

Fondazione Soncino Onlus Residenza Sanitario Assistenziale

FONDAZIONE

RESIDENZA SANITARIO-ASSISTENZIALE DI SONCINO ONLUS

Largo Capretti, 2 – 26029 SONCINO

BILANCIO ESERCIZIO

2016

RELAZIONE DI GESTIONE

PRINCIPALI AVVENIMENTI DEL 2016

Nell'anno 2016 la Fondazione ha garantito l'attività delle diverse unità d'offerta con l'obiettivo del costante miglioramento del livello qualitativo dei servizi erogati.

Il 2016 è stato un anno di transizione interessato dall'attuazione della Legge di riforma del sistema socio sanitario disegnata dalla Legge 23/2015 che per quanto riguarda le RSA ha interessato in particolare i temi del vendor rating e dell'appropriatezza.

Il 2014 e, soprattutto, il 2015, sono stati anni di intenso lavoro per gli enti gestori dei servizi sociosanitari.

La Regione, con le diverse delibere delle Regole di sistema e con quelle dell'Assessorato alle Famiglia e Solidarietà Sociale, aveva avviato una sostanziale rimodulazione della forma dell'accreditamento, degli adempimenti collegati e del sistema di vigilanza e controllo. Due processi, soprattutto, avevano determinato un'intensa attività di confronto fra e Enti erogatori e Assessorato regionale: il *Vendor Rating*, specifico per le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), e le modalità e gli obiettivi dei controlli di appropriatezza previsti dalla DGR 1765/2014 per tutte le unità d'offerta sociosanitarie.

Tavoli tecnici, riflessioni, dibattiti, documenti, sperimentazioni, cambiamenti del sistema sanzionatorio; questo ed altro avevano animato il 2015, creando le premesse per un 2016 di stabilizzazione. Il 2016, però, è andato diversamente, essendo stato dominato dal "*cambiamento dei cambiamenti*". La Legge Regionale 23/2015 ha avviato la riforma radicale del sistema di welfare, unificando sistema sanitario e sociosanitario e ripensando il modello di riferimento di tutti gli attori del sistema. Da rilevare la complessità del testo normativo, che effettivamente va a costituire un sistema istituzionale dotato di altissima articolazione; in particolare è da sottolineare che ad una fase in cui la Regione Lombardia ha regolato in modo incisivo lo specifico settore dei servizi sociali (anni '70 e '80) si è passati ad un'altra, nella quale il sistema delle Asl è stato modificato nella direzione di un accentramento regolativo e della loro riduzione numerica. Spariscono di fatto le Asl, nascono le Ats (Agenzie di tutela della salute) e, da 16, si dimezzano a 8. Si occuperanno esclusivamente del controllo e della programmazione. Da aziende, infatti, diverranno agenzie. Niente più, dunque, servizi territoriali, che saranno effettuati direttamente dalle Asst (gli ospedali).

Tornando al tema del Rating era stato avviato dalla DGR 2989/2014 (Regole 2015). Si ricorda solo come l'intendimento del programmatore regionale fosse quello di costruire un sistema di analisi delle performance delle RSA, soprattutto in ambito gestionale. Ad esempio, era previsto fra gli indicatori da analizzare il Margine Operativo Lordo (MOL) che, in estrema sintesi, rappresenta il reddito di un'azienda nella sua specifica gestione operativa, al netto di interessi finanziari, imposte, deprezzamento di beni e ammortamenti. Il MOL è uno degli indicatori più diffusi per comparare fra loro aziende che operino nello stesso settore, stimando in modo approssimato il loro valore. Il suo utilizzo per valutare servizi a forte orientamento sociale restituisce uno dei temi che hanno animato il confronto fra Enti gestori e Regione. Da un lato, la ricerca di misure di performance prevalentemente economiche; dall'altro, il loro bilanciamento con indicatori più orientati a misurarne l'utilità sociale e la qualità effettiva dei risultati sulle persone sostenute. **Non si trattava di un tema secondario, visto che era intenzione della regione utilizzare il Rating per trasferire quote di budget** dalle strutture con performance inferiori a quelle più "virtuose", per governare la contrattualizzazione dei posti letto accreditati e per assegnare annualmente i budget alle RSA, superando la logica del budget storico. Dopo la DGR 2989/2015 il primo confronto fra Enti Gestori e Assessorato Welfare: era stata concordata l'attivazione di un tavolo tecnico che avrebbe dovuto riprogettare indicatori, pesi e cut-off del sistema, oltre che il nuovo modello di classificazione delle performance della strutture. Questo, attraverso il lavoro congiunto di tecnici regionali e degli Enti erogatori. I lavori del tavolo erano rapidamente iniziati e, secondo il calendario condiviso, entro la fine di marzo era stato proposto un nuovo e più ampio set di indicatori. Veniva quindi deliberata una modifica di Scheda struttura per la prima rilevazione dei risultati e l'avvio della fase sperimentale. **Questa avrebbe dovuto precedere il passaggio a regime della riforma, previsto nel 2016.** Il lavoro dei tecnici è continuato, anche se con pause non sempre programmate oppure legate a eventi contingenti – come le azioni di ricorso da parte di alcune associazioni rappresentative degli Enti gestori verso delibere indirettamente collegate al sistema, come le DGR 3396/2015, 3996/2015 e 6698/2015 - fino al mese di dicembre 2015. Nel corso dell'ultima riunione erano emerse divergenze anche sostanziali rispetto ai risultati della sperimentazione e, soprattutto, sulle modalità definitive con le quali interpretare i risultati, assegnare pesi e soglie alle diverse variabili e costruire il definitivo sistema di rating. Nel frattempo, però, era stata avviata la Legge 23 di riforma del sistema di Welfare. Proprio i tecnici degli Enti gestori avevano segnalato

