

BILANCIO SOCIALE

2013



Fondazione Vergani e Bassi - ONLUS



Il Bilancio Sociale che di seguito presentiamo è particolarmente importante perché illustra i risultati della Fondazione, non solo con riferimento all'anno passato, ma anche al quinquennio di gestione della Struttura da parte dell'attuale Consiglio di Amministrazione, ormai in scadenza.

Cercando di utilizzare un linguaggio semplice e chiaro, vogliamo consentire a tutti di poter cogliere appieno ciò che è stato fatto, le attività svolte e i risultati conseguiti.

La rendicontazione sociale è l'integrazione e il completamento della contabilità aziendale, che ci aiuta a stabilire con i nostri portatori di interesse un rapporto basato sulla trasparenza e sull'impegno nel proseguimento della nostra missione statutaria.

Testimonia la volontà di rendicontare e soprattutto di rendere pubbliche non solo le attività svolte nell'anno, ma anche le prospettive ed i progetti che la Fondazione si propone di realizzare nell'immediato futuro, nonostante le risorse a disposizione siano sempre più scarse.

Riteniamo che il nostro modo di proporci abbia sicuramente interagito, favorito e valorizzato il rapporto con la comunità tutta, manifestando la sua capacità di coinvolgimento per proseguire sulla strada di un ulteriore miglioramento delle attività svolte in un contesto territoriale sempre più competitivo, anche se non sempre di qualità, che serve da stimolo per la nostra continua voglia di crescere.

E' nostra convinzione che non si possa e non si debba necessariamente rendicontare continue macro novità per avere risultati concreti, ma che si debba agire nel quotidiano affinché i cambiamenti apportati possano essere condivisi e assimilati per assicurare traguardi sempre più ambiziosi di salute e benessere dell'ospite, mantenendo viva la voglia di crescere giorno dopo giorno, ignorando ogni forma di appagamento.

L'augurio per il prossimo Consiglio di Amministrazione è che lo stesso possa concretizzare l'obiettivo strategico che l'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi si è posto negli ultimi anni, per una razionalizzazione della struttura attraverso un intervento edilizio, per poter utilizzare al meglio le risorse presenti, migliorando così l'equilibrio costi-ricavi, con conseguente ricaduta di contenimento sulle rette.

Non basterà sicuramente la buona volontà dei prossimi Amministratori della struttura per vincere la sfida, ma confidiamo in un concreto coinvolgimento di tutti coloro che, a vario titolo, non saranno insensibili per un proficuo futuro della nostra Casa di Riposo.

Maggio 2014

IL PRESIDENTE
Ernestino Mantegazza

Il presente Bilancio Sociale è la decima edizione ed è basato sulle "Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale delle Organizzazioni non profit" elaborato nel 2011 dalla Agenzia per le Organizzazioni non lucrative di utilità sociale e si articola sui seguenti temi:

1. IDENTITÀ AZIENDALE

esprime l'assetto istituzionale e organizzativo dell'Azienda, la missione di riferimento e il perseguimento degli obiettivi gestionali;

2. RELAZIONE SOCIALE

descrive il sistema delle relazioni sociali e gli effetti dell'attività dell'Ente verso le diverse categorie di stakeholder;

3. PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO

espone sinteticamente il sistema delle entrate e l'impiego delle risorse;

4. OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

introduce l'insieme degli obiettivi cui la gestione aziendale si deve orientare e le linee guida di riferimento per sviluppare il rendiconto sociale ed il dialogo con gli stakeholder.



IDENTITÀ AZIENDALE

- > *Aspetto Istituzionale*
- > *Principi e Valori della Fondazione*

1



RELAZIONE SOCIALE

- > *Le Persone che Assistiamo*
- > *La Lista d'Attesa*
- > *Le Rette ed I Contributi*
- > *Servizi Attivati*
- > *Le Risorse Umane*
- > *I Fornitori*

5



PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO

- > *Gli Investimenti*
- > *Determinazione del Valore della Produzione*
- > *Destinazione 5X1000*

17



OBIETTIVI DEL BILANCIO 2012

OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

20

Identità aziendale

Assetto Istituzionale

Cenni storici

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi appartiene alla categoria delle ex II.PP.AA.BB. (Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza). Questi Enti, con tradizioni plurisecolari ed assoggettati alle disposizioni contenute nella Legge Crispi sulle "Opere Pie" n. 6972 del 1890, avevano come finalità l'assistenza e la beneficenza a favore delle classi sociali più disagiate e povere.

Facente parte delle Strutture dell'I.P.A.B. Ospedale Serbelloni (istituito nel 1939) e costruita grazie al lascito della sig.ra Anna Maria Vergani, la Casa di Riposo fu inaugurata nel 1964 e nei primi mesi del 1965 iniziò ad accettare i primi Ospiti.

A seguito della legge regionale n. 1/2003, l'Ipab si è trasformata dal 2004 in Fondazione e successivamente è stata riconosciuta Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale (onlus).

Attualmente la Fondazione gestisce la Residenza Sanitaria Assistenziale "Vergani e Bassi", struttura per persone anziane non autosufficienti, con necessità di intervento a maggior rilievo sanitario.

La residenza è accreditata per 75 posti.

Organi direttivi

Presidente

Attualmente la carica è rivestita da Ernestino Mantegazza

Consiglio d'Amministrazione

Attualmente il Consiglio è composto da Ernestino Mantegazza, Filippo Luchini, Claudio Fagnani, Franco Invernizzi, Anna Marchesi, Stefano Ratti e Albino Sordi.

Direttore

Attuale direttore della Fondazione è il dott. Andrea Scuratti

Il Revisore Contabile

Attualmente ricopre tale ruolo la dott.ssa Veronica Tomelleri.

Principi e valori della fondazione

La Fondazione intende rispondere ai bisogni di cura e di assistenza di persone anziane offrendo agli utenti servizi qualificati e continuativi che garantiscano una qualità di vita il più elevata possibile, rispettando la loro individualità, dignità e riservatezza, considerando i peculiari bisogni fisici, psichici, sociali e relazionali, promuovendo l'autonomia funzionale, l'inserimento sociale e comunitario e riducendo, per quanto possibile, gli stati di disagio, traducendo il concetto globale di promozione alla salute, in stretta collaborazione con i servizi territoriali e la famiglia.

