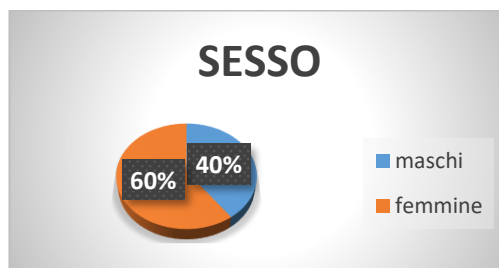
CITTA' DI PROVENIENZA	numero utenti
Albuzzano	2
Belgioioso	7
Certosa di Pavia	1
Corteolona e Genzone	1
Costa De' Nobili	1
Filighera	4
Giussago	1
Linarolo	1
Milano	1
Pavia	1
Torre d'Arese	1
Torre de' Negri	1
Villanterio	3
Vistarino	2
TOTALE	33



Comunità Socio Sanitaria per Disabili

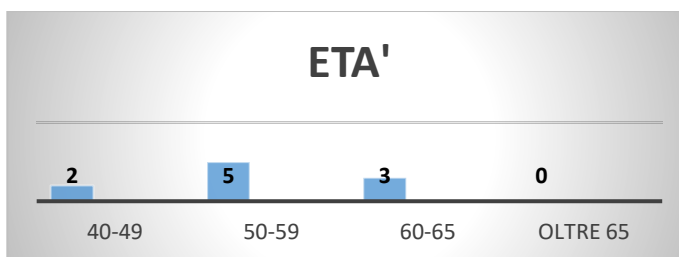
Composizione per sesso degli Ospiti alternatisi nel 2025:

 sesso	 numero
maschi	4
femmine	6
totale	10



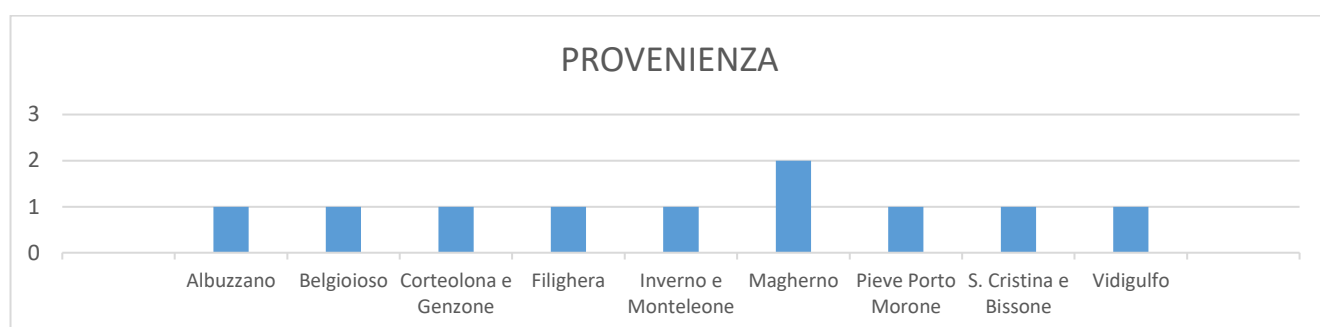
Composizione per classi di età degli Ospiti alternatisi nel 2025:

fasce d'età	numero
30-39	0
40-49	2
50-59	5
60-65	3
oltre 65	0
totale	10



Composizione degli utenti per provenienza:

CITTA' DI PROVENIENZA	numero utenti
Albuzzano	1
Belgioioso	1
Corteolona e Genzone	1
Filighera	1
Inverno e Monteleone	1
Magherno	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 2025:

Sesso	n. utenti
maschi	21
femmine	14
totale	35

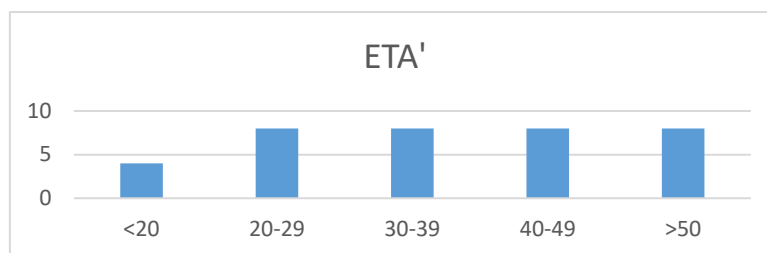


Dall'analisi esposta appare evidente come la distribuzione per sesso risulti di scarsa rilevanza relativamente all'utenza del CDD che rimane composta per il 61% da maschi e per il restante 39% da femmine.

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

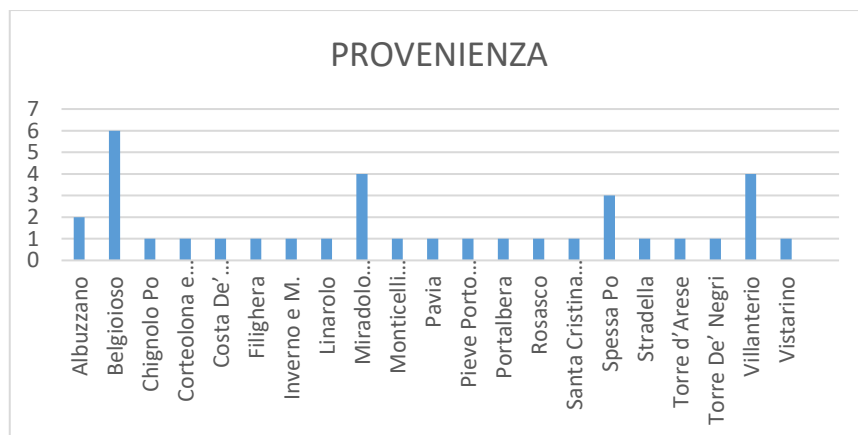
Composizione per classi di età degli utenti:

Classi d'età	n. utenti
<20	4
20-29	8
30-39	8
40-49	8
oltre 50	7
totale	35



Composizione degli utenti per provenienza:

Città di provenienza	n. utenti
Albuzzano	2
Belgioioso	6
Chignolo Po	1
Corteolona e Genzone	1
Costa De' Nobili	1
Filighera	1
Inverno e M.	1
Linarolo	1
Miradolo Terme	4
Monticelli Pavese	1
Pavia	1
Pieve Porto Morone	1
Portalbera	1
Rosasco	1
Santa Cristina e B.	1
Spessa Po	3
Stradella	1
Torre d'Arese	1
Torre De' Negri	1
Villanterio	4
Vistarino	1
Totale	35

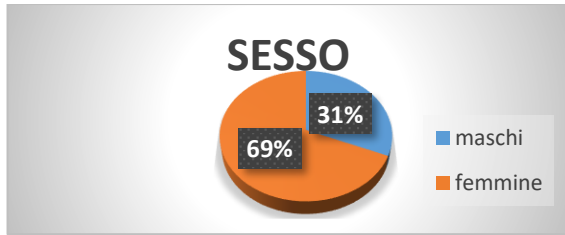


La provenienza è distribuita su Belgioioso e paesi limitrofi, principalmente dai Comuni facenti parte dell'ex Ambito del Distretto Socio Sanitario di Corteolona.

RSA CORTEOLONA

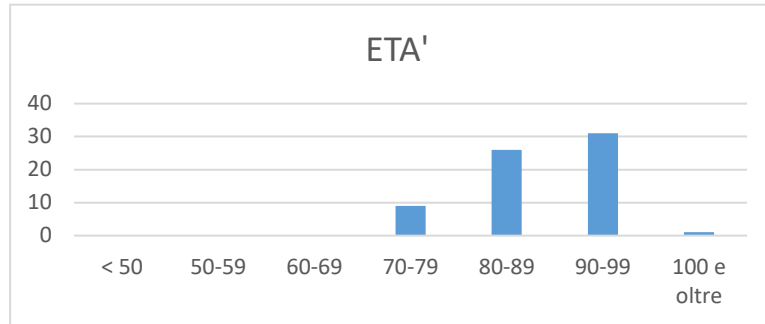
Composizione per sesso degli Ospiti durante l'anno 2025:

Sesso	n. utenti
maschi	21
femmine	46
totale	67



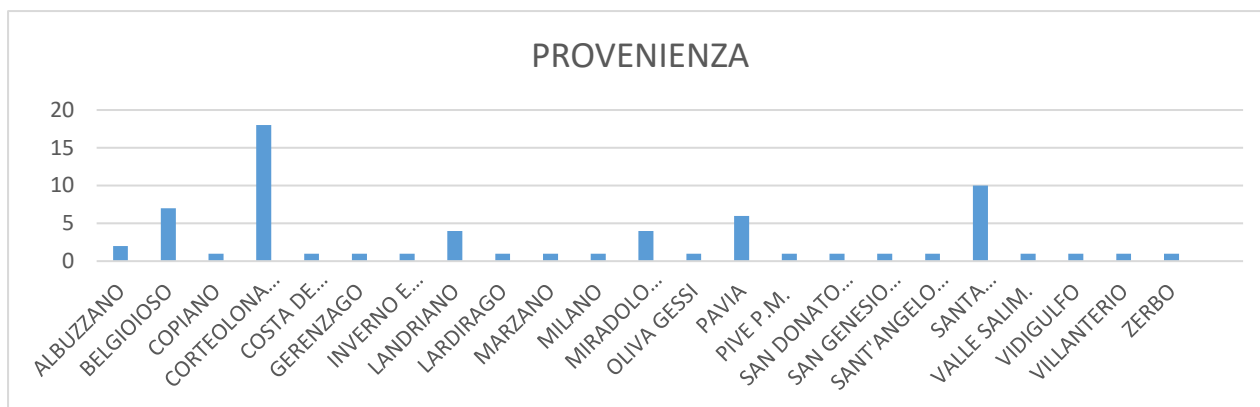
Composizione per fasce d'età degli Ospiti:

fasce d'età	numero
<50	0
50-59	0
60-69	0
70-79	9
80-89	26
90-99	31
100 e oltre	1
totale	67



Composizione degli Ospiti (anno 2025) per provenienza:

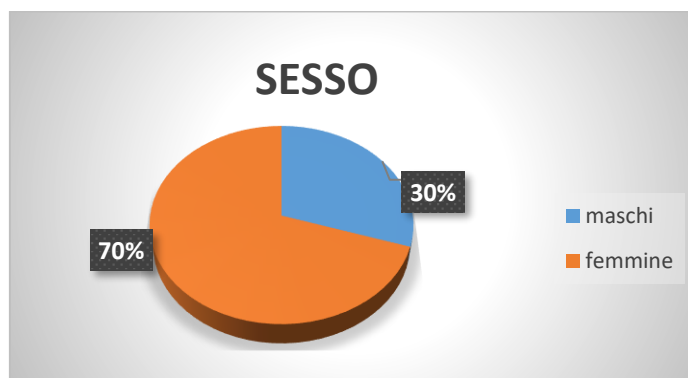
CITTA' DI PROVENIENZA	N. OSPITI
ALBUZZANO	2
BELGIOIOSO	7
COPIANO	1
CORTEOLONA E GENZONE	18
COSTA DE NOBILI	1
GERENZAGO	1
INVERNO E MONTELEONE	1
LANDRIANO	4
LARDIRAGO	1
MARZANO	1
MILANO	1
MIRADOLO TERME	4
OLIVA GESSI	1
PAVIA	6
PIEVE P.M.	1
SAN DONATO MILANESE	1
SAN GENESIO ED UNITI	1
SANT'ANGELO LODIGIANO	1
SANTA CRISTINA E BISSONE	10
VALLE SALIMBENE	1
VIDIGULFO	1
VILLANTERIO	1
ZERBO	1
TOTALE	67