all'allora Direttore Generale come la riforma prevedesse l'unificazione del sistema sociosanitario con quello sanitario e come quest'ultimo adottasse, sia a livello nazionale che regionale, strumenti diversi da quello di rating in discussione per la lettura delle performance. Sembrava quindi logico fermarsi. Questa proposta – fermarsi in attesa degli sviluppi della riforma sanitaria – non era stata inizialmente accettata. Il tavolo tecnico ha così proseguito la sua attività fino al 14 dicembre 2015, ma senza una conclusione formale dei suoi lavori. Nella pratica reale, però, **non si trova alcun riferimento al rating nelle delibere regionali prodotte nel 2016 e nell'evoluzione della riforma sanitaria**. Non si può quindi dire, oggi, se il Vendor Rating, sia stato semplicemente sospeso oppure se sarà, in futuro, riproposto in forme diverse e più o meno omogenee con i modelli di valutazione delle performance sanitarie.

Indicatori di appropriatezza

La DGR 1765/2014 aveva profondamente ripensato il sistema dei controlli sulle strutture sociosanitarie, introducendo un complesso sistema di indicatori per la valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni erogate, che andava ad affiancarsi al preesistente sistema di vigilanza del mantenimento dei requisiti d'accreditamento. La DGR attuava quanto previsto dalla DGR 1185/2013 (Regole 2014), introducendo modalità innovative e in gran parte condivisibili per valutare l'appropriatezza dei processi di presa in carico. Il sistema proposto era, però, complesso e non facilmente applicabile; alcuni degli indicatori individuati sembravano anche meno chiari o apparivano datati, più vicini alle priorità valutative degli anni '80 che alle caratteristiche delle popolazioni prese in carico oggi in alcuni servizi, come le RSA. La DGR introduceva, inoltre, nuove sanzioni in caso di inadempienza. Anche in questo caso, superata la fase iniziale di riflessione, le associazioni rappresentative degli Enti gestori avevano inviato all'Assessorato le proprie richieste ed era stato avviato uno specifico tavolo tecnico. Come per il rating, il tavolo era composto da tecnici di parte regionale – soprattutto delle precedenti ASL – e da tecnici indicati dalle associazioni degli Enti Gestori. I lavori sono stati intensi, anche per l'indubbia esperienza e competenza dei suoi componenti. Il tavolo ha prodotto alcuni cambiamenti della struttura dei controlli e della composizione formale delle équipes, il rinvio del sistema sanzionatorio e la modifica parziale del sistema di indicatori, applicati concretamente nel corso del 2016.

Resta inoltre il dubbio che il rapporto costo-benefici del sistema sia sfavorevole rispetto ad altre modalità già sperimentate nella sanità pubblica e nel sistema sociale (progetti obiettivo,

condivisione di protocolli e linee guida, rilevazione sistematica e condivisa di indicatori di attività, ricerche-intervento), utili a perseguire gli stessi risultati per gli obiettivi più rilevanti: riduzione delle contenzioni non appropriate, maggiore attenzione alla rilevazione e trattamento del dolore, cura della nutrizione e idratazione, presa in carico delle esigenze delle persone con demenza, attenzioni alle dimensioni sociali e psico-sociali delle persone prese in carico. In ogni caso, nel 2016 sistema è entrato a regime, producendo indicatori di risultato per le ASL/ATS – utili a guidare i controlli successivi – e maggiore attenzione a questi indicatori e alle procedure collegate da parte degli Enti gestori.