La Fondazione si ispira ai seguenti valori:

- preservare il mantenimento delle capacità residue dell'anziano, favorendone l'espressione ed il libero arbitrio;
- diffondere nei propri operatori la "cultura dell'ascolto", potenziando gli strumenti già in atto e approvando nuove iniziative;
- definire ed aggiornare, sulla base di valutazioni multiprofessionali, progetti di intervento personalizzati, individuali e/o di gruppo, anche attraverso l'ausilio di strumenti informatizzati che garantiscano il monitoraggio continuo dell'evoluzione socio-sanitaria dell'Ospite;
- garantire il rispetto della persona anziana;
- aggiornare in modo permanente il personale;
- rispettare il diritto alla privacy;
- rispettare e riconoscere il ruolo della persona anziana favorendo il mantenimento dei legami con la famiglia, gli amici, il vicinato e l'ambiente dove ha sempre vissuto;
- offrire agli anziani e alle loro famiglie possibilità di espressione nell'ambito della Struttura.

Ogni comportamento clinico, assistenziale ed educativo deve saper affermare con forza l'idea che la vita umana, sempre e in qualsiasi condizione si trovi, possiede in sé un valore sacrale degno di essere considerato, valorizzato e difeso. Qualunque persona, indipendentemente dal proprio credo religioso, politico e dalle proprie condizioni sociali è riconosciuta nell'unicità del suo essere, delle sue esperienze di vita, dei suoi bisogni e dei suoi desideri.

Gli Interlocutori "Stakeholder"

Con il termine stakeholder vengono indicati quei soggetti (persone ed istituzioni) che sono "portatori di interessi" rispetto all'attività di un'organizzazione: il personale, i clienti, i fornitori sono, per esempio, alcuni degli stakeholder tipici.

Il bilancio sociale si propone di rendere conto della missione, delle attività realizzate e dei risultati conseguiti da un'organizzazione, in modo tale da permettere ai vari stakeholder di esprimere, sulla base dei loro interessi ed aspettative, una valutazione

consapevole sulle scelte e l'operato dell'organizzazione.

L'individuazione e la classificazione degli stakeholder è ispirata alla:

- chiarezza nella classificazione del Bilancio Sociale, al fine di evitare un'eccessiva frammentazione;
- significatività degli interlocutori, nel senso di relazioni ed aspettative, per la mole di attività legata ad essi;
- dimensione economica delle risorse impiegate dall'Ente.
- L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi nella realizzazione del suo primo Bilancio Sociale si è interrogato su quali siano i suoi principali interlocutori cioè quali soggetti si relazionino in modo continuativo e intrattengano significativi rapporti di influenza o interazione con l'Ente.

Sono stati individuati ed analizzati degli interlocutori interni:

- I dipendenti/collaboratori: sono la risorsa più importante dell'Ente sia quelli legati da un contratto di lavoro dipendente, sia quelli che svolgono la loro attività libero professionale al suo interno.

e degli interlocutori esterni:

- I nostri ospiti e i loro familiari: sono gli stakeholder verso i quali si indirizza la mission e l'attività della R.S.A.
- Fornitori: sono le aziende dalle quali l'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi attinge beni e servizi necessari allo svolgimento delle proprie attività.

Agli altri stakeholder interni ed esterni che di seguito elenchiamo, pur essendo di importanza primaria non si sono dedicati capitoli specifici, in quanto rispetto ad essi si possono ricavare informazioni dalla lettura complessiva del documento.

Consiglio di Amministrazione: è un portatore di interessi interno, che come organo di governo dell'Ente si fa garante del corretto perseguimento delle direttive impartite.

Azienda Sanitaria: l'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Milano 2 rappresenta uno dei partner principali dell'Ente.

La Conferenza dei Sindaci: è l'organo che esprime i bisogni e gli indirizzi della politica socio-sanitaria del territorio, in particolar modo attraverso la definizione del Piano di Zona.

Comune di Gorgonzola: è il comune dove ha sede legale l'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi a cui spetta la nomina di 5 membri del Consiglio di Amministrazione, ed è anche un altro dei partner principali della Fondazione.

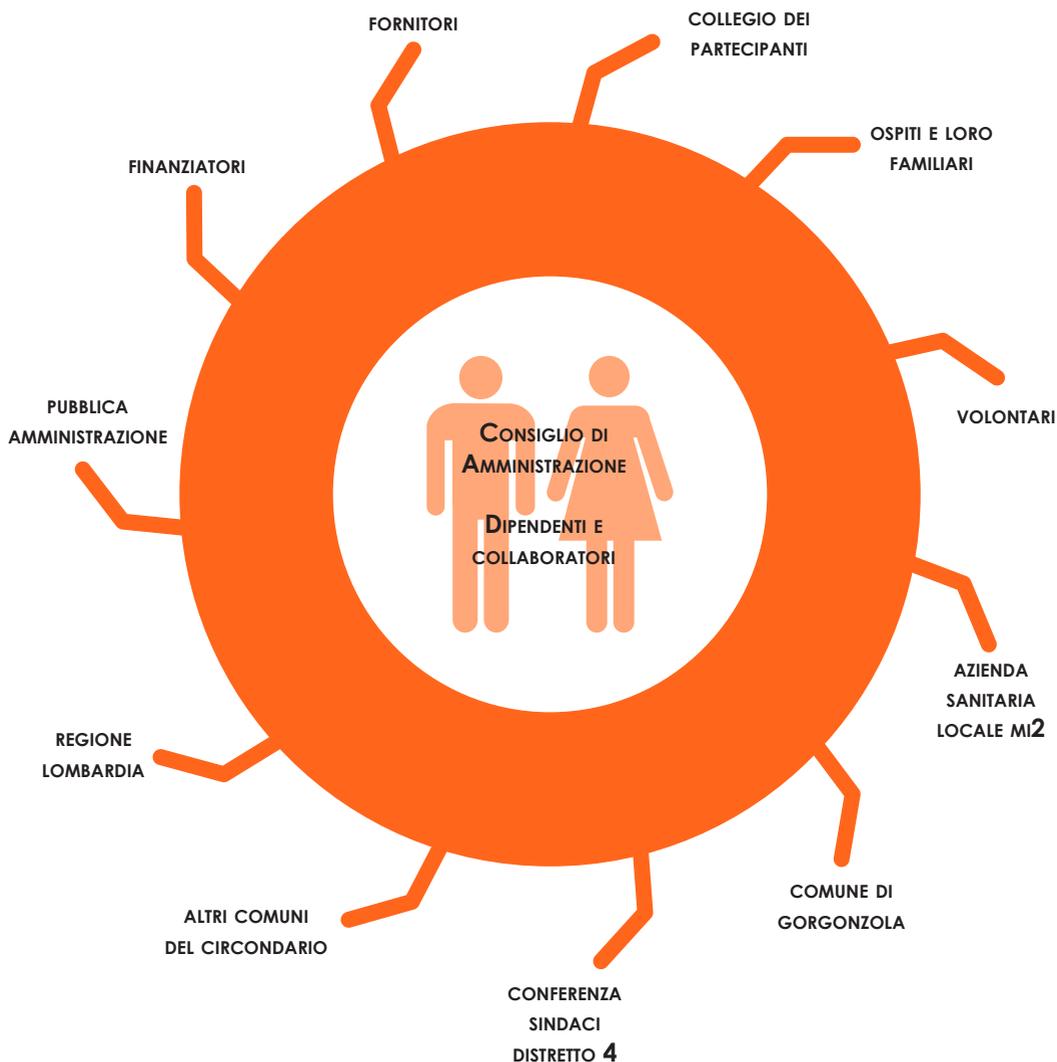
Comuni: sono tutti i comuni del circondario con cui l'Ente intrattiene rapporti.