CDI CORTEOLONA

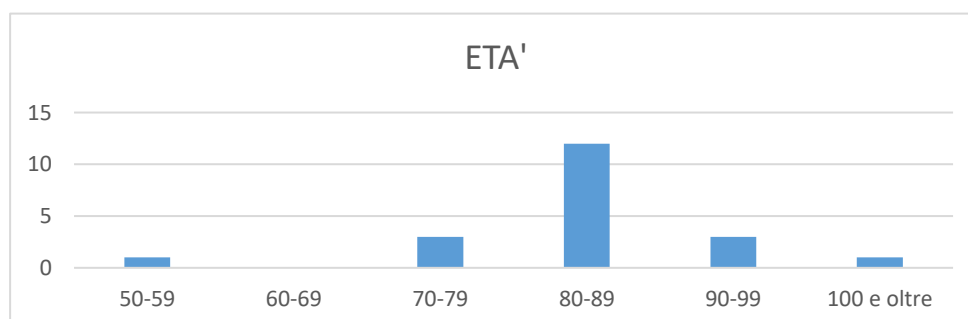
Composizione per sesso degli utenti frequentanti il CDI nel 2025:

Sesso	n. utenti
maschi	6
femmine	14
totale	20



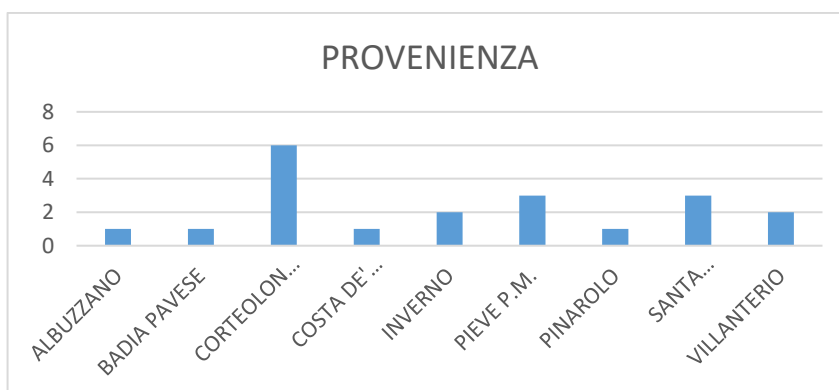
Composizione per fasce d'età degli utenti:

fasce d'età	num ero
50-59	1
70-79	3
80-89	12
90-99	3
100 e >	1
totale	20



Composizione degli utenti per provenienza:

CITTA' DI PROVENIENZA	N. OSPITI
ALBUZZANO	1
BADIA PAVESE	1
CORTEOLONA E GENZONE	6
COSTA DE' NOBILI	1
INVERNO	2
PIEVE P.M.	3
PINAROLO	1
SANTA CRISTINA	3
VILLANTERIO	2
TOTALE	20



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 ETS 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 Accredimento 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 2025, come si evince dai grafici e dalle tabelle inserite nel presente documento, 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>0,04</i>
<i>Centro Diurno Integrato Belgioioso</i>	<i>0,00</i>
<i>Residenza Parisio di Genzone</i>	<i>0,20</i>
<i>Residenza Sacchi di Filighera</i>	<i>0,86</i>
<i>MAP/APA Belgioioso</i>	<i>3,13</i>
<i>Centro Diurno Disabili</i>	<i>30,89</i>
<i>Comunità Socio Sanitaria</i>	<i>13,32</i>
<i>RSA Corteolona</i>	<i>0,01</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 e ASST

Pur essendosi esaurito il rapporto instaurato nel 2020 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 proficua collaborazione con l'Hospice di Belgioioso (nell'ambito della Rete di Cure Palliative cui questo Ente partecipa con l'UCP-Dom). Decisamente efficace sotto l'aspetto gestionale risulta anche la

vicinanza logistica con l'ex Presidio Ospedaliero adiacente alla Residenza Sanitaria Assistenziale di Belgioioso, ove trovano sede, oltre al laboratorio di analisi gestito dal medesimo Policlinico, anche il servizio radiologia e altri ambulatori specialistici gestiti in sinergia tra San Matteo e ASST Pavia, oggi classificati come "Casa di Comunità". Entro il termine dell'anno in corso presso il medesimo immobile dovrebbe essere attivato anche il nuovo Ospedale di Comunità, la cui titolarità gestionale è prevista in capo ad ASST Pavia.

Ogniqualvolta gli è stata richiesta, questo Ente ha fornito la massima collaborazione alla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo con particolare riferimento agli obiettivi di valorizzazione del Presidio Ospedaliero di Belgioioso (ex Ospedale Dozzio) e ha già formalmente assicurato negli scorsi mesi la propria disponibilità a partecipare ai costi per la manutenzione straordinaria della Piazza Mons. Clerici, attraverso la quale la Residenza Sanitaria Assistenziale di Belgioioso esercita servitù attiva di passaggio carraio e pedonale.

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 2025 beni e servizi da parte di un nutrito numero di fornitori, per un totale di oltre € 3.544.863,00 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	€ 316.857,00
Presidi per incontinenza	€ 54.512,00
Derrate alimentari	€ 507.298,00
Materiale di pulizia	€ 106.223,00
Utenze (Enel, Acqua, Gas, Telefono)	€ 617.159,00
Spese autovetture	€ 47.951,00
Cancelleria, stampati, libri, riviste e abbon.	€ 9.320,00
Autolettighe	€ 8.547,00
Biancheria-lavanderia	€ 46.764,00
Rifiuti Speciali	€ 4.526,00
Spese HACCP	€ 1.509,00
Adempimenti D.Lgs.81/2008 (compreso retribuz. Medico Competente)	€ 19.876,00
Assicurazioni	€ 61.804,00
Manutenzione	€ 201.366,00
Materiale di consumo	€ 88.873,00
Consulenze prof.li	€ 144.790,00
Costi diversi (compreso costi ammortizzabili)	€ 1.314.793,00
Totale anno 2025	€ 3.552.168,00 (+19,18%)

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 2025 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 ETS, per l'anno 2025, ha versato al Fisco imposte dirette sul reddito pari a € 21.855,00; ha versato imposte, IMU, TASI e TARI per un importo di € 33.845,16, tasse CCGG per un importo di € 46,48, agli Istituti Previdenziali ed Assistenziali € 1.352.592,47, al Fisco per l'IRPEF dipendenti, lavoratori autonomi e assimilabili € 373.557,69 ed alle Regioni e ai Comuni per addizionali € 14.749,65.

<i>Imposte dirette</i>	
<i>Descrizione</i>	<i>Importo €</i>
<i>IRES</i>	<i>21.855,00</i>
<i>IMU/TASI/TARI</i>	<i>33.845,00</i>
<i>CCGG (Concessione Governative)</i>	<i>47,00</i>
<i>IMPOSTE E TASSE</i>	<i>0,00</i>
<i>INPS GESTIONE SEPARATA</i>	<i>0,00</i>
<i>Addizionali Regionali e comunali</i>	<i>14.750,00*</i>
<i>INPDAP (cpdel, cps, inadel tfs, fondo previdenza e credito)</i>	<i>271.016,00</i>
<i>INPS</i>	<i>1.046.951,00</i>
<i>IRPEF</i>	<i>373.558,00</i>
<i>INAIL</i>	<i>34.626,00</i>
TOTALE	€ 1.796.648,00

* di cui € 6.654,78 riferito al personale cessato durante l'anno 2025 e € 8.094,87 riferiti all'acconto dell'addizionale comunale per l'anno 2025.

N.B.: Il prospetto di cui sopra non comprende le addizionali regionali e il saldo dell'addizionale comunale di pertinenza dell'anno 2025, in corso di rateizzazione durante l'anno 2026.

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 ETS" 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 ETS.

Si pensi all'**occupazione** già creata, all'incremento di essa registrato nel corso degli 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

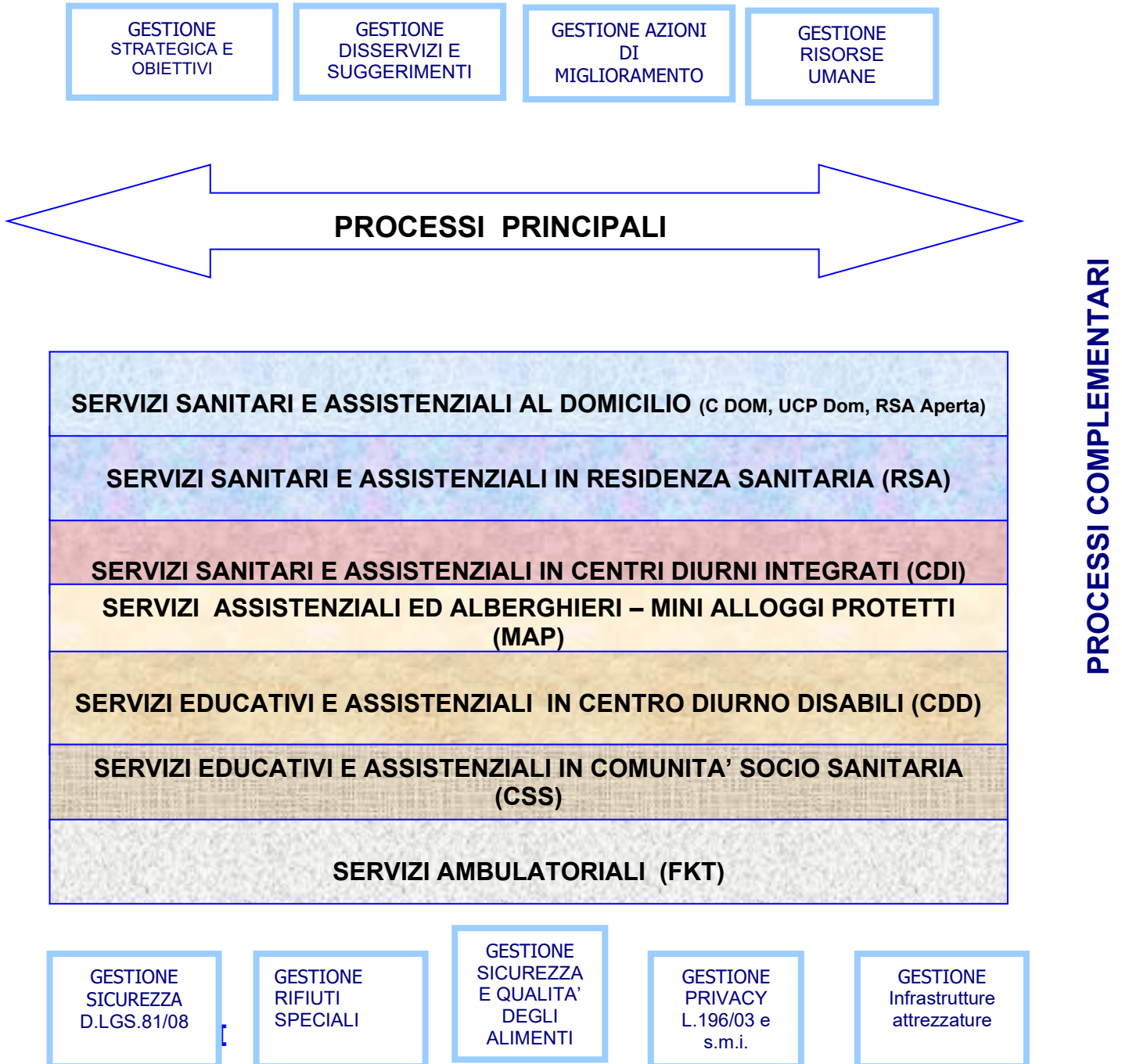
Anche relativamente a questa redazione del Bilancio Sociale, non è stato possibile effettuare colloqui programmati con i diversi stakeholders individuati come tali, al fine di evidenziare il confronto tra le loro aspettative e quanto da noi realizzato.