Conclusioni

Come dichiarato in premessa, il 2016 è stato un anno di intenso lavoro, sia per l' allora Assessorato alla Famiglia e Solidarietà sociale (ora Assessorato al Welfare) che per gli Enti gestori. La Legge 23 ha avviato un cambiamento radicale del sistema, che coinvolge tutte le unità d'offerta de sistema socio sanitario e che modifica inevitabilmente lo scenario di riferimento. Così, temi apparentemente centrali nei due anni precedenti sembrano avere oggi una priorità bassa o sono stati francamente superati dalla realtà della riforma in atto; quindi, probabilmente, di alcuni di loro non si sentirà più parlare o saranno nuovamente affrontati in tempi e forme diverse da quelle attuali. Non cambia, però, la preoccupazione verso il futuro del sistema sociosanitario. Diffuso, organizzato, vicino alle persone e alle comunità e centrale per i temi della presa in carico, della cronicità e della fragilità. Ancora assente, però, nelle nuove delibere.

Il 2016 è stato quindi un anno di transizione per l'applicazione della riforma sociosanitaria, e le Regole di sistema hanno confermato che gli indirizzi sono stati sostanzialmente in linea con quelli dell'esercizio precedente. Come già detto per quanto riguarda il vendor rating in riferimento alle RSA ne viene mantenuta la sperimentazione, dando indicazione della sua applicazione, per il 2016, unicamente orientata però al posizionamento delle singole unità d'offerta, senza ricadute economiche per i gestori. Il percorso condotto con i gestori ha portato dunque, in questa transizione, ad un ulteriore tempo di studio del settore. Per quanto riguarda il percorso riferito all'applicazione dei costi standard delle RSA, tema da tempo posto in agenda e su cui già dal predente esecutivo la Regione era impegnata in una serie di approfondimenti, non si trova più traccia.

Per quanto riguarda il 2017 si annunciano importanti novità: il passaggio alla seconda fase della riforma, la trasformazione del sistema d'offerta, nuovi sistemi di tariffazione, nuovi modelli di

classificazione della domanda; quindi l'obiettivo per il 2017 sarà l'evoluzione del sistema di offerta verso una forte integrazione ed una ridefinizione degli attori del sistema.

Tra i fatti di rilievo più significativi avvenuti nel corso dell'anno 2016 è da segnalare la Sentenza relativa alla causa in corso con lo Studio Infermieristico Orceano, causa promossa da quest'ultimo dopo la risoluzione anticipata del contratto con il quale la Fondazione aveva affidato loro la gestione del reparto Cure Subacute. La causa si è conclusa con il respingimento da parte del Tribunale di Cremona di tutte le richieste avanzate dallo Studio Infermieristico a titolo di risarcimento del presunto danno e con condanna di quest'ultimo alla refusione di parte delle spese legali sostenute dalla Fondazione. Negli anni precedenti in bilancio non era stato effettuato alcun accantonamento relativamente a tale pendenza in quanto era stato valutato insieme ai legali ed al revisore dei conti che le stesse erano palesemente prive di ogni fondamento giuridico. Essendo ormai scaduti anche i termini per impugnare la sentenza di primo grado possiamo dire che il Tribunale ha finalmente sancito la legale conclusione della vicenda.

Nel corso del 2016 la Fondazione ha dovuto procedere con la sostituzione dell'impianto di rilevazione dei fumi installato con la ristrutturazione del primo lotto. La sostituzione si è resa necessaria in quanto non era più possibile reperire i pezzi di ricambio a causa del fallimento della ditta a cui erano state subappaltate la fornitura e l'installazione dello stesso. Il nuovo impianto del costo di euro 88.783,00 è stato installato e collaudato nel mese di giugno 2016. Il vecchio impianto non era stato completamente ammortizzato e ciò ha comportato in bilancio l'emersione di una minusvalenza per un importo di euro 55.228,00.