Pubblica Amministrazione: rappresenta quegli organi dello Stato con cui l'Ente intrattiene rapporti, anche di natura fiscale.

Finanziatori/Regione: sono gli Istituti di credito e gli altri soggetti in grado di fornire capitali di credito.

Volontari: sono le associazioni di volontariato che prestano il loro servizio presso l'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi, nonché, per quelle che fanno parte del Collegio di Partecipazione della Fondazione, spetta la nomina di due membri del Consiglio di Amministrazione.

Mappa dei portatori di interesse



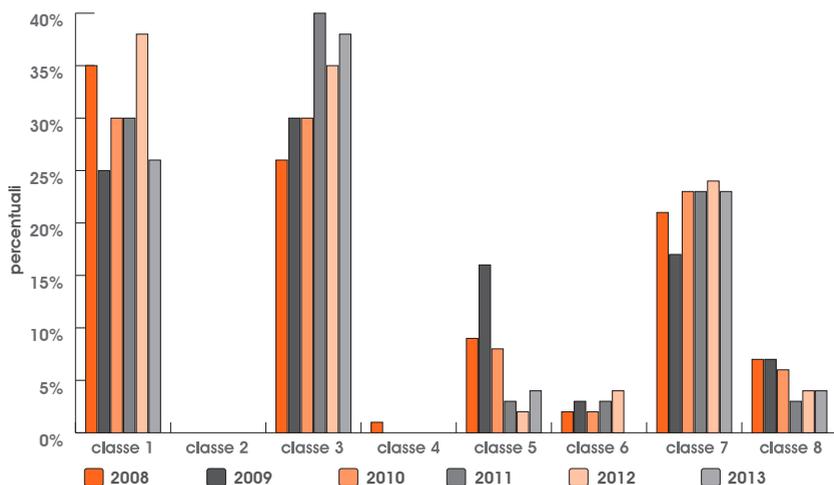
Relazione sociale

Le persone che assistiamo

L'attività della Residenza Sanitaria Assistenziale viene svolta in regime di autorizzazione, ossia per conto del Servizio Sanitario Nazionale ed è pertanto formalmente commissionata dalla Regione Lombardia che rappresenta il committente principale. Negli ultimi anni la fase evolutiva del sistema socio sanitario pone come obiettivo di una struttura, come la Vergani e Bassi, l'assistenza a persone che l'ospedale, una volta superata la fase acuta, tende a dimettere. Di fatto l'Ente è diventato un prolungamento della lungo degenza. Le "badanti" continuano a permettere ad anziani con patologie non gravi di rimanere nelle loro abitazioni ed essere assistiti a domicilio fino a che l'aggravamento diventa tale da non poter essere gestito. Ecco perché negli ultimi anni gli ospiti accolti dall'Ente sono sempre più gravi, con compromissioni cognitive ed oncologici in crescita.

La scheda di Osservazione Intermedia di Assistenza (S.OS.I.A.) è lo strumento sia di valutazione della fragilità degli ospiti che di remunerazione tariffaria secondo quanto definito dalle delibere regionali, almeno fino a tutto il 2014; dall'anno successivo si dovrebbe passare poi all'utilizzo della scala VAOR, secondo le ultime delibere regionali.

Nella tabella viene evidenziata la suddivisione delle classi sosia nella nostra struttura negli ultimi sette anni.

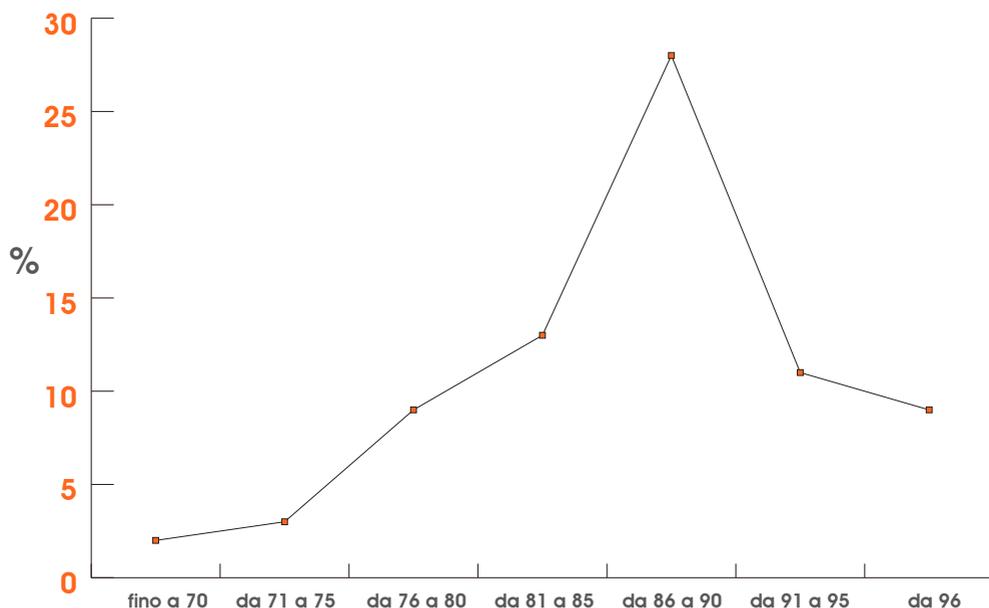


Le malattie degli anziani sono per lo più cronico - degenerative con riacutizzazioni e mettono a repentaglio la loro autonomia in termini di autogestione delle attività della vita quotidiana e di relazione. Giungono in RSA in una situazione di maggiore complessità sanitaria, ma i principali bisogni afferiscono all'area assistenziale. La tabella 2 evidenzia la situazione degli ospiti del quarto trimestre 2013