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 ETS 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:



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 2025 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, imperniate 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 utile 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. 2025:

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	4	7
1	Servizio Medico	0	1	0	1
25	Servizio Infermieristico	5	20	2	23
26	OSS	4	22	4	22
125	ASA	13	112	55	70
1	Servizio educativo	1	0	0	1
15	Cucina	1	14	8	7
222	Totale	33	189	76	146

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
7	MEDICI	6	1	7	0
3	INFERMIERI	1	2	3	0
3	FKT/KINESIOLOGO	2	1	3	0
1	PSICOLOGO	0	1	1	0
1	REVISORE DEI CONTI	1	0	1	0
1	CONSULENTE	1	0	1	0
16	Totale	11	5	16	0

COLLABORAZIONI OCCASIONALI:

COLLABORAZ. OCCASIONALI	QUALIFICA	M	F	PT	FT
1	ASS. SOC.LE	0	1	1	0
3	MEMBRI ODV	2	1	3	0
2	CAPPELLANO	2	0	2	0
1	MANUTENTORE	1	0	1	0
7	Totale	5	2	7	0

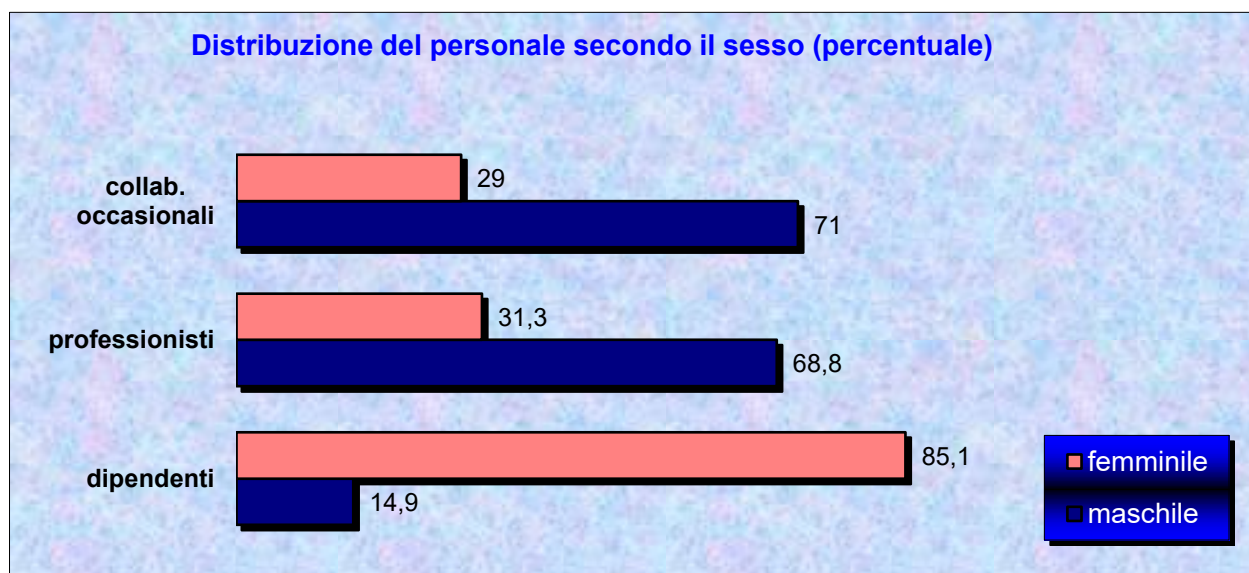
COLLABORAZIONI CON COOPERATIVE:

Al 31.12.2025 l'Ente aveva in essere un solo rapporto (contratto di appalto) con un soggetto terzo (nello specifico Marta Cooperativa Sociale Impresa Sociale 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.

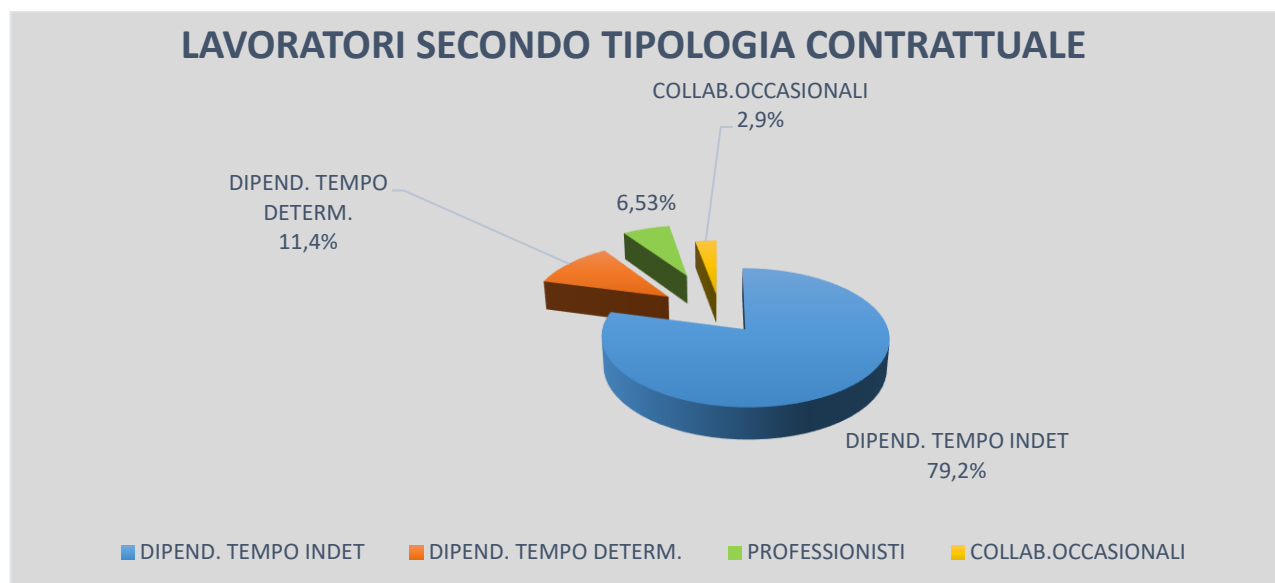
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
COOP. MARTA	5455,5	13637,5	13300,5	14605,8	15408,43	14478,32	13901,00	13910,75	13744,00	14.977,25
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
COOP. MARTA	14.722,25	14.517,50	13.738,75	13.884,75	13.756,25	13.845,7	13.874,5	8.470,5	10.814,5	11.965,00
	2023	2024	2025							
COOP. MARTA	12.287	13.822,25	13.631,70							

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE SECONDO IL SESSO

Escludendo il personale afferente alla 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 31.12.2025, nella nostra organizzazione era pari a

$$\frac{28 \text{ (a tempo det.)}}{217 \text{ (dip.+lib. Prof.+collab.)}} = 0,129 \text{ (12,90\%)}$$

L'indicatore del grado di precarietà e il grafico di cui sopra mostrano come la precarietà lavorativa all'interno dei P.I.U. ETS, tradizionalmente molto bassa, abbia assunto una dimensione significativa nell'anno trascorso.

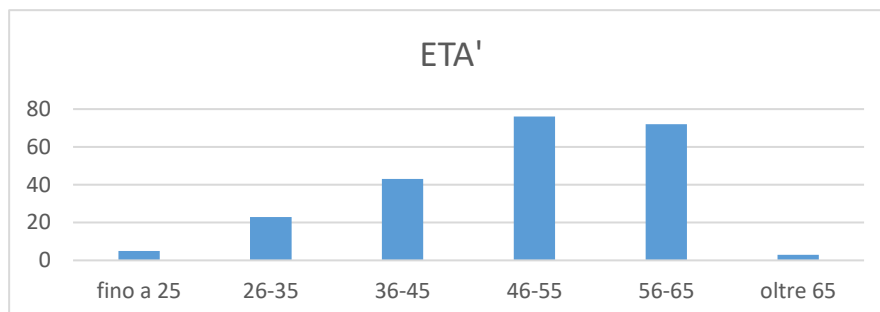
Tale aspetto trova giustificazione con il significativo aumento del turn over causato dalla rilevante carenza di personale sanitario e socio sanitario sul mercato del lavoro e con la scelta compiuta dall'Ente di assumere diverse unità di operatori di base, prive di qualificazione professionale specifica. Tali lavoratrici sono state iscritte, già nel secondo semestre 2025, ai relativi corsi di formazione per A.S.A. con oneri a carico dell'Ente, disponendone l'assunzione con rapporto di lavoro a tempo determinato (e in molti casi a part time 50%) supportato peraltro dal preciso impegno a dare stabilità al rapporto una volta acquisita la qualifica di formazione professionale.

Si prevede che il suddetto indicatore torni su livelli molto più contenuti durante l'anno in corso, stante la prevista stabilizzazione di diversi operatori che conseguiranno il titolo di ASA.

CONSISTENZA DEL PERSONALE DIPENDENTE:

1- PER ETA'

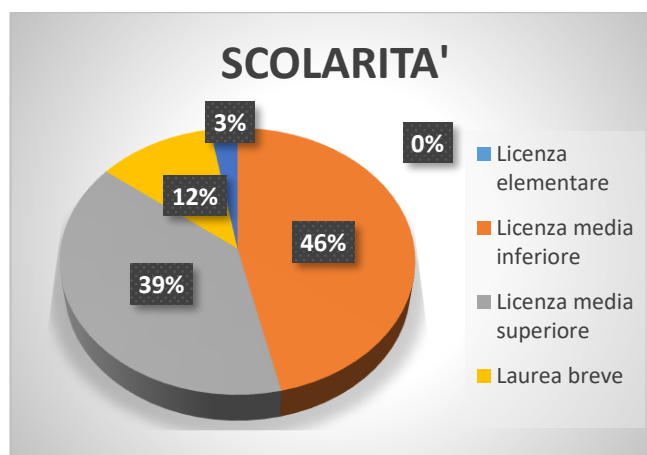
FASCE D'ETA'	N.
<i>fino a 25</i>	5
<i>da 26 a 35</i>	23
<i>da 36 a 45</i>	43
<i>da 46 a 55</i>	76
<i>da 56 a 65</i>	72
<i>oltre 65</i>	3
TOTALE	222



L'età media dei dipendenti pari a 49 anni si conferma relativamente bassa e allineata a quella registrata il 31.12.2024, 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 12,6% ha un'età inferiore a 35 anni e il 19% del personale si colloca nella fascia d'età compresa tra i 36 e i 45 anni; oltre un terzo (34,2%) 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 33,8%. 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>	103
<i>Licenza media superiore</i>	87
<i>Laurea breve</i>	26
<i>Laurea</i>	6
TOTALE	222

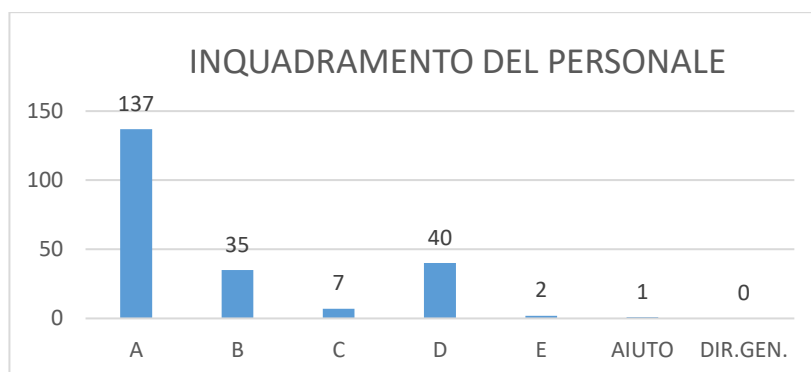


Oltre all'età media del personale, altri indicatori di crescita del capitale umano forniscono un quadro più dettagliato della tipologia di persone di cui è costituito l'organico dell'Ente. Un esempio di tali indicatori è rappresentato dall'indice di scolarità aziendale. In questo caso una bassa scolarità 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 o è prossimo al conseguimento di tale qualifica (in coerenza con quanto più sopra esplicitato nel paragrafo riferito al grado di precarietà dei rapporti di lavoro).