Si è inoltre verificato un altro problema sulla linea vita installata sui tetti degli immobili istituzionali della Fondazione, la quale si è rivelata non essere conforme alla normativa come è emerso dopo una verifica effettuata da un tecnico da noi incaricato per la manutenzione della stessa. Dall'ispezione risultano carenze ed incongruenze documentali e di certificazioni, difetti di installazione e non conformità alla normativa in materia. Sono stati chiesti chiarimenti alla società che ci ha venduto ed installato l'impianto e a tutt'oggi nessuna risposta è pervenuta. Il nostro legale ha pertanto proceduto con una richiesta di CTU per poter convocare in giudizio le nostre ragioni. Prudenzialmente in bilancio è stato effettuato un accantonamento al Fondo Rischi e Oneri futuri per l'intero importo della spese che comporterebbe la messa a norma di tutto l'impianto

pari ad euro 10.858,00. Nessun accantonamento è stato effettuato per le spese legali in quanto coperte da apposita polizza.

Dal punto di vista dell'organizzazione della struttura nel 2016 è stata introdotta una figura molto importante quale il COORDINATORE DELLE RISORSE UMANE, una figura con funzioni direttive nata dall'esigenza di coordinare tutte le risorse socio sanitarie della struttura anche se impegnate in unità d'offerta differenti al fine di realizzare importanti sinergie e migliorare ulteriormente la qualità del servizio erogato.

Nel corso del 2016 si è anche proceduto ad appaltare ad una società esterna il servizio di lavanderia della biancheria degli ospiti. Il contratto è stato affidato alla stessa società a cui la Fondazione aveva in precedenza affidato il servizio di lava-nolo della biancheria piana. Tale ulteriore affidamento ha permesso di realizzare una razionalizzazione delle risorse sia in termini di costi del personale dipendente sia in termini di costi relativi ai consumi di energia elettrica e detersivi, nonché dei costi di noleggio delle necessarie attrezzature.

E' proseguita l'attività intrapresa negli anni precedenti con l'Organismo di Vigilanza della Fondazione; sono state implementate diverse ulteriori procedure necessarie ed indispensabili affinché l'Ente possa essere esonerato dalla **responsabilità amministrativa**, conseguente alla commissione di alcune tipologie di reato; dette procedure si integrano con la precedente adozione di **modelli di organizzazione, gestione e controllo** idonei a prevenire tali reati e l'affidamento del compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello a un organismo dell'Ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, l'**Organismo di vigilanza (OdV)**.

Nel 2016, come per l'anno precedente, tutti i reparti della Fondazione sono stati impiegati a "pieno regime" con l'occupazione di tutti i posti letto disponibili sia nel reparto RSA che nel reparto RSD; anche il reparto cure sub acute ha operato con 22 posti letto. Per quanto riguarda il C.D.I., accreditato per 20 posti, a tutt'oggi, nonostante innumerevoli incontri con l'ASL/ATS, i posti a contratto sono solo 10, mettendo anche per l'esercizio trascorso la Fondazione in difficoltà per garantirsi il pareggio tra costi e ricavi del Centro stesso.

Nel 2016 si è proceduto mediante incontri con i funzionari della regione Lombardia a formalizzare l'adesione all'accordo di Programma finalizzato alla conservazione e alla riqualificazione degli

immobili dell'ex Ospedale Santo Spirito di proprietà del Comune di Soncino ma in comodato gratuito alla Fondazione e che accoglie i locali ove si svolge l'attività istituzionale della Fondazione stessa. Tale adesione prevede l'erogazione di un contributo da parte della Regione stessa per le spese sostenute per la riqualificazione.

La ristrutturazione già intrapresa dalla Fondazione negli anni precedenti prevedeva infatti a completamento della struttura che venisse ultimato anche il così detto "terzo lotto" attualmente inagibile ma che a riqualificazione avvenuta permetterebbe di ampliare oltre ai locali a disposizione per l'attività istituzionale anche i servizi dalla stessa offerti sul territorio, nonché il recupero di un edificio di interesse storico culturale, patrimonio della comunità Soncinese.

Con delibera n. X/4397 del 30/11/2015 la Regione ha deliberato di aderire all'Accordo di Programma di cui sopra si è impegnata a cofinanziare l'intervento di conservazione e riqualificazione dell'immobile Ex. Ospedale di Santo Spirito (III lotto) con un contributo di euro 2.250.000,00 .

Il costo complessivo dell'intervento si aggirerà infatti intorno ai 4.500.000,00 euro e la Fondazione si è già attivata per reperire la parte mancante delle risorse per la copertura dell'intera operazione. A tal fine la Fondazione è risultata assegnataria di un contributo erogato dalla Fondazione Cariplo mediante due delibere rispettivamente in data 30/06/2016 dell'importo di euro 1.500.000 e in data 20/12/2016 dell'importo di euro 750.000,00 per un importo complessivo di euro 2.250.000,00 quale ulteriore finanziamento finalizzato alla realizzazione dei lavori di ristrutturazione del Ex Ospedale Santo Spirito di Soncino – III° lotto (come specificato nel testo delle delibere Fondazione Cariplo). Il contributo sarà erogato alla Fondazione dietro presentazione della documentazione comprovante il sostenimento delle spese.