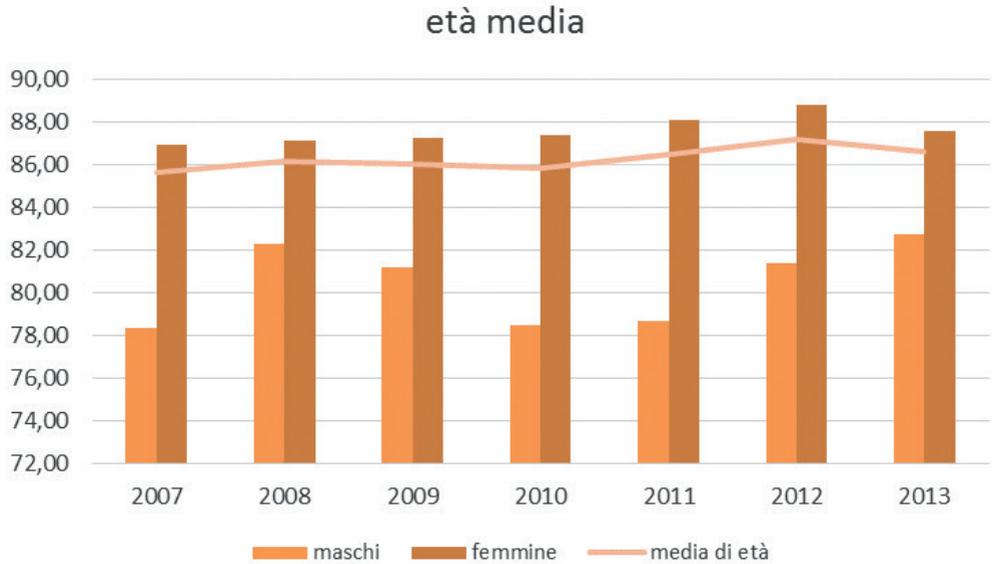
Statistica per indicatori

Indicatore	Assente		Lieve		Moderata		Grave		Molto grave		Totale		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	T
Cardiaca	9	36	1	1	2	11	6	16	0	0	18	64	82
Ipertensione	11	25	1	0	3	23	3	16	0	0	18	64	82
Vascolari	13	50	1	1	3	8	1	5	0	0	18	64	82
Respiratorie	14	60	1	0	0	2	2	1	1	1	18	64	82
O.O.N.G.L.	11	40	0	0	4	15	3	9	0	0	18	64	82
Apparato G.I. Sup.	18	52	0	2	0	7	0	2	0	1	18	64	82
Apparato G.I. Inf.	7	22	0	0	3	19	8	23	0	0	18	64	82
Epatiche	16	61	1	2	1	1	0	0	0	0	18	64	82
Renali	18	58	0	1	0	4	0	1	0	0	18	64	82
Altre Patologie genito-urinarie	0	12	0	0	6	24	12	28	0	0	18	64	82
Sistema Muscolo-scheletrico	5	13	0	0	4	16	9	35	0	0	18	64	82
Sistema nervoso centrale e periferico	7	28	0	1	1	17	10	17	0	1	18	64	82
Endocrine - Metaboliche	11	51	1	2	4	7	2	4	0	0	18	64	82
Psichiatrico - comportamentali	7	14	0	0	3	22	8	26	0	2	18	64	82
Totale	147	522	6	10	34	176	64	183	1	5	252	896	1148

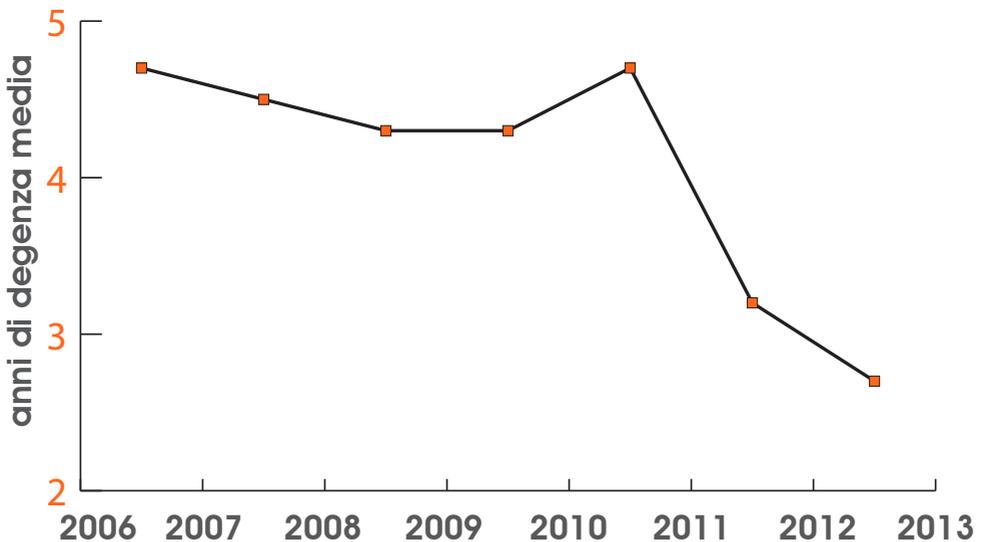
La grande maggioranza degli ospiti, pari al 80%, è di sesso femminile, mentre la suddivisione per età è la seguente:



L'età media degli ultimi anni è evidenziata in tabella:



La degenza media degli ospiti al 31.12.2013 è in leggero calo rispetto all'anno precedente:



Un dato importante per l'Ente è il Comune di provenienza degli ospiti; al 31.12.2013 la situazione era la seguente:

		%
Gorgonzola	44	60%
asl	20	27%
provincia	1	1%
Milano	6	8%
altri	3	4%

I comuni di provenienza degli ospiti presenti nella struttura al 31.12.2013 sono i seguenti:

GORGONZOLA	45
MILANO	6
MELZO	4
CASSINA DE' PECCHI	3
BELLINZAGO L.DO	2
CERNUSCO S/NAV.	2
POZZUOLO MARTESANA	2
AGRATE BRIANZA	1
CORSICO	1
GESSATE	1
INZAGO	1
MONZA	1
PANTIGLIATE	1
SEGRATE	1
SUZZARA	1
TRUCCAZZANO	1
VAPRIO D'ADDA	1
VIGNATE	1
Totale complessivo	75

Ma se andiamo ad analizzare dove vivono le persone più vicine ai nostri ospiti non provenienti da Gorgonzola, 9 hanno congiunti nel nostro Comune, altri 19 hanno parenti nell'ASL MI2, solo 1 non ha parenti nella nostra ASL.