3- PER QUALIFICA

QUALIFICA	TOTALE
<i>A</i>	<i>137</i>
<i>B</i>	<i>35</i>
<i>C</i>	<i>7</i>
<i>D</i>	<i>40</i>
<i>E</i>	<i>2</i>
<i>AIUTO</i>	<i>1</i>
<i>DIR.GEN.</i>	<i>0</i>
totale	222

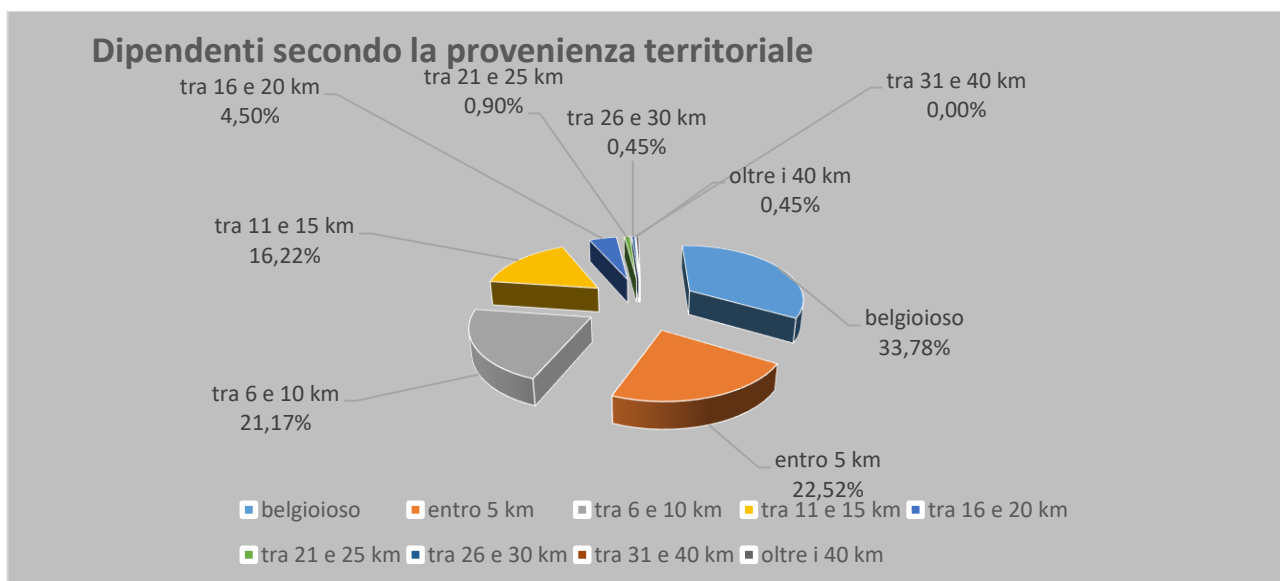


In questa tabella i dipendenti sono organizzati secondo gli inquadramenti professionali: la distribuzione delle qualifiche copre quasi tutti i livelli contrattuali, con un'applicazione estensiva del Contratto di Lavoro (CCNL Sanità Privata) e un riconoscimento pieno, nei limiti contrattuali, delle professionalità 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 sevizi 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

CITTA' DI PROVENIENZA	N. DIPENDENTI	DISTANZA IN KM
ALBUZZANO	13	5,5
ARENA PO	3	11,3
BELGIOIOSO	75	0
BORGARELLO	1	16,2
CAMPOSPINOSO	1	14,9
CASTEL SAN GIOVANNI	1	20,5
CASTIRAGA VIDARDO	1	16,6
CAVA MANARA	2	20,1
CHIGNOLO PO	1	14
COPIANO	9	4,9
CORTEOLONA E GENZONE	11	4,3
COSTA DE' NOBILI	5	7,5
CURA CARPIGNANO	5	10,4
FILIGHERA	7	2
GERENZAGO	3	9,3
INVERNO E MONTELEONE	3	8,7
LARDIRAGO	1	18
LINAROLO	6	4,3
MAGHERNO	1	10
MARZANO	1	12,3
MEZZANINO	1	15,2
MIRADOLO TERME	9	11,3
PAVIA	14	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
SANT'ANGELO LODIGIANO	1	13,6
SPESSA	3	7,9
STRADELLA	1	15
TORRE DE' NEGRI	4	1,5
TORREVECCHIA PIA	1	17,2
VALLE SALIMBENE	3	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	222	



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 ETS esercitano sul territorio circostante.

PER NAZIONE DI ORIGINE

<i>NAZIONE DI ORIGINE</i>	<i>N. DIPENDENTI</i>
<i>ITALIA</i>	190
<i>ALBANIA</i>	1
<i>MAROCCO</i>	1
<i>ECUADOR</i>	1
<i>POLONIA</i>	2
<i>REPUBBLICA DOMINICANA</i>	1
<i>ROMANIA</i>	21
<i>TUNISIA</i>	1
<i>UCRAINA</i>	3
TOTALE	222

Il personale di origine straniera, pari a 32 unità complessive, rappresenta pertanto il **14,41 %** 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		2025	
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
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	29	25
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	0	7
Fisioterapista	1	0	1	0	0	0	0	0	2	2	1	1	2	2	2	0	1	0	2	2	1	1	1	2
Infermiere Professionale	0	0	7	4	5	5	5	0	11	3	3	2	7	4	5	5	7	5	1	2	3	6	2	3
Servizio Religioso	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impiegato	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Animatore/ Musicoterapista	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
Educatore	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	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	1	1
TOTALE	18	5	28	13	11	11	17	15	22	16	24	21	25	27	27	32	28	31	23	25	16	29	34	39

TOTALE OCCUPATI	NUMERO
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
31/12/2025	245

(il totale occupati comprende anche lav. aut.)

Variazione dell'occupazione

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

$$\frac{\text{totale occupati al 31/12/2025} - \text{totale occupati al 31/12/2024}}{\text{totale occupati al 31/12/2024}} \times 100 = \boxed{+2,08}$$

Il valore risultante da questo rapporto indica come il livello occupazionale rispetto all'anno precedente sia stato caratterizzato da un lieve incremento.

Il turn over del personale, pari al 13,9% (34 assunzioni), ha evidenziato un ulteriore incremento rispetto all'anno precedente, proprio a causa dell'aggravarsi della carenza di personale sanitario e sociosanitario sul mercato del lavoro che comporta una sempre più marcata migrazione di tale personale verso le strutture ospedaliere pubbliche il cui CCNL è già stato oggetto di due rinnovi negli ultimi anni, aumentando l'interesse dei lavoratori verso tale soluzione occupazionale.

Con specifico riferimento al personale infermieristico, il turn over è risultato contenuto 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. ETS 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.

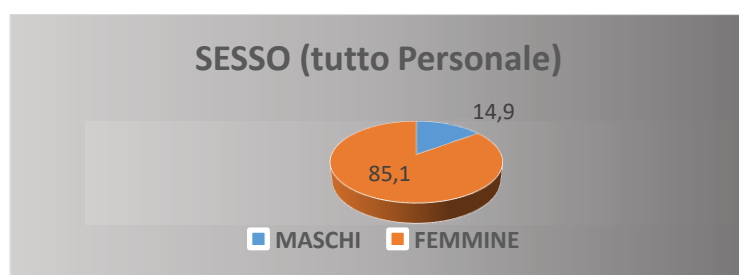
Data la varietà delle richieste, la scolarità di chi si presenta è molto differenziata.

Con specifico riferimento all'anno 2025 risulta doveroso dare atto che, in alcune circostanze, la carenza di personale qualificato 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.

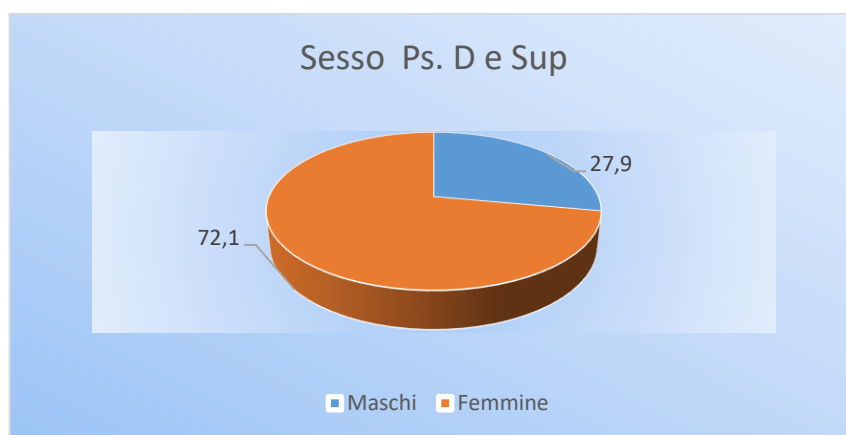
POLITICHE DELLE PARI OPPORTUNITA'

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.</i>		
<i>Profess</i>	<i>M</i>	<i>F</i>
<i>D</i>	11	29
<i>E</i>	0	1
<i>DIR.GE</i>		
<i>N.</i>	1	0
<i>AIUTO</i>	0	1
<i>Totale</i>	12	31

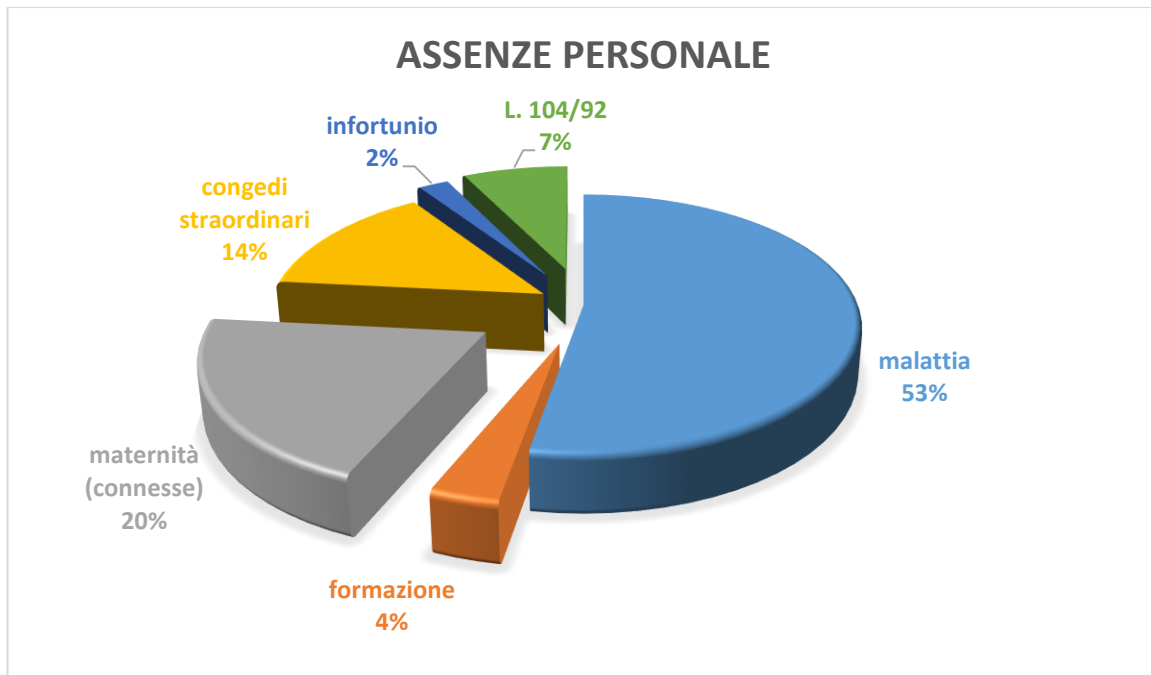


ASSENZE DEL PERSONALE

Le assenze del personale per l'anno 2025, rispetto a quelle rilevate per l'anno 2024 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 2025 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)
<i>Malattia</i>	3.1331,13 (-5,37%)
<i>formazione</i>	208,06 (-9,94%)
<i>maternità (connesse)</i>	1.210,50 (-27,57%)
<i>congedi straordinari</i>	833,35 (-17,22%)
<i>infortunio</i>	123,67 (+12,67%)
<i>L. 104/92</i>	432,01 (+11,73%)
totale	5.940,72 (-11,57%)



Il prospetto che segue riassume 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.	189.109,88 (- 1,64%)	20.925,70 (-13,64)	11,07%
I.P.	37.671,92 (+0,44%)	4.201,28 (-25,25)	11,15%
FKT	14.071,93 (-1,75%)	1.768,80 (-23,19%)	12,57%
ANIMATORI	7.877,60 (+11,61%)	1.157,20(+13,32%)	14,69%
CUCINA	16.679,00 (+2,36%)	2.185,50 (+7,93%)	13,10%
AMM.VI-TECNICI	17.341,13 (-4,66%)	2.559,62(+44,64%)	14,76%
EDUCATORI	1.522,18 (-0,74%)	244,80 (+28,30%)	28,30%
MEDICO	1.678,65 (-20,97%)	171,00 (-12,9)	9,24%
TOTALE	285.952,29 (-1,15%)	33.213,90 (-1,09%)	11,62%

media per dipendente			
Giorni assenza (mal.,mater.,cong.straord.)	Giorni assenza (formazione)	Giorni assenza (infortunio)	gg assenza (L.104/92)
23,32 (- 11,23%)	0,94 (- 7,21%)	0,56 (+13,69%)	1,95 (+14,47%)