Inizialmente si ipotizzava che i lavori di ristrutturazione potessero avere inizio nei primi mesi dell'anno, tuttavia i lavori di stesura dell'accordo di programma, propedeutico all'inizio dei lavori stessi, che vede coinvolti la Fondazione RSA Soncino ONLUS, Il Comune di Soncino e la Regione Lombardia sta richiedendo tempistiche più dilatate in conseguenza di alcuni approfondimenti che si sono resi necessari anche in seguito all'entrata in vigore del nuovo Codice degli Appalti.

Ciononostante si prevede di poter siglare tale accordo entro il mese di giugno 2017 per poi poter dar seguito ai lavori.

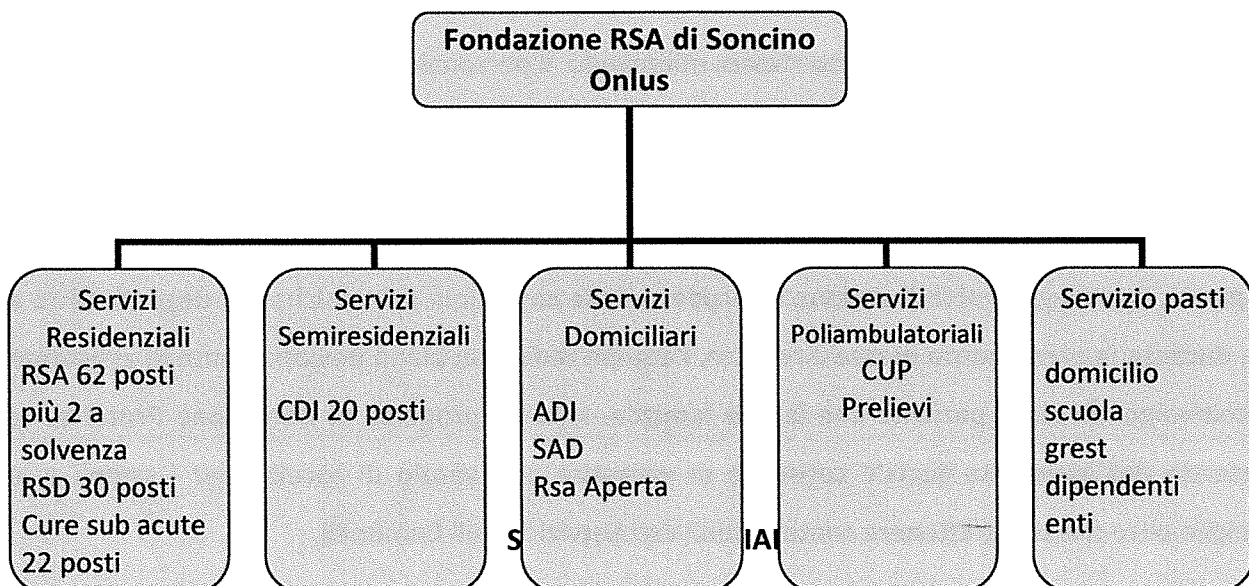
FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Nel mese di febbraio 2017 la Fondazione si è aggiudicata 'appalto indetto dall'ASST di Crema relativo all'affidamento della gestione del reparto cure sub-acute, poliambulatori e servizio prelievi in scadenza il 28/02/2017 siglando un contratto della durata di nove anni ed assicurando in tal modo la continuità del servizio sino ad oggi svolto presso la Comunità di Soncino e garantendo altresì i livelli occupazionali impegnati per la gestione di tali servizi.

Nel mese di gennaio il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, nella persona del Geometra Roberto Valcarengi, dipendente della Fondazione, ha rassegnato le proprie dimissioni da tale carica. E' stato quindi conferito incarico per il biennio 2017-2018 all'Ing. Sergio Consolandi già consulente della Fondazione per l'applicazione della normativa sulla sicurezza.

In data 28/02/2017 con Decreto Sindacale, Il Sindaco del Comune di Soncino, dopo avere raccolto diverse candidature e dopo avere consultato le varie associazioni di volontariato che operano sul territorio ha nominato un nuovo Consigliere nella persona del Sig. Gorno Angelo Il nuovo Consigliere si è insediato in data 14/04/2017.