Degli ospiti presenti al 31.12.2013, il 7% è titolare di un'integrazione da parte del comune, in particolare:

	nr. Ospiti presenti a fine anno	n. Ospiti con integrazione	% Ospiti con integrazione rispetto al totale del Comune
Gorgonzola	45	4	9%
Pozzuolo Martesana	2	1	50%

Un ulteriore dato significativo delle condizioni degli ospiti è dato dalla quantità di ausili che vengono utilizzati dai nostri ospiti, così suddivisi:

nr. 35 carrozzine in dotazione dall'ASL

nr. 20 carrozzine e comode di proprietà dell'Ente (di cui 7 donate a fine anno dal Lions Club Cassina de' Pecchi Naviglio Martesana)

nr. 6 walker

nr. 2 girelli ascellari

I giorni di ricovero ospedaliero sono stati complessivamente 85 nel corso dell'anno (97 l'anno precedente e 144 l'altr'anno), con una degenza media per ricovero di circa 7 giorni.

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi agisce sull'ospite attraverso le figure professionali presenti, tenendo conto delle peculiari esigenze assistenziali, sanitarie e sociali dello stesso attraverso l'utilizzo dei Piani di assistenza individualizzati (PAI). I piani di assistenza individualizzati vengono creati per tutti i nuovi utenti all'interno dell'equipe e sistematicamente, almeno due volte l'anno, secondo un preciso calendario o secondo le particolari necessità vengono rivisti.

Dal secondo semestre dell'anno i PAI sono discussi in riunioni d'equipe con gli ospiti e/o i parenti che lo desiderano e tutti sono firmati dall'ospite o dal parente di riferimento.

La Lista D'attesa

Nel 2013 sono state presentate 106 domande d'ammissione delle quali 71 donne e 35 uomini.

Di queste 77 provenivano da comuni dell'Asl MI2 e 18 da Milano; 36 persone nel corso dell'anno sono state ammesse in struttura e al 31.12.2013 risultavano 14 domande in lista d'attesa.

Il tempo medio d'attesa è stato di 30 giorni, con un minimo di 1 ad un massimo di 245 giorni.

I criteri di selezione sono stati quelli previsti dalla Carta dei Servizi.

Le Rette ed i Contributi

La dinamica delle tariffe ha visto un contenimento da parte dell'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi della retta a carico della famiglia rispetto all'indice Istat, ma nello stesso tempo il contributo regionale è fermo da qualche anno, sicuramente non adeguato all'aumento dei costi; in virtù del diverso mix di ospiti presenti è diminuito il contributo medio percepito dalla struttura.

	2010	2011	2012	2013
contributo medio	39,63	39,02	39,47	39,09
retta	68,5	69,5	71,5	74

Servizi Attivati

Servizio di assistenza socio assistenziale

Svolto da operatori in possesso di adeguato attestato professionalizzante, affianca diverse figure professionali sia sociali che sanitarie, attuando interventi indirizzati a mantenere e/o recuperare il benessere psico-fisico della persona, assistendola nelle attività quotidiane e aiutandola nell'espletamento delle funzioni personali essenziali.

Servizio medico sanitario

Affidato a Medici ed infermieri, si occupano dell'accudimento di natura sanitario-infermieristica in cui convergono i diversi saperi e in cui tutti assumono la propria parte insieme alle altre figure professionali.

La tabella evidenzia le prime patologie per numero negli ospiti presenti nell'ultimo trimestre del 2013

Patologia	Conteggio
INCONTINENZA NON SPECIFICATA DI URINA	43
IPERTENSIONE ESSENZIALE NON SPECIFICATA	43
INCONTINENZA FECALE	43
DEMENZA SENILE, NON COMPLICATA	24
ARTROSI GENERALIZZATA, SEDI MULTIPLE	21
POSTUMI DI FRATTURE DEL COLLO DEL FEMORE	14
FIBRILLAZIONE ATRIALE	14
POSTUMI DI FRATTURE DEGLI ARTI INFERIORI	10
VASCULOPATIE CEREBRALI NON SPECIFICATE	9

SORDITA' NEUROSENSORIALE, NON SPECIFICATA	8
MALATTIA DI ALZHEIMER	7
GLAUCOMA NON SPECIFICATO	7
OCCLUSIONE DI ARTERIA CEREBRALE	7

Servizio di fisioterapia

Il Terapista della riabilitazione presente in struttura in seguito alla diagnosi ed alla prescrizione del Fisiatra, elabora programmi riabilitativi e/o di mantenimento personalizzati, applicandoli sia con trattamenti individuali sia con attività di gruppo. Individua, inoltre, i casi che necessitano di ausili e protesi.

Nel corso del 2013 sono stati coinvolti:

nr.ospiti	Attività
86	Ginnastica di gruppo
5	Ginnastica individuale
53	Rieducazione al cammino
15	Cyclette – pedaliera
5	Attività strumentali

Servizio di psicomotricità

La psicomotricista pratica attività terapeutiche di stimolazione per la riabilitazione funzionale delle patologie che provocano disabilità comunicative e cognitive attraverso attività di stimolazione neurosensoriale individuale e di gruppo.

Nel 2013 le attività sono continuate sul progetto legato all'intento personale, un luogo in cui poter portare, rielaborare ed integrare i propri vissuti personali.

Servizio di animazione

L'Educatore/Animatore svolge un servizio di terapia occupazionale integrato con gli altri professionisti, propone attività che si caratterizzano in:

- attività socio-culturali (il filo conduttore di queste attività è il considerare l'ospite come persona che vuole essere informata, vuole discutere degli avvenimenti), anche con uscite nel territorio;
- attività socio-ricreative che privilegiano l'aspetto ludico e ricreativo (giochi di società, feste per particolari ricorrenze, ascolto di musica, canto, laboratori di attività manuali, ecc);
- attività di stimolazione neuro-sensoriale quali la lettura del giornale, libri, riviste, cruciverba e gruppi memoria, ecc.;
- sviluppo di progetti individualizzati a seconda delle esigenze personali dell'ospite.
- Lo scopo di tale servizio è anche quello di realizzare un progetto di socializzazione tra gli ospiti, che permetta di ricreare un ambiente familiare.