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
Anno	2025												
N°	19												

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 01.10.2024, 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:

Pubblicazione Compensi Organi Amministrativi di Controllo e Dirigenti - Anno 2025

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 € 539,18

- REVISORE DEI CONTI € 6.344,00

· DIRIGENTI

- Retribuzione lorda € 0
- Rimborso spese (kilometriche) e parcheggi € 0

Il rapporto tra la **retribuzione lorda** minima e massima corrisposta ai lavoratori dipendenti dell'Ente è pari a 1/3,1 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 2025 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 2025 sono state 208 con un leggero decremento 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 ETS 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 svolta nel 2025 è stata la seguente:

DESCRIZIONE CORSO	DESTINATARI CORSO	DIPENDENTI FORMATI
CORSO BLS/D	INFERMIERI/OSS/ASA	36
SICUREZZA – FORMAZIONE GENERALE E SPECIFICA – RISCHIO ALTO (DLGS 81/2008)	TUTTE LE FIGURE	21
CONTROLLI PER BILANCI ECONOMICI ED ANALITICI	AMMINISTRATIVO	1
CORSO ANTINCENDIO – PRIMA FORMAZIONE	TUTTE LE FIGURE	21
ESSERCI CON CURA – UMANIZZAZIONE DELLE CURE	INFERMIERE + OPERATORI	23
GESTIONE INFERMIERISTICA DELL'ULCERA	INFERMIERE/ASA/OSS	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 2025 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 2025 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 2025 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.
- È 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
9	159

tipologia di infortunio	movimentazione carichi	agenti biologici	uso attrezzature	generici	in itinere	totale
dipendenti interessati	5	0	0	3	1	9

Il numero degli infortuni, rispetto al dato rilevato nello scorso anno, è aumentato da 3 a 9. Il dato rilevato, pur contenuto, risulta aumentato rispetto all'anno 2024, ma in linea con gli infortuni rilevati negli anni pregressi. Anche il numero delle giornate di infortunio si è confermato sostanzialmente contenuto (159), in relazione alla forza lavoro occupata.

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 sanitari e socio sanitari, 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.

Per quanto riguarda i servizi più direttamente afferenti agli ambiti amministrativo e fiscale/contabile, durante l'anno 2025 l'Ente si è avvalso anche della consulenza resa nella forma della Collaborazione Coordinata e Continuativa dall'Ex Direttore dell'Ente e dalla Collaborazione Professionale garantita dallo Studio Triberti e Colombo di Milano (collaborazione iniziata nel 1999 in coincidenza con la depubblicizzazione dell'Ente).

SEZIONE 5: Obiettivi di Miglioramento

Obiettivi programmatici e grado di perseguimento afferenti alla gestione 2025:

Nel corso dell'anno 2025 l'Ente ha perseguito gli obiettivi che erano stati formalmente definiti dal Consiglio di Amministrazione con atto deliberativo n° 10 del 28.02.2025 approvando il Piano di Miglioramento della Qualità articolato per specifici ambiti.

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 del personale dipendente, di un importo pari all'80% dell'aumento riconosciuto con il rinnovo del CCNL Sanità Pubblica, qualificabile a tutti gli effetti come superminimo riassorbibile e conguagliabile in sede di recepimento del rinnovo contrattuale. Di fronte al perdurare della situazione di stallo in merito al rinnovo del CCNL, durante il 2025 (che ha visto 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.

A distanza di oltre otto anni dall'adozione del D.lgs. 117/2017 (Codice del Terzo Settore), il parere favorevole della Commissione Europea, ha fissato il termine entro il quale le ONLUS avrebbero dovuto procedere all'iscrizione al RUNTS, ovvero 31.03.2026.

L'Ente ha pertanto modificato il proprio statuto in seduta consiliare del 29.12.2025, per adeguarlo alla nuova disciplina e, per il tramite del Notaio, ha provveduto a presentare istanza di iscrizione al RUNTS in data 07.01.2026. La domanda è stata accolta solo il 23 marzo 2026.

Tra gli altri obiettivi individuati a febbraio 2025 per il presente ambito, solo quelli afferenti alla riduzione dei crediti verso i clienti e allo svilupparsi di rapporti con la Fondazione Sacchi e col Comune di Filighera, tesi alla valorizzazione delle reciproche attività a favore del territorio hanno avuto elementi di concretezza, seppur inferiori alle aspettative per quanto riguarda i rapporti con Fondazione Sacchi, la quale ha assicurato disponibilità a autorizzare interventi anche significativi presso la struttura di Filighera, ma ha negato la disponibilità alla alienazione di tale immobile.

Il mantenimento del blocco delle nuove contrattualizzazioni da parte regionale e l'ulteriore rinvio da parte di Regione Lombardia circa l'ottemperanza al cosiddetto "decreto concorrenza" hanno precluso ogni aspettativa concreta circa la contrattualizzazione della RSA di Corteolona.

I contatti informali tenuti dall'ex Direttore con l'Ufficio Tecnico del Policlinico San Matteo di Pavia hanno consentito di apprendere che è stata ottenuta la valutazione dell'area da parte dell'Agenzia del Territorio e che tale Fondazione dovrebbe attivare nel primo semestre 2026 le procedure di evidenza pubblica tese all'alienazione della stessa.

Passando al secondo ambito **"Miglioramento aspetti strutturali e impiantistici"** il grado di perseguimento è risultato pressoché totale.

Si vuole dare evidenza relazionando circa il presente ambito che la Diagnosi Energetica funzionale all'eventuale fruizione dei contributi 65% per efficientamento energetico è effettivamente stata effettuata e consegnata dalla società ESCO incaricata al riguardo; è anche stata formalmente approvata dal CDA nei suoi contenuti definitivi nello scorso febbraio e si auspica possa essere formalizzata la prenotazione di accesso al conto termico 3.0 non appena riaprirà il portale del GSE. Anche per quanto riguarda la definizione della progettazione di massima per l'utilizzo dell'ex Cinema di Filighera si è fatto rinvio al primo trimestre 2026 e si rimane in attesa di conoscere il parere di ATS in merito all'ipotesi di realizzarvi un Villaggio Alzheimer.

Per quanto riguarda il nuovo gruppo elettrogeno da installarsi presso la Residenza per Anziani Cesare Parisio di Genzone, si è provveduto al posizionamento, ma si deve ancora provvedere alla effettiva realizzazione di tutti i collegamenti (rinviata di alcuni mesi per l'aumento esponenziale dei costi del rame).

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 citati:

- Integrazione protezioni murali con fasce paracolpi e parasigoli presso le diverse Unità di Offerta
- Sostituzione corpi luci emergenza c/o diverse UdO esclusa RSA di Corteolona.
- Sostituzione componenti più obsolete e integrazione impianto di videosorveglianza presso la Residenza Cesare Parisio di Genzone.
- Sostituzione lettore di badge magnetici installato sul cancello di ingresso RSA di Belgioioso, con tastiera per codice di accesso.
- Manutenzione straordinaria pavimentazione in pietra della Cavea Gradonata presso il CDD Il Giardino.
- Tinteggiatura molteplici vani comuni, ambulatori, camere degenza, ringhiere, ecc., presso le diverse udo secondo priorità valutate dalla Direzione;
- Sostituzione alcune macchine idroniche impianto climatizzazione c/o CDD il Giardino.
- Sostituzione zanzariere più ammalorate presso le diverse UdO.
- Modifica corpi illuminanti area esterna presso RSA di Belgioioso.
- Sostituzione faretti salone Polifunzionale RSA di Belgioioso.
- Installazione estrattore di umidità presso la Cucina Centrale della RSA di Belgioioso.
- Sostituzione porta ingresso Comunità Socio Sanitaria.
- Installazione sistema di gazebo in legno presso l'area esterna di pertinenza della Residenza Parisio di Genzone.
- Completamento interventi di potatura straordinaria delle essenze arboree nelle aree a verde di pertinenza delle diverse UdO.
- Manutenzione straordinaria, comprese sostituzione Centrale Antincendio e sensori di rilevazione fumi c/o CDD "Il Giardino", Mini Alloggi Protetti di Belgioioso e Comunità Socio-Sanitaria.;

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 2026 l'integrazione degli arredi per l'area esterna della RSA di Belgioioso, e si è rivalutata come inopportuna la scelta di dotare la RSA di un ecografo stante la mancanza di personale medico professionalmente preparato per l'utilizzo di tale strumento diagnostico.

Tra gli obiettivi effettivamente perseguiti si citano il rinnovo di tutte le licenze Window, la sostituzione di tutti i PC/Tablet più obsoleti in dotazione alle diverse UdO, il rifacimento della Segnaletica esterna c/o la RSA di Belgioioso, l'integrazione di diversi piccoli arredi, di materassi antidecubito, di TV Color digitali di grandi dimensioni e di letti elettrici. Per gli altri obiettivi di minor valore, si ritiene opportuno evitare una sterile elencazione nel presente documento.

Anche nell'ambito n° 4 "**Miglioramento aspetti gestionali/organizzativi**" il grado di perseguimento è stato indicato nella misura del 60% in quanto alcuni obiettivi legati alla disponibilità di personale qualificato sono stati rinviati o raggiunti solo parzialmente a causa delle gravi difficoltà manifestatesi sul mercato del lavoro in seguito al turn over di personale sanitario e sociosanitario rilevato in corso d'anno. La vicinanza con Pavia, unitamente al Rinnovo del CCNL Sanità Pubblica, hanno certamente favorito la migrazione di diversi dipendenti di questo Ente verso le strutture ospedaliere.

Tali difficoltà hanno assorbito molto tempo ed energie da parte dello Staff di Direzione e da parte del Personale di Coordinamento che ha dovuto assegnare priorità alla gestione delle emergenze, anziché dedicarsi agli obiettivi di miglioramento organizzativo.

Decisamente confortante, con riferimento a tale ambito è stato il livello di saturazione di tutte le UdO e l'ottenimento in corso d'anno della contrattualizzazione per ulteriori otto posti di Centro Diurno Integrato (tre assegnati al CDI di Genzone e cinque al CDI di Belgioioso).

Anche l'obiettivo legato alla fruizione delle ferie da parte delle diverse figure professionali è stato raggiunto grazie all'iniziativa intrapresa dall'Amministrazione di assumere personale non ancora qualificato, ma disponibile a frequentare gli specifici corsi di formazione per ASA/OSS i cui costi di iscrizione (nel limite di € 1.500 cad.) vengono sostenuti da questo Ente.

La tempestiva sostituzione del Responsabile Medico di tutto l'Ente, avvenuta dal 01.11.2025 con una dottoressa in possesso di notevole esperienza maturata in altra RSA (assunta con rapporto a tempo pieno e indeterminato) seppur non rientrasse tra gli obiettivi pianificati ad inizio anno, ha rappresentato un elemento molto significativo per l'intera organizzazione aziendale, con prospettive di medio/lungo periodo.

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 aveva 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 hanno reso impossibile dare precisa e tempestiva attuazione agli intendimenti prefissati, ma non hanno fatto desistere l'Amministrazione dalla volontà di garantire concrete possibilità di sviluppo futuro tanto che proprio nello scorso dicembre si è sostenuto un importante investimento rappresentato dall'acquisto di fondi confinanti con la proprietà dell'Ente per una superficie complessiva di poco inferiore a ottomila metri quadri.

L'avvenuta contrattualizzazione di ulteriori otto posti di Centro Diurno Integrato, già citata con riferimento agli aspetti organizzativi/gestionali, era uno degli obiettivi specifici indicati con riferimento allo “sviluppo di nuove iniziative” e rappresenta quindi un significativo obiettivo di miglioramento conseguito nel presente ambito.