STRUTTURA E ATTIVITÀ SVOLTE



R.S.A.

Anche durante l'anno 2016 La Fondazione ha mantenuto la gestione complessiva di n. 64 posti letto in Residenza Sanitario Assistenziale (R.S.A.) mantenendo un elevato tasso di saturazione dei posti letto.

R.S.D.

Per quanto riguarda il comparto R.S.D., il reparto è occupato a pieno regime con n. 30 ospiti e la prospettiva di intensificazione della progettualità animativo-educativa intrapresa già nell'anno 2015 si è ulteriormente concretizzata nel 2016. Il nuovo progetto educativo finalizzato a rendere gli ospiti del reparto maggiormente autonomi in determinati aspetti della loro vita quotidiana sta proseguendo con ottimi risultati documentati dagli educatori stessi. I responsabili del reparto e la Direzione sono molto soddisfatti dei risultati raggiunti nel 2016.

REPARTO CURE SUB ACUTE

Come già relazionato negli anni precedenti, si ribadisce che con Delibera Regionale n.384 del 05 ottobre 2011 il reparto di cure intermedie è stato "accreditato" definitivamente in reparto di Cure sub acute con 22 posti letto tecnici a partire dal 1° Dicembre 2011; è sempre situato in Soncino in largo Capretti 2, nella palazzina Danesi di proprietà della Fondazione. Con apposita convenzione tra la Fondazione, l'Asl di Cremona e l'A. O. Ospedale Maggiore di Crema si garantisce la gestione e funzionalità del reparto stesso, utilizzando il personale dipendente della Fondazione. Il reparto è disposto su due piani dove sono complessivamente disponibili 22 posti letto disposti in camere singole o doppie.

L'obiettivo del reparto Cure sub acute è quello di assicurare, grazie ad una permanenza media di 30 giorni, una maggior stabilizzazione e recupero delle condizioni psicofisiche dei degenti. Oltre a ciò, durante la permanenza presso il reparto, l'equipe redige un piano personalizzato di assistenza e, coinvolgendo sia il paziente che la sua famiglia, stila un progetto di Dimissione Protetta. La presenza dell'Assistente Sociale consente di garantire uno spazio di ascolto per i singoli e le famiglie oltre che di intrattenere contatti con i vari Servizi Sociali Comunali.

Con il raggiungimento dei 22 posti letto, rispetto ai 20 iniziali, ha comportato l'obbligo per la Fondazione di mettere a disposizione la figura di medico di reparto, per 4 ore settimanali, più il sabato se richiesto; Il medico garantisce quanto richiesto dall'Asst di Crema.

SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI

CENTRO DIURNO INTEGRATO – C.D.I.

Come già relazionato nell'anno precedente, la "Fondazione RSA di Soncino Onlus, si è adoperata per la realizzazione di nuovi progetti educativi che coinvolgessero gli ospiti del CDI.

Il Centro Diurno Integrato dispone a tutt'oggi di n. 20 posti accreditati, 10 a contratto, con l'estensione dell'apertura anche nella giornata di sabato dalle ore 08:00 alle ore 18:00.

Le risorse umane impiegate sono dipendenti della Fondazione e assolvono, con il loro impegno, lo standard ed il minutaggio assistenziale previsto dalla normativa, con un picco relativamente alle ore di assistenza prestate dagli ASA, dedicati esclusivamente all'assistenza CDI data la collocazione distante dalla RSA.

Ecco le figure impegnate nel centro:

- ♦ Medico
- ♦ Caposala
- ♦ Infermieri professionali
- ♦ Ausiliari socio-assistenziali
- ♦ Terapista della riabilitazione
- ♦ Educatore professionale
- ♦ Personale amministrativo

La natura e gli obiettivi del Centro Diurno Integrato e le modalità per accedervi sono indicate nella relativa carta dei servizi.

SERVIZI DOMICILIARI

Anche per il 2016 sono stati erogati e garantiti, in prosecuzione e sviluppo di attività del 2015, i seguenti servizi:

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - ADI

Attività sociosanitaria di cura resa ai residenti nei Comuni del distretto ASL/ATS di Crema, attraverso l'attivazione di un Voucher qualora si presenti la necessità di assistenza riabilitativa e/o infermieristica. Con Delibera Regionale nr. IX/1746 del 18/05/2011 in merito alla determinazione in ordine alla qualificazione della rete dell'assistenza domiciliare in attuazione del PSSR 2010 – 2014, la Fondazione si è dotata di tutte le figure professionali necessarie per l'ottenimento dell'accreditamento e quindi anche per il 2016 hanno prestato la loro opera, in regime di libera professione, un fisiatra, un logopedista, uno psicologo ed un geriatra.