Valutazione della qualità

La Fondazione ha messo in campo i seguenti strumenti:

1. Istituzione dell'“Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (URP)”.
2. Scheda di proposte/suggerimenti e scheda di reclami/segnalazioni, a disposizione degli Ospiti e familiari.
3. Somministrazione di “Questionari annuali”, finalizzati a misurare sia il grado di soddisfazione degli Ospiti e/o dei loro familiari, sia quello degli operatori della struttura. E' cura della Direzione pubblicizzare i risultati.

Nel corso del 2013 abbiamo distribuito ai parenti un questionario di soddisfazione sui servizi della struttura.

Tutte le risposte, i dati, le percentuali sono stati inseriti all'interno del Giornalino dell'Ente predisposto per i giorni della Fiera di Santa Caterina.

Abbiamo partecipato all'iniziativa coordinata dall'Osservatorio Settoriale sulle Rsa dell'Università di Castellanza sottoponendo a tutti gli operatori un questionario sul Benessere organizzativo in RSA; abbiamo anche partecipato all'indagine sperimentale della stessa Università sulla qualità di vita insieme ad altre 54 strutture. Nel corso del 2013 è pervenuta una sola scheda di segnalazione.

Diritto alla privacy

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi, adempiendo alle prescrizioni normative e deontologiche, ha attivato tutte le procedure atte ad assicurare il rispetto della privacy dei propri ospiti, la salvaguardia della sicurezza dei dati in formato cartaceo ed elettronico e la correttezza e completezza delle informazioni fornite al paziente prima dell'ingresso.

LE RISORSE UMANE

Per consentire una maggiore analisi, abbiamo suddiviso i collaboratori in collaboratori dipendenti e collaboratori non dipendenti.

A) I collaboratori dipendenti

Al 31 dicembre 2013 i collaboratori dipendenti si assestano in 31 unità. I collaboratori dipendenti sono inquadrati con l'applicazione del “Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro comparto autonomie locali”.

Dal 2008 ai nuovi assunti è applicato il contratto collettivo nazionale “Uneba”

Composizione dei collaboratori dipendenti

Nella voce professional sono comprese tutte le figure che prestano dei servizi alla persona quale animatore/educatore, terapeuta della riabilitazione, assistente sociale e infermiera coordinatrice.

Per quanto riguarda i tecnici si comprende il personale addetto alle manutenzioni, al guardaroba e ai trasporti.

	Tempo indet.	Tempo deter.	Part-time	Totale	2012	2011
Ausiliari socio assistenziali – O.S.S.	17	0	3	17	18	18
Professional	3	1	3	4	3	3
Tecnici	3	0	2	3	3	3
Amministrativi	7	0	4	7	7	7
TOTALE	30	1	12	31	31	31
maschi totali	3	0	0	3	3	3
femmine totali	27	1	12	28	28	28

Nella ripartizione per sesso si può notare una netta maggioranza di donne: 90%. Quindi, possiamo dire che l'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi si caratterizza per essere un'impresa che rispetta appieno le pari opportunità, posizionandosi come una delle strutture che fornisce un notevole bacino di impiego per il sesso femminile.

Del personale che lavora presso la R.S.A. il 16,1% ha un'età inferiore ai 40 anni (era il 19% nel 2012 e il 32% nel 2011).

Età personale dipendente	Totale	%
da 0 a 30 anni	1	3,2%
da 31 a 40 anni	4	12,9%
da 41 a 50 anni	12	38,7%
da 51 a 61 anni	14	45,2%
Totale	31	100,00%

Altro dato rilevante è sicuramente il paese di residenza dei nostri dipendenti.

	nr.	%
Gorgonzola	10	32,3%
Comuni del distretto	7	22,6%
Altri Comuni ASL	8	25,8%
Provincia di Milano	4	12,9%
Fuori Provincia	2	6,5%
Totale	31	100,0%

L'azienda garantisce il possesso per ciascun ruolo e posizione funzionale dei titoli previsti dalla legge e favorisce una chiara identificazione dell'operatore da parte dell'utente mediante l'utilizzo di divise di diverso colore e cartellini identificativi. Le politiche delle pari opportunità sono pienamente rispettate, anzi nel nostro caso prevalgono nettamente le donne.

Complessivamente i giorni lavorati nel 2013 sono stati 8.353.

I giorni di assenza per malattia sono stati 581 (437 nel 2012)

I giorni di assenza per maternità (anticipata – obbligatoria – facoltativa) sono stati 92.

I giorni di assenza per infortunio (in itinere peraltro) sono stati 29.

B) I collaboratori non dipendenti

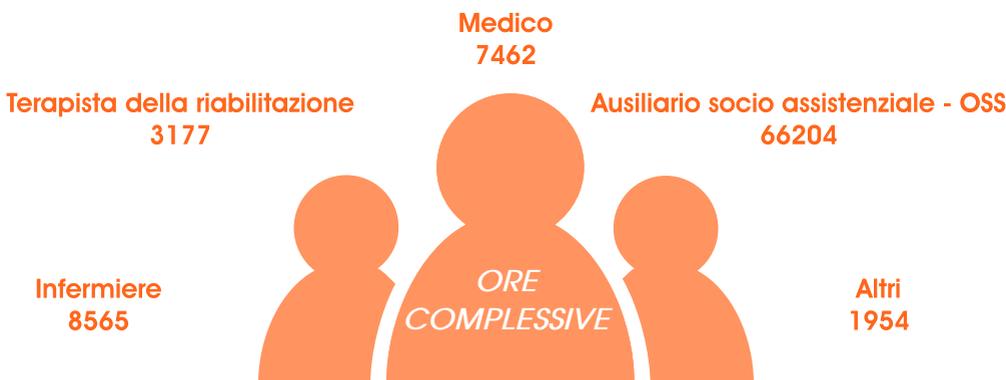
I collaboratori non dipendenti che al 31.12.2013 fornivano attività lavorativa professionale in via continuativa sono 121 unità di cui 4 medici diurni, 2 terapisti della riabilitazione e 6 medici di guardia medica notturna e festiva. I rapporti hanno natura libero professionale sono improntati alla qualità della prestazione professionale ed al rispetto delle esigenze sanitarie ed umane dell'ospite.

L'Ente si avvale della collaborazione di Infermieri Professionali e Operatori Socio Sanitari, coordinati dalla coop.va New CIP 1, rispettivamente per un totale di 6.924 ore e 610 ore, nel corso del 2013.

Anche per il servizio assistenziale, sono stati affidati in gestione alla Cooperativa New CIP 1 di Milano i nuclei del primo piano, del terzo piano e del quarto piano.

L'Ente ha scelto di affidare il servizio di pulizie interamente ad una cooperativa esterna.

Anche il servizio di ristorazione della R.S.A. è affidato in gestione.