A conclusione del presente commento, si ritiene quindi di poter affermare che l'obiettivo generale per l'anno 2025, rappresentato dal **CONSOLIDARE E MIGLIORARE GLI EQUILIBRI GESTIONALI E ORGANIZZATIVI CON RIFERIMENTO ALLA GLOBALITA' DEI SERVIZI**, sia stato raggiunto non pienamente, ma solo parzialmente a causa della perdurante carenza di personale sanitario e sociosanitario sul mercato del lavoro.

SEZIONE 6: Situazione economico finanziaria

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

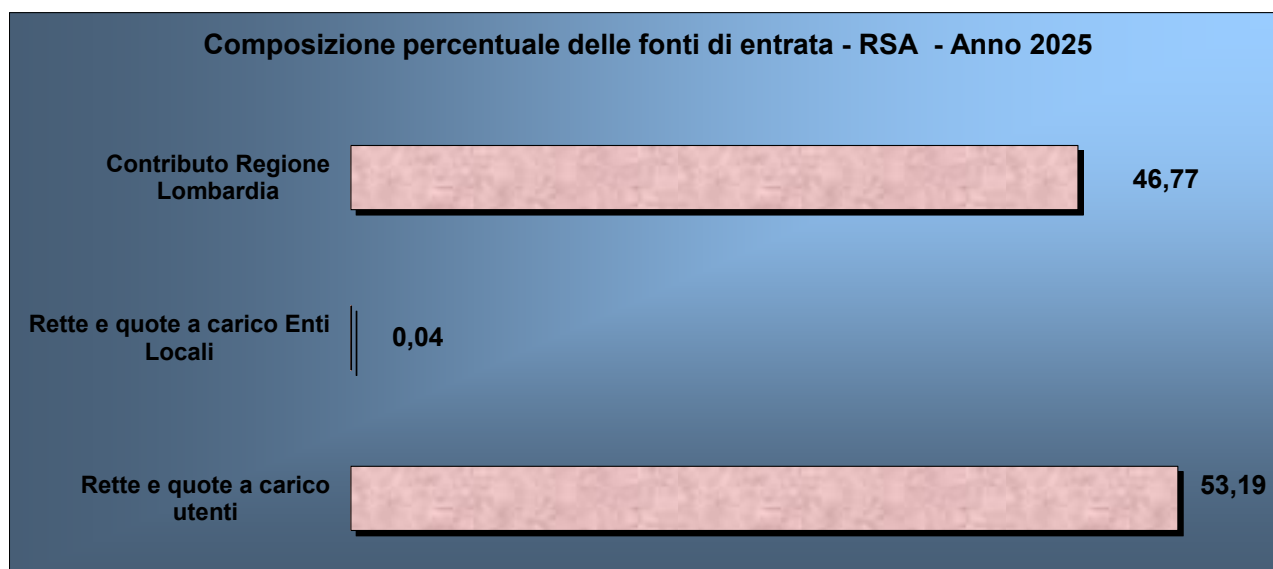
Le entrate e i proventi dell'Ente ammontano a complessivi € 13.336.037,17 (+11,16%) e sono ripartiti tra le diverse Unità di Offerta/Servizi come di seguito specificato:

RSA di BELGIOIOSO

Le entrate derivanti dal Servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale sono state per l'anno 2025:

Residenza Sanitario Assistenziale - anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
Contributo Regione Lombardia	2.420.483,10 (-,35%)
Rette e quote a carico Enti Locali	1.922,00 (-85,91%)
Rette e quote a carico dell'utenza	2.753.035,15 (+2,37)
Totale	5.175.440,25 (+0,85)

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

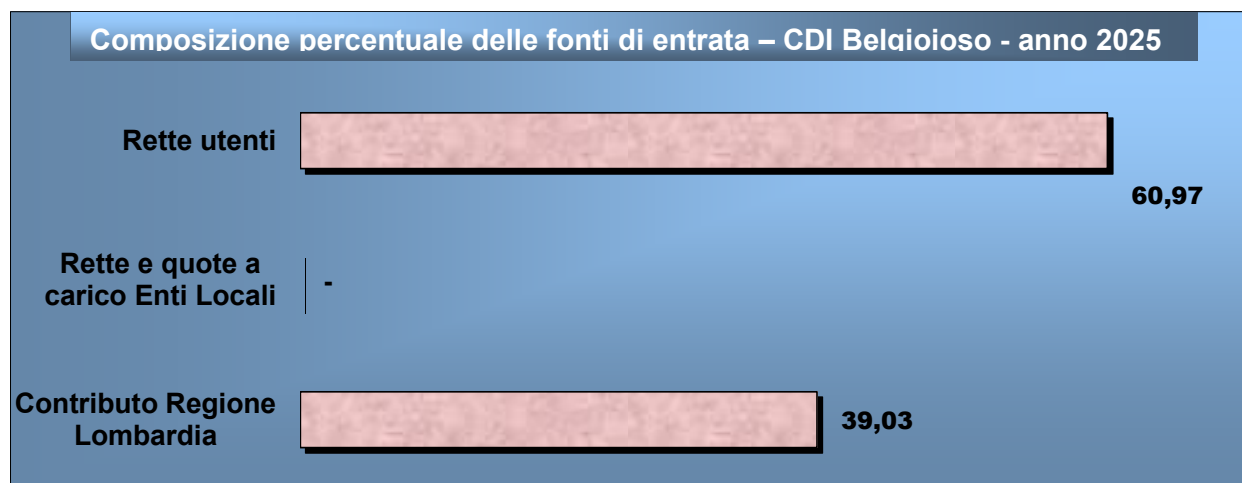


CDI

Le entrate derivanti dal servizio di Centro Diurno Integrato in Belgioioso per l'anno 2025 sono state:

Centro Diurno Integrato Belgioioso - Anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	293.431,50 (+20,10%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	0,00
<i>Rette utenti</i>	370.733,60 (-2,87%)
Totale	664.165,10 (+6,09%)

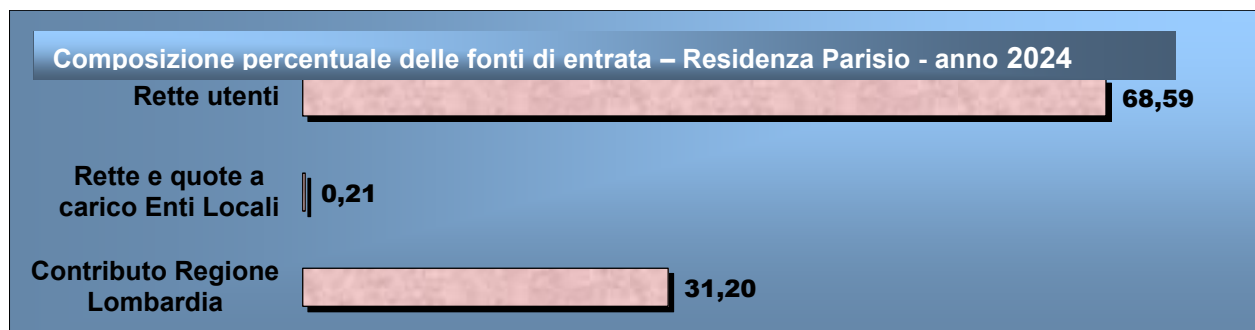
Con una composizione percentuale delle fonti di entrata del tipo:



Le entrate derivanti dai servizi erogati presso la "Residenza per Anziani Cesare Parisio" di Genzone per l'anno 2025 sono state:

Residenza Cesare Parisio Genzone - Anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	289.989,10 (+22,47)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	1.949,90 (+100%)
<i>Rette utenti</i>	637.426,30 (+27,61%)
Totale	929.365,30 (+26,22%)

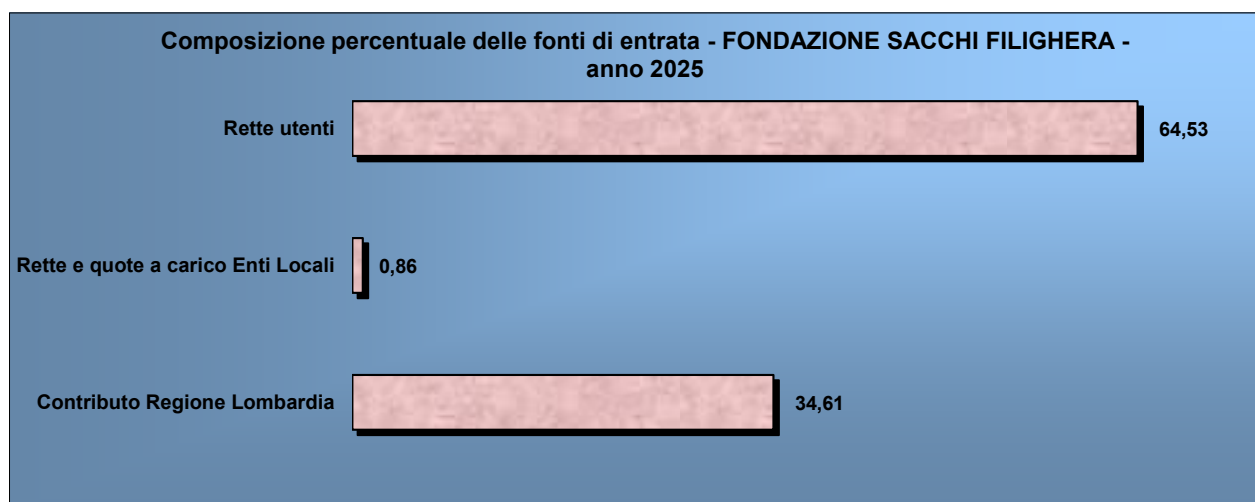
Con una composizione percentuale delle fonti di entrata del tipo:



Le entrate derivanti dai servizi erogati presso la "Residenza per Anziani Fondazione Sacchi" di Filighera per l'anno 2025 sono state:

Residenza Fondazione Sacchi Filighera - Anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	240.802,50 (+5,32%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	5,957,50 (+230,97%)
<i>Rette utenti</i>	449.015,30 (-0,11%)
Totale	695.775,30 (+2,33)

Con una composizione percentuale delle fonti di entrata del tipo:

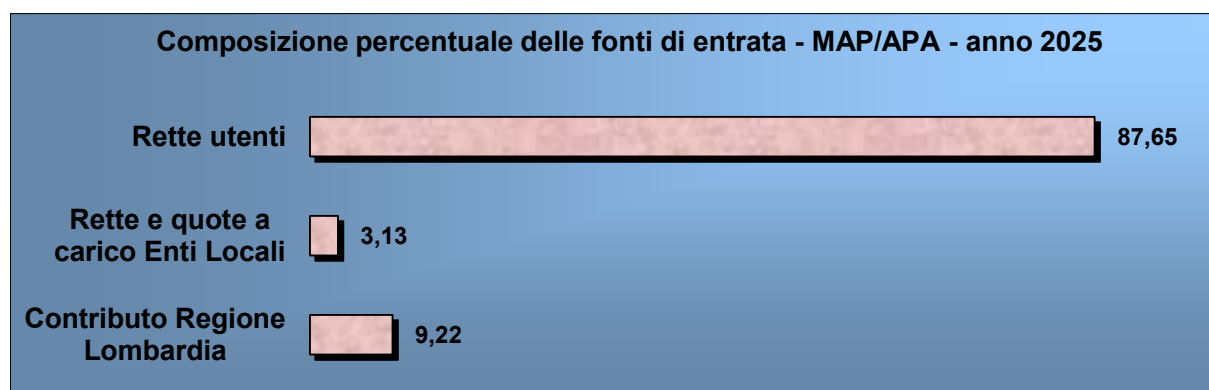


MINI ALLOGGI PROTETTI/APA di Belgioioso

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

MAP/APA Anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia (Res. Leg.)</i>	36.080,00 (-9,39)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	12.239,17 (-0,98)
<i>Contributo utenti</i>	342.836,45 (+3,81%)
Totale	391.155,62 (+2,28%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:

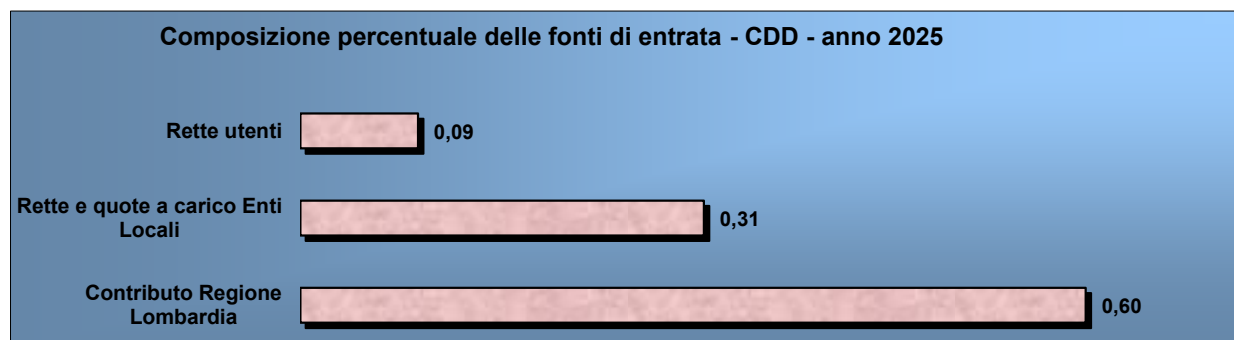


CDD

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

CDD Anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	410.173,20 (+8,27%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	210.747,90 (-4,02%)
<i>Contributo utenti</i>	61.440,40 (-1,09%)
Totale	682.361,50 (+3,3%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:

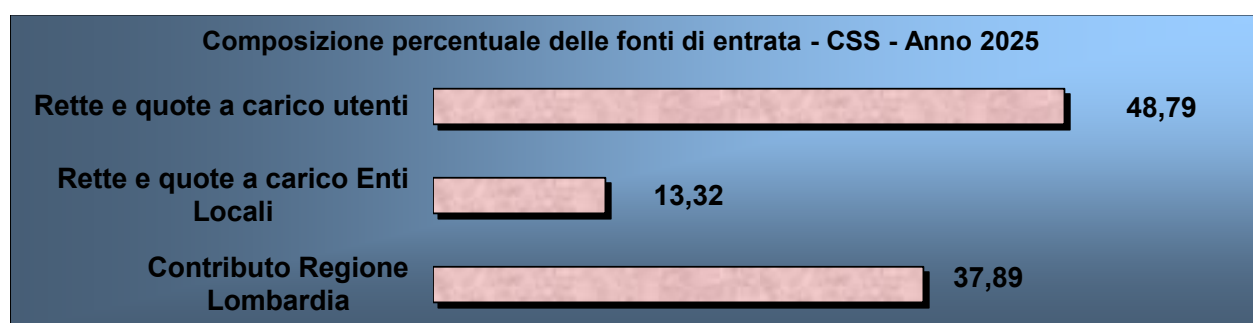


CSS

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

CSS Anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	144.367,20 (9,07%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	50.750,76 (+1,41%)
<i>Rette utenti</i>	185.891,24(+0,66%)
Totale	381.009,20 (+3,79%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:



RSA CORTEOLONA

Le entrate derivanti dal servizio di RSA CORTEOLONA sono state:

RSA CORTEOLONA Anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia (Res.Ass.)</i>	16.148,00 (-40,52%)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	161,64 (-95,36%)
<i>Rette utenti</i>	1.114.213,74 (+0,65)
Totale	1.130.523,38 (-0,63)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:

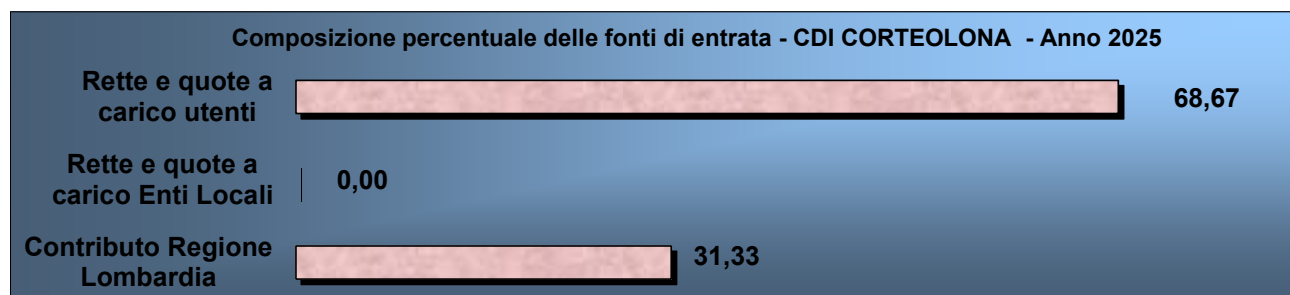


CDI CORTEOLONA

Le entrate derivanti dal servizio di CDI CORTEOLONA sono state:

CDI CORTEOLONA Anno 2025	
Descrizione Contributi	euro
<i>Contributo Regione Lombardia</i>	48.326,00 (+3,89)
<i>Rette e quote a carico Enti Locali</i>	0,00
<i>Rette utenti</i>	105.897,77 (+14,22)
Totale	154.223,77 (+10,77%)

Con la seguente composizione percentuale delle fonti di entrata:



Ai ricavi di cui ai servizi sopra elencati, ammontanti a complessivi € 10.204.019,42 (+3,47%), si sono aggiunti altri ricavi diversi (compresi ricavi da liberalità, da rendite patrimoniali e da sopravvenienze) per complessivi € 3.132.018 (+21%).

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:

Fatturato Regione Lombardia

Fatturato Totale/Servizi = **grado di dipendenza**

Nel nostro caso dobbiamo riscontrare una forte dipendenza nei confronti della Regione Lombardia risultando l'indicatore pari al **42,22%** (40,86% nel 2024) per l'intera gamma dei servizi erogati **46,773%** per la RSA di Belgioioso, **44,18%** per il CDI di Belgioioso, **31,20%** per la struttura di Genzone, **34,61%** per la struttura di Filighera, **9,22%** per i MAP/APA di Belgioioso, **60,11%** per il CDD, **37,89%** per la CSS, **1,43%** per la RSA di Corteolona, **31,33%** per il CDI di Corteolona) e **98,78%** 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 31.12.2025 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
07/02/2025	n. 5 + Revisore	6
28/02/2025	n. 5 + Revisore e Notaio	5
18/04/2025	n. 3	5
20/06/2025	n. 4 + Revisore	12
05/09/2025	n. 4	11
11/11/2025	n. 5 + Revisore	9
28/11/2025	n. 5 + Revisore	11
29/12/2025	n. 5 + Revisore e Notaio	6
TOTALE		65

Durante l'anno 2025 l'**Organismo di Vigilanza** si è riunito per quattro volte, come da prospetto sottoindicato:

Data seduta OdV	Modalità	N° punti OdG
28/03/2025	In presenza	6
20/06/2025	In presenza	5
03/10/2025	In presenza	6
19/12/2025	In presenza	7

Durante l'esercizio 2025 il **Revisore dei Conti**, oltre ad aver partecipato a sei 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 31.12.2025 l'Ente aveva in corso un contenzioso presso la Corte di Giustizia Tributaria di Primo Grado di Pavia rappresentato dal Ricorso presentato in data 29.10.2025 avverso un avviso di accertamento emesso da agenzia del Territorio di Pavia in merito alla classificazione catastale dell'immobile in Genzone sede della Residenza per Anziani Cesare Parisio. In data 30.03.2026 la CGT di Pavia ha emesso sentenza n° 57/2026 favorevole a questo Ente, in merito alla quale si auspica Agenzia Entrate rinunci a proporre appello, alla luce delle evidenze espresse nella suddetta sentenza.

Al 31.12.2025, come al termine degli esercizi pregressi, erano comunque in corso anche alcune ordinarie azioni presso il Tribunale Civile di Pavia, tese al recupero di 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 mantenuti 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.

Poiché la deliberazione di approvazione del nuovo Statuto comportante l'assunzione della qualifica di ETS è stata adottata in data 29.12.2025 e la iscrizione al RUNTS è intervenuta in data 23.03.2026, nella presente edizione del Bilancio Sociale (riferita all'esercizio 2025) si è ritenuto opportuno dare evidenza ancora una volta del rispetto, da parte dell'Ente, dei parametri previsti per il mantenimento della qualifica di ONLUS.

Complessivamente, i beneficiari dell'attività connessa sono stati 149 contro gli 855 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 € 721.276,01 (+20%) pari al 7% dei costi complessivi (€ 10.294.098,57 - 17,36%) dell'Ente e pertanto largamente inferiori al limite del 66% previsto dalla vigente normativa.

L'intervenuta abrogazione delle Onlus ha comportato, già a far tempo dal 01.01.2026, il venir meno di tutte le incombenze di natura contabile amministrativa tese a verificare la sussistenza dei suddetti requisiti, con un innegabile risparmio di risorse presso il servizio amministrativo dell'Ente.

SEZIONE 8: Monitoraggio svolto dagli Organi di Controllo

Registro ispezioni anno 2025

PII ISTITUTI UNIFICATI ONLUS - BELGIOIOSO

REGISTRO ISPEZIONI ANNO 2025

N.	DATA	ORGANO ISPETTIVO	SERVIZIO ISPEZIONATO	TIPO ISPEZIONE	PRESCRIZIONI/OSSERVAZIONI	EVENTUALI ADEMPIMENTI	SANZIONI	RICORSO	ESITO
1	13/04/2025	NAS	RSA CDI MAP CSS (Belgioioso)	Verifica condizioni igienico sanitarie e di assistenza	nessuna	trasmissione contratto CDI	nessuna	nessuna	positivo
2	22/05/2025	CARABINIERI DI CORTEOLONA	CDI CORTEOLONA	Decesso Sig. Ricignosi - Defibrillatore scarico	sequestro del defibrillatore; interrogatorio dei dipendenti coinvolti nell'episodio	trasmissione cartella sanitaria al Medico Legale	nessuna	nessuna	caso archiviato
3	29/05/2025	ATS	MAP BELGIOIOSO	Verifica mantenimento requisiti di esercizio	1- Planimetria 1:100 datata 2- registro manutenzioni caldaia 3- Di.Co Caldaia 4- Di.Co Condizionamento	ottemperato nei termini	nessuna	nessuna	positivo
4	20/06/2025	ATS	CDI GENZONE	verifica requisiti "Modifica accreditamento dell'Unità di Offerta CDI"	n. 14 prescrizioni (scadenza 04/07/2025)	ottemperato nei termini	nessuna	nessuna	positivo
5	24/06/2025	ATS	RSA CORTEOLONA	verifica requisiti "Modifica accreditamento dell'Unità di Offerta CDI"	nessuna	ottemperato nei termini	nessuna	nessuna	positivo
6	21/08/2025	ATS	CDI FILIGHERA	APPROPRIATEZZA	Raccomandazione separazione farmaci di ogni Utente		nessuna	nessuna	96,2
7	09/09/2025	ATS	RSA BELGIOIOSO	ISTRUTTORIA AVVIATA PER SEGNALAZIONI AD ATS (Sig.ra Grignani)	2. osservazioni	Richiamo a Servizio Medico e Servizio Fisioterapico	nessuna	nessuna	positivo
8	17/09/2025	ATS	CDI FILIGHERA	verifica requisiti "Modifica accreditamento dell'Unità di Offerta CDI"	n. 9 prescrizioni (scadenza 02/10/2025)	ottemperato nei termini	nessuna	nessuna	positivo
9	07/10/2025	ATS	RSA CORTEOLONA	Verifica Appropriatazza	6. osservazioni		nessuna	nessuna	95,2

Belgioioso, 31 dicembre 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. 5 in data 7 febbraio 2025. Composto dal Dr. Grignani Carlo, dal Dr. Roberto Cresci 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.

La presente relazione intende informare il Consiglio d'Amministrazione dell'Ente in merito alle attività svolte dal OdV nel corso dell'anno 2025.