ASSISTENZA DOMICILIARE - SAD

Prestazioni assistenziali da erogare mediante la messa a disposizione di personale con la qualifica di Ausiliario Socio-Assistenziale/OSS. Il servizio è reso in convenzione con la R.S.A. di Romanengo e coinvolge tutto il territorio del sub-ambito 4. Il servizio reso a favore di anziani bisognosi residenti nei Comuni facenti parte del sub-ambito n. 4 del Piano di Zona del Cremasco: Soncino, Casaletto di Sopra, Cumignano sul Naviglio, Genivolta, Izano, Offanengo, Ricengo, Romanengo, Salvirola, Ticengo. Il servizio è normato da convenzione con il Comune di Soncino in qualità di capofila del subambito 4. La Fondazione rendiconta al Comune di Soncino, con il quale è stata stipulata apposita convenzione, le ore lavorate in tutto il sub-ambito, introita i relativi compensi e trasmette alla R.S.A. di romanengo la quota di competenza.

RSA APERTA

La Regione Lombardia con la DGR 856 del 25/10/2013 ha approvato un sistema di misure volte ad assicurare ai soggetti fragili e alle loro famiglie, interventi sempre più flessibili e integrati. Le condizioni di fragilità individuate come prioritarie dalla DGR 856 riguardano gli esiti di patologie disabilitanti, come la demenza o altri disturbi di natura psicogeriatrica, le esigenze di protezione abitativa di persone fragili, la ludopatia e l'area dei maltrattamenti e delle violenze subite da minori. Il modello generale è coerente con gli ultimi provvedimenti regionali. Le ATS hanno un ruolo centrale; ad esse competono la valutazione multidimensionale dei bisogni, il coinvolgimento integrato dei Comuni, la definizione e la responsabilità dei Progetti Individuali di assistenza (PI), l'erogazione dei voucher (valore, durata, obiettivi) che sosterranno i Piani di assistenza individuali (PAI) condivisi fra erogatori e famiglie e il monitoraggio e controllo degli interventi. Gli enti

erogatori che desiderano partecipare a queste azioni sono chiamati a stipulare un contratto con l'ATS di ubicazione della struttura, mentre le fatture devono essere emesse verso l'ATS di residenza delle persone destinatarie degli interventi. Per ottenere i benefici previsti, anziani e famiglie devono rivolgersi alla propria ATS. Tale misura è stata riconfermata per l'anno 2016.

A fine 2014, con DGR 2942 del 19 dicembre, la Regione Lombardia ha rivoluzionato il sistema di assistenza predisponendo specifici "pacchetti" di intervento con una considerevole diminuzione della remunerazione delle prestazioni offerte dai Pattanti.

La nostra Fondazione ha sottoscritto l'adesione anche per la nuova formula presentata dalla specifica delibera.

I servizi principali attivati nel corso del 2015 sono stati:

- ♦ Frequenza presso la RSA per un determinato periodo di tempo
- ♦ Servizi infermieristici e riabilitativi
- ♦ Attività di animazione e interventi socio-educativi
- ♦ Addestramento del care giver o della badante
- ♦ Assistenza di base al domicilio.

Anche per l'esercizio 2016, vista la nota regionale 4702 del 29/12/2015 e la delibera n.63 del 24/02/2016, con protocollo 9070 del 18/03/2016 l'ATS Val Padana ha comunicato la proroga per detto servizio fino al 30/06/2016. Successivamente la ATS ha chiesto la disponibilità della nostra Fondazione a prorogare il servizio, disponibilità che è stata confermata fino al 31/12/2017.

PASTI A DOMICILIO E MENSA AI DIPENDENTI

In base ad apposita convenzione stipulata con i Comuni di Soncino e Genivolta, il servizio prevede la cottura, il confezionamento e la consegna al domicilio del pasto. Durante il periodo scolastico il servizio cucina confeziona settimanalmente circa 40 pasti per gli alunni della scuola media; i pasti vengono consumati nel locale mensa della Fondazione. Nel periodo estivo si provvede allo stesso modo per il Grest organizzato dal Comune di Soncino.

Anche i dipendenti, ad un costo pari ad €. 3,00, possono ricevere il pasto e consumarlo presso la sala mensa aziendale.