Formazione

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi attribuisce un'importanza fondamentale alla formazione ed alla valorizzazione dei collaboratori a garanzia che la qualità delle prestazioni sia mantenuta ai livelli dichiarati nella Carta dei Servizi e indicati dalla politica e strategia aziendale.

Nel corso del 2013 sono state 237 le ore utilizzate dal personale per la formazione.

Tirocinio

Da vari anni l'Istituto intrattiene rapporti con scuole superiori e istituti professionali per l'effettuazione di tirocini pratici per figure professionali attinenti all'attività sociale dell'Ente, in particolare con l'Istituto Professionale di Stato "M. Bellisario" di Inzago, con l'Istituto Maria Immacolata e con l'Agenzia Formativa del Comune di Gorgonzola. Nel corso del 2013 sette studenti hanno effettuato complessivamente 871 ore di tirocinio.

Sicurezza e salute sul luogo di lavoro

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi considera la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro un obiettivo di primaria importanza per una corretta gestione dell'Ente. In tal senso, ottemperando a quanto previsto dal decreto legislativo n. 81/2008, sono stati nominati i seguenti organismi previsti:

- Medico Competente con funzioni di verifica della idoneità del singolo operatore allo svolgimento della mansione assegnatagli, di accertamento dell'esistenza delle misure speciali di protezione e la valutazione dei fattori di rischio;
- Servizio di Prevenzione e Protezione (S.P.P.) con la funzione 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 con funzioni di collegamento tra gli organi preposti alla sicurezza ed i lavoratori.

Ha ottemperato agli obblighi contenuti nel decreto legislativo riguardante la sicurezza dei lavoratori e dei residenti in struttura, predisponendo un idoneo piano di emergenza, diversificato a seconda delle varie zone dell'Ente, curando il costante aggiornamento dei documenti di sicurezza, nonché la formazione obbligatoria del personale. A tutti i lavoratori viene data l'informazione generale sui rischi a cui sono sottoposti e sulle misure di prevenzione da adottare, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale, sulle procedure da seguire in caso di emergenza.

Volontari

Un piccolo esercito, una presenza costante e immancabile da anni: nella R.S.A. opera come associazione di volontariato il gruppo Farsi Prossimo di Gorgonzola che

assicura una presenza amichevole accanto agli ospiti offrendo loro calore umano, dialogo e sostegno.

I volontari vengono preparati al servizio attraverso un corso di formazione ed un periodo iniziale di tirocinio che li vede affiancati ai volontari che hanno maggiore esperienza. L'attività dei gruppi di volontariato è preziosa perché consente agli ospiti un collegamento con le iniziative e le attività del territorio. I volontari svolgono attività di collaborazione con il personale della struttura per attività di socializzazione, animazione ed assistenza.

Hanno prestato servizio circa 28 volontari/e, delle quali 23 aiutano ad imboccare gli ospiti al momento dei pasti durante tutta la settimana e 13 collaborano con l'attività di animazione per 5 ore la settimana.

I Fornitori

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi razionalizza le spese attraverso un controllo di gestione che cerca di ottimizzare l'utilizzo delle risorse come condizione per garantire lo sviluppo organizzativo e la qualità delle prestazioni offerte. Viene quindi attuato un monitoraggio dei processi della struttura per la produzione di risultati di qualità ed il controllo dei costi ad essi collegati. L'elaborazione finale dei dati per il controllo dei costi viene realizzata dalla Direzione, volti a verificare che l'impiego delle risorse sia efficiente ed efficace e quindi coerente con gli obiettivi che ci si è posti.

Acquisti di beni e servizi

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi utilizza il 13,69% delle proprie risorse per l'acquisto di prodotti e servizi diversi che vanno dagli ausili per l'incontinenza, ai prodotti per l'igiene della persona e degli ambienti, alle utenze, manutenzioni ecc.. In particolare il 1,66% del valore della produzione è dato dall'acquisto di medicinali e l'1,85% dai prodotti per l'incontinenza, beni che impattano direttamente sulla qualità del servizio erogato.

I tempi di pagamento dei fornitori riflettono le condizioni standard applicate nel mercato: 60 e 90 giorni dalla fornitura. Nel 2013 non sono stati pagati interessi di mora per ritardati pagamenti ai fornitori.

Gestione ordini e controllo magazzini

I magazzini di prodotti per l'igiene della persona e degli ambienti e prodotti monouso sono controllati attraverso il metodo della scorta minima. I problemi principali che l'Ente ha affrontato riguardano la dislocazione fisica dei magazzini, legati alla ricettività degli immobili e commisurati al fabbisogno degli anziani ospitati.

Per aumentare l'efficienza degli ordini, l'Ente ha in uso un programma per la gestione dei magazzini, che permette di classificare gli articoli in categorie secondo l'uso, a quantità e valore, per il calcolo ottimale dei lotti di riordino, l'emissione degli ordini per fornitore e conseguentemente rotazione delle scorte.

Produzione e distribuzione del valore aggiunto

Valori Aggregati Di Bilancio

Il bilancio civilistico dell'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi al 31 dicembre 2013 è così schematicamente rappresentato:

Gli Investimenti

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi si è impegnato nel miglioramento costante della propria attività dal punto di vista quantitativo ma soprattutto qualitativo. Notevoli sono stati gli investimenti per il miglioramento tecnologico. In particolare, gli investimenti si sono indirizzati nell'ammmodernamento del sistema informatico (hardware e software) per la cartella clinica informatizzata, nell'adeguamento di attrezzatura sanitaria e tecnica e nel mantenimento e recupero del patrimonio immobiliare.

Determinazione Del Valore Della Produzione

Il Valore Aggiunto

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi pur essendo un Ente no profit rappresenta una realtà economica importante nel territorio. Il fatturato annuo è pari a 3.081.099,00 Euro e sono 96 gli operatori che a vario titolo prestano la loro opera nella Fondazione, a cui vanno aggiunti i volontari.

Il parametro del valore aggiunto misura la ricchezza prodotta dall'azienda nell'esercizio, con riferimento agli interlocutori (stakeholder) che partecipano alla sua distribuzione. Viene quindi quantificata la ricchezza reinvestita nel tessuto sociale sia attraverso stipendi a personale assunto direttamente o convenzionato, sia tramite il versamento delle imposte o il miglioramento delle strutture ai fini istituzionali.

Il processo di calcolo riclassifica i dati del conto economico in modo da evidenziare la produzione e la successiva distribuzione del valore aggiunto agli stakeholder di riferimento.