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 allorché coinvolti nelle attività del OdV. I riscontri sulla attuazione del Modello sono stati elaborati 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 dell'Ente. 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. Tutte le sedute del OdV hanno visto la partecipazione del Dr. Emilio Vercesi e della Rag. Elisabetta Colla rispettivamente Direttore e Vice-Direttore dell'Ente. Nel corso del 2025 alcune riunioni del OdV si sono tenute presso le sedi periferiche dell'Ente allo scopo sia di effettuare sopralluoghi mirati che consentissero ai membri dell'Organismo di Vigilanza di conoscere puntualmente le attività dell'Ente nella loro varietà e complessità, sia di dare visibilità a tutti i dipendenti del prezioso compito affidato al citato Organismo.

3. Monitoraggio del Modello

A. Seduta del 28 marzo

Come per l'anno 2024 il OdV ha definito preventivamente un Piano per le attività da monitorare nel corso del 2025. 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 inserita la "Gestione dell'attività di erogazione del servizio (modalità di accoglienza, presa in carico e dimissione degli ospiti; erogazione di prestazioni assistenziali – Scheda PA3)" da calendarizzare nella prima seduta utile dell'anno corrente; nelle altre sedute previste si è ritenuto più produttivo – visto che negli anni precedenti erano già state prese in esame le attività ed i processi con un grado di rischiosità potenziale definito "alto" o "medio" – porre maggior attenzione all'aspetto documentale da un lato e dall'altro effettuare sopralluoghi alle varie sedi/strutture dell'Ente .

Il OdV ha ritenuto tuttavia improrogabile esaminare la procedura "Gestione degli acquisti e dei contratti di servizio (PAS5)" relativi al servizio di refezione, a seguito di fatti accaduti presso una RSA di Firenze in cui si sono registrati casi di tossinfezione alimentare col conseguente

decesso di alcuni ospiti. A tale scopo è stata predisposta una Check list con 11 domande atte a verificare: a) quali siano gli attori implicati nel processo di acquisto delle derrate e le responsabilità loro assegnate; b) la tracciabilità documentale nelle diverse fasi di trattamento degli alimenti; c) quando, come e da chi vengono effettuati i prescritti controlli sia quantitativi che qualitativi; d) la formazione del personale addetto al servizio di refezione.

Il OdV ha inoltre preso atto con favore che: a) è stato aggiornato il Manuale HACCP così come sollecitato nell'ultima seduta dell'anno 2024; b) il personale coinvolto nel progetto "Colazione all'Alzheimer" ha partecipato ad un corso di approfondimento sulla tematica tenuto da una ditta specializzata; c) annualmente sono effettuate da Laboratori di analisi autorizzati raccolte di campioni alimentari e tamponi su superfici in cucina allo scopo di perseguire in massimo grado l'igienicità di quanto viene offerto per la nutrizione degli ospiti anziani.

Il OdV di par suo suggerisce per innalzare il livello di sicurezza e trasparenza della procedura analizzata di evidenziare l'avvenuta verifica quali-quantitativa delle derrate accettate in cucina con l'apposizione della sottoscrizione di chi autorizza la ricezione dell'alimento. Non di secondaria importanza anche la costituzione di una sorta di "Albo fornitori" in cui per ciascuno di essi venga esplicitata l'affidabilità, l'economicità, la rispondenza ai "desiderata" dell'Ente.

Al termine del audit si è preso atto che la procedura è stata compiutamente analizzata e assicura la tracciabilità delle singole attività connesse al servizio di refezione.

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. Viene anche consegnato in visione il registro delle ispezioni condotte dal ATS di Pavia nel corso del 2024 chiuse positivamente anche per quanto concerne la variazione della ricettività presso il CDI di Genzone.

B. Seduta del 20 giugno

La seduta del OdV si è incentrata particolarmente sulla verifica a campione dei fascicoli personali degli ospiti così come prescritto dalla Procedura “Gestione delle attività di erogazione del servizio (modalità di accoglienza, presa in carico e dimissioni degli ospiti, erogazione di prestazioni assistenziali)” – Scheda PA3; si rimarca a tale proposito che a tale procedura è attribuito un rischio potenziale “Alto” visto che i dati contenuti nei fascicoli degli ospiti e la rilevazione clinico-funzionale delle loro fragilità costituiscono i parametri per la concessione dei finanziamenti da parte della Regione Lombardia.

Richiamato il fatto che i singoli fascicoli personali vengono costruiti in base a valutazioni non discrezionali ma quale esito di esami socio-sanitari condensati nel sistema SOSIA (Scheda di Osservazione Intermedia dell’Assistenza) a cui si possono aggiungere ulteriori indicatori quali gli ICA (Indicatori di Complessità Assistenziale) e i MMSE (Mini Mental State Examination), sono state esaminate, con estrazione a sorte, le posizioni dei signori ospiti I. A., A. C, C.C..

L’audit condotto dai componenti del OdV è stato esauriente e si è registrata con soddisfazione l’accuratezza e la completezza dei dati tutti contenuti nei citati fascicoli personali.

Il OdV dà inoltre atto di avere ricevuto con puntualità il prospetto “Flusso informativo gestione acquisti” relativo a tutte le spese superiori a 10.000 Euro sostenute nel primo semestre del 2025.

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 3 ottobre

La riunione del OdV di settembre si è tenuta presso la sede della “Comunità Residenziale – Fondazione Sacchi” in Filighera, via Albertario 20 in quanto struttura periferica gestita dall’Ente. I componenti del OdV sono affiancati dal Dr. Emilio Vercesi e dalla Rag. Elisabetta Colla titolari di funzioni direttive dell’Ente. E’ stata convocata ed è presente anche la signora Flavia Bocchino, Infermiera nonché Referente/Responsabile della struttura aperta in Filighera.

In apertura delle operazioni di audit connesse all’incarico conferito al OdV, il Dr. Vercesi premette che la “Residenza per anziani – Fondazione Sacchi” presenta due tipologie di offerta di servizi: un CDI (Centro Diurno Integrato) a cui si aggiunge, per alcuni dei fruitori di questo servizio purchè autosufficienti, un CRSI (Centro Residenziale). I numeri contenuti degli ospiti della struttura nonché il loro stato di salute richiede uno staff di personale medico e infermieristico completo nelle figure di riferimento ma con accentuazione di quanti sono dedicati all’aspetto socio assistenziale. E’ infatti ancora il Medico di base ad individuare le terapie e le eventuali prescrizioni farmacologiche necessarie per il proprio assistito; ciò nonostante l’Ente assicura la presenza nella struttura di Filighera del Medico dell’Ente ogni settimana. Gli ospiti sono dunque affidati alla signora Bocchino che, in quanto infermiera professionale, coordina e gestisce gli A.S.A. e gli O.S.S. in servizio a coprire le 24 ore del servizio di assistenza.

Il OdV, preso atto della conformazione del servizio assicurato presso la Struttura di Filighera, apre un audit per l’area “Delitti individuali – Comportamenti lesivi del benessere psico-fisico degli ospiti – DEL1”. Le procedure previste sono conosciute ed osservate dalla signora Bocchino e dal personale alle sue dipendenze. In modo analogo anche l’audit condotto per l’area “Reati ambientali – Mancanza di controllo e vigilanza per l’attività di smaltimento di rifiuti pericolosi – AMB1” ha dato riscontro positivo.

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. Si dà atto peraltro che sono state presentate all’Ente segnalazioni da parte di un Caregiver di un ospite, con osservazioni prese in carico correttamente dalla Direzione.

D. Seduta del 19 dicembre

L’ultima seduta del OdV dell’anno 2025 si è tenuta presso la struttura contigua all’edificio che assicura il servizio socio-assistenziale a persone con diverso grado di disabilità tramite il C.S.S. (Comunità Socio Sanitaria) e il C.D.D. (Centro Diurno Disabili). I componenti del OdV nel corso del sopralluogo effettuato nel pomeriggio del 19 dicembre hanno apprezzato particolarmente la cura e la professionalità con cui il personale addetto della Cooperativa “Marta”, prescelta per il servizio, ed il Dr. Ettore Resta dipendente responsabile dell’Ente garantiscono prestazioni educative e fisioterapiche le più varie ad ospiti con diverso grado di disabilità.

Anche in questo caso, come avvenuto durante il sopralluogo della struttura in Filighera, si è condotto un audit documentale in merito alla procedura nell’Area “Delitti individuali – comportamenti lesivi del benessere psico-fisico degli ospiti – DEL 1” e nell’Area “Omicidio colposo e lesioni colpose – Sicurezza e salute sul posto di lavoro – OM1”. I processi ivi descritti sono ben conosciuti ed osservati dal personale preposto ed in particolare dal responsabile del servizio. Il OdV ha estratto una cartella personale di uno degli ospiti registrando l’accuratezza e la completezza dei dati contenuti. In particolare ci si è accertati che il ricorso a farmaci venga effettuato in modo appropriato seguendo le prescrizioni impartite dai medici competenti.

Il OdV ha poi portato la propria attenzione sulla necessità di riformulare la “Istruzione Operativa e di Controllo Ambiente – Gestione Rifiuti” alla luce del D.L. 8 agosto 2025 n. 116 in modifica del T.U. ambientale (D.Lgs. 152/2006. Sono da poco infatti entrate in vigore alcune disposizioni in

materia ambientale frutto di un inasprimento delle pene e delle prescrizioni disposte dal cosiddetto Decreto della "Terra dei fuochi". A tale proposito il OdV - nel richiamare la positività e la completezza del audit sulla procedura relativa alla "Gestione dell'attività di smaltimento dei rifiuti" condotto nella seduta del 22 marzo 2024 - ha richiesto di dettagliare come obbligo in capo al Direttore la tracciabilità non solo dei rifiuti speciali e/o pericolosi ma anche di quelli non pericolosi. Si è così provveduto a riscrivere il punto 4 della "Istruzione operativa e di controllo Ambiente" formulata nel mese di febbraio 2017.

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.

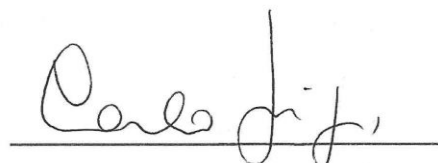
In chiusura dell'anno il Presidente registra che il "Piano delle attività di vigilanza" per l'anno 2025 così come approvato nella prima riunione del mese di marzo è stato parzialmente disatteso causa l'emergere di fatti esterni all'Ente ma attinenti alla materia riconducibile alla Legge 231 che hanno consigliato di sottoporre ad audit alcune procedure adottate dall'Ente. Sarà ovviamente cura del OdV riprendere nel 2026 l'esame di quei processi non ancora verificati anche portando la propria attenzione alla documentazione presente negli archivi dell'Ente.

Nel loro insieme, in conclusione, le verifiche svolte nel 2025 non hanno evidenziato condotte potenzialmente idonee all'elusione del Modello e criticità meritevoli di segnalazione.

Belgioioso, 29 dicembre 2025

Letto, approvato e sottoscritto

Dr. Carlo Grignani (Presidente Odv)



Parere Revisore dei Conti su Bilancio di Esercizio 2025

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 ETS

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 31/12/2025

Il bilancio d'esercizio composto da Stato patrimoniale e rendiconto gestionale, di cui ho svolto la revisione, si riferisce all'esercizio chiuso al 31/12/2025.

Ho esaminato il progetto di Bilancio d'esercizio della fondazione al 31 dicembre 2025 redatto dal Consiglio di Amministrazione secondo le disposizioni relative alle ONLUS e dai controlli effettuati posso confermare che le risultanze del bilancio trovano corrispondenza nelle scritture contabili tenute nel rispetto dei corretti principi contabili.

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 2025, ho altresì vigilato, come prescritto dal vigente Statuto sociale, sulla conformità dell'operato del Consiglio di Amministrazione 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 ONLUS alle quali questa Fondazione appartiene.

Ho altresì sorvegliato 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.

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



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

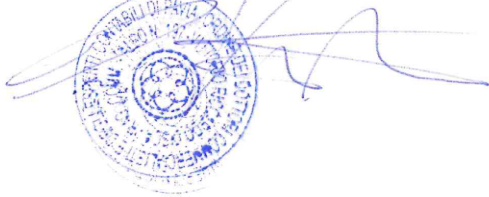
Disca Vittorio Riccardo

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

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 2025.

Belgioioso, 17 aprile 2026.



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