Il valore aggiunto viene rappresentato in due distinti prospetti:

- a) il prospetto di determinazione del Valore Aggiunto, individuato dalla contrapposizione dei ricavi e dei costi intermedi;
- b) il prospetto di riparto del Valore Aggiunto, ricomposto quale sommatoria delle remunerazioni percepite dagli interlocutori dell'azienda.

Valore della Produzione	3.081.099,00
Costi intermedi della Produzione	1.007.367,26
Consumi materie prime/merci	165.421,59
Costi per servizi	841.945,67
Accantonamento per rischi	0,00
Valore aggiunto caratteristico lordo	2.073.731,74
Saldo gestione accessoria	12.557,12
Saldo componenti straordinari	5.236,37
Valore aggiunto globale lordo	2.081.052,49

Riparto Del Valore Aggiunto

1) REMUNERAZIONE DEI COLLABORATORI

Collaboratori intesi come i soggetti che intrattengono con l'azienda rapporti di lavoro per i quali l'interesse economico personale è legato in termini prevalenti e duraturi con quello dell'azienda stessa.

Il gruppo è diviso in tre sottoinsiemi fondamentali:

- collaboratori dipendenti (con contratto di lavoro a tempo indeterminato o determinato);
- collaboratori non dipendenti (liberi professionisti);
- cooperative di servizi;

2) REMUNERAZIONE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Costituisce il beneficio economico acquisito dalla P.A., in termini diretti, per effetto dell'operare dell'azienda e comprende quindi le imposte pagate nell'esercizio.

3) REMUNERAZIONE DEL CAPITALE DI CREDITO

Costituiscono stakeholder dell'aggregato in oggetto, i fornitori di capitale ad interesse esplicito: di funzionamento o di finanziamento, di breve o di lungo termine.

4) REMUNERAZIONE DEL CAPITALE PROPRIO

In questo contesto l'azienda è considerata interlocutore autonomo. Poiché si tratta di valori contenuti nel bilancio d'esercizio, l'aggregato comprende gli accantonamenti a riserva e gli ammortamenti.

Il 71,55% del valore della produzione viene investito in risorse umane e quindi Valore aggiunto ridistribuito sotto forma di stipendi e compensi.

Si può notare come il 98,32% del Valore aggiunto venga distribuito ai collaboratori (dipendenti e non) dell'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi.

Nel modello base per il calcolo del Valore aggiunto abbiamo inserito anche il valore ridistribuito ad una serie di fornitori di servizi reperiti attraverso contratti di outsourcing:

Servizi assistenziali alla persona	€. 740.700,00
Servizio infermieristici	€. 152.146,20
Totale	€. 892.846,20

Destinazione Cinque Per Mille

Nel corso del 2013 è stata incassata la quota del "cinque per mille" relativo all'anno 2011 per un importo pari ad € 4.109,02.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione deve ancora scegliere la destinazione di detta somma, comunque sempre nel solco delle attrezzature atte a migliorare le attività a favore degli ospiti della R.S.A.

Obiettivi del Bilancio 2012

• QUALITÀ DELLA VITA IN RSA

Partecipazione ad una rilevazione della qualità di vita in RSA promossa dall'Osservatorio settoriale sulle Rsa proposto dalla Università LIUC di Castellanza e in collaborazione con altre strutture.

RAGGIUNTO

• PERSONALIZZAZIONE DEI SERVIZI OFFERTI

Firma degli ospiti e/o dei parenti del PAI.

RAGGIUNTO

Sperimentazione Portale Ospiti via web.

RAGGIUNTO

• PROGETTI SPECIALI

Benchmarking con le altre strutture aderenti all'Osservatorio settoriale sulle Rsa proposto dalla Università LIUC di Castellanza.

IN CORSO

La Cartella Socio-Sanitaria Informatizzata è diventata ormai patrimonio condiviso tra tutte le figure professionali.

RAGGIUNTO

Applicazione D.Lgs. 231/2001

IN CORSO

Il progetto di Ampliamento della struttura della Rsa ha proseguito nel suo iter.

IN CORSO

ABBIAMO AGGIORNATO IL NOSTRO SITO VENITE A TROVARCI

Obiettivi di miglioramento

• QUALITÀ DELLA VITA IN RSA

Continuare nella collaborazione con l'Osservatorio settoriale sulle Rsa e con le altre strutture per la definizione di indicatori di qualità di vita.

• PERSONALIZZAZIONE DEI SERVIZI OFFERTI

Nel corso del 2014 si intende estendere a tutti i parenti che ne facciano richiesta la possibilità di visualizzare da casa l'ultimo PAI ed alcune attività tramite Portale web.

• PROGETTI SPECIALI

SERVIZI SPERIMENTALI EX DGR 856/2013

La Fondazione intende proporsi come soggetto accreditato ad erogare una serie di pacchetti di prestazioni di supporto al lavoro di cura domestico sulla misura denominata "Rsa aperta".

PROGETTO BENCHMARKING

Si continuerà a collaborare con l'Osservatorio Settoriale sulle RSA proposto dalla Università LIUC di Castellanza al fine, in una logica di benchmarking, di analizzare i costi della struttura.

La prospettiva posta a breve e medio termine alle aziende come la nostra è sicuramente quella di saper cogliere il cambiamento dei bisogni che il territorio esprime.

APPLICAZIONE DECRETO LEGISLATIVO N. 231/2001

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi ha approvato il Codice Etico Comportamentale che rappresenta il documento ufficiale contenente la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti-doveri e delle responsabilità dell'Istituto nei confronti dei portatori di interesse.

Nel corso del 2014 si approverà il modello organizzativo.

PROGETTO AMPLIAMENTO

L'Istituto Geriatrico Vergani e Bassi si pone come obiettivo prioritario raggiungere una razionalizzazione della struttura, anche attraverso un intervento edilizio, allo scopo di portare i nuclei alla situazione ottimale di 20 posti letto per nucleo.

E' continuato il confronto con i diversi attori istituzionali sul progetto di ampliamento della struttura e l'approvazione del nuovo PGT del Comune di Gorgonzola ha dato delle basi solide su cui continuare la discussione; auspichiamo che il 2014 sia l'anno in cui questo confronto si concluda in senso positivo.

Redazione: Andrea Scuratti
Impaginazione Grafica: Stefania Sacchetto
Stampato Giugno '14
Istituto Geriatrico "Vergani e Bassi" - ONLUS
Via Lazzaretto, 2 20064 Gorgonzola (MI)
Tel. 029513379 Fax 0295300540
www.verganiebassi.it info@verganiebassi.it