Anche per l'anno 2016, con apposita convenzione, si forniscono circa n. 100 pasti giornalieri al Polo Sanitario Nuovo Robbiani di Soresina (Cr).

SERVIZI POLIAMBULATORIALI

POLIAMBULATORI

Dal 1° gennaio 2003, l'Ente gestisce, in convenzione con l'Azienda Ospedaliera "Ospedale Maggiore" di Crema, i poliambulatori specialistici siti presso la Palazzina Danesi dal 2011. Le specialità in programma sono la cardiologia, l'otorino, la medicina, la chirurgia generale, la neurologia, la ginecologia, la dermatologia l'ortopedia e l'urologia e il vascolare. In accordo con l'Azienda Ospedaliera si sta cercando di incrementare l'attività svolta nei poliambulatori, per poter offrire anche altre specialità come richiesto dal territorio.

PRELIEVI

In convenzione con l'ASST di Crema presso la Palazzina Danesi.

CUP

Per prenotazioni e ritiro referti in convenzione con l'ASST di Crema.

AMBULATORI INFERMIERISTICI DI SONCINO E GALLIGNANO

Il servizio è erogato in convenzione con il Comune di Soncino presso la Palazzina Danesi dal 2011, e presso il poliambulatorio "Giorgio Covi" di Gallignano.

ANALISI DEI SETTORI DI ATTIVITA'

Rette e tariffe R.S.A.

Rette

Le rette per l'anno 2016 sono rimaste invariate rispetto all'esercizio precedente e precisamente :

TIPOLOGIA OSPITE	Retta 2016	Retta 2015	Rette 2014
Ospite RSA (Soncinese storico)	€ 51,50	€ 51,50	€ 50,00
Ospite RSA (Soncinese)	€ 53,50	€ 53,50	€ 52,50
Ospite RSA (Extra Soncino)	€ 55,00	€ 55,00	€ 54,50

La retta per la degenza a "solvenza" è stata confermata a €. 85,00 giornalieri.

Tariffe

Con Delibera della Regione Lombardia del 01/12/2010 n. IX/937 è variata dal 2011 la remunerazione delle prestazioni rese dalle R.S.A. tramite classificazione SOSIA dell'ospite, invariate per l'anno 2016 come segue:

classe 1	€ 49,00	classe 5	€ 39,00
classe 2	€ 49,00	classe 6	€ 39,00
classe 3	€ 39,00	classe 7	€ 29,00
classe 4	€ 39,00	classe 8	€ 29,00

Alla data del 31/12/2016, questa era la classificazione SOSIA degli ospiti della RSA:

Classificazione ospiti RSA al 31 dicembre	Anno 2015	Anno 2016
Classe 1	17	15
Classe 2	0	1
Classe 3	32	31
Classe 4	4	5
Classe 5	2	3
Classe 6	0	0
Classe 7	5	6
Classe 8	2	1
Totale	62	62

Gli ospiti in solvenza sono nr. 02, rispettivamente in classe 1 e classe 3.

Rette e tariffe RSD

Il reparto RSD accoglie 18 pazienti – utenza DGR 5000 – su posti letto RSD e 12 pazienti - utenza tipica –; le rette sono differenziate per le due tipologie di ospite.

- ♦ Delibera Reg. IX/2853 del 29/12/2011 trasformazione da IDR a RSD;
- ♦ Delibera reg. 539 del 20/12/2012 – autorizzazione definitiva al funzionamento della RSD per 30 posti letto.

Rette

Per la residenza sanitaria per disabili (R.S.D), struttura convenzionata ai sensi dell'ex art. 26 della Legge 833/78, la Regione Lombardia dispone per gli ospiti storici una retta di € 17,00;

per gli ospiti in regime ordinario la retta giornaliera è pari a € 55,00 , rimasta invariata anche per l'esercizio 2016.

Tariffe

Alla data del 31 dicembre 2016 risultavano ricoverati 18 ospiti storici e 12 ospiti di utenza tipica e remunerati in base alla classificazione "SIDI".

In base al DGR 5000/2007 e successive modifiche e/o integrazioni, il contributo Regionale giornaliero (tariffa) per gli ospiti storici ammonta ad € 102,00.

La remunerazione delle prestazioni rese in base alla classificazione SIDI degli ospiti sono rimaste invariate rispetto all'anno precedente e sono le seguenti :

Classe 1	€ 118,00
Classe 2	€ 90,50
Classe 3	€ 71,50
Classe 4	€ 56,00
Classe 5	€ 45,00

Al 31/12/2016 questa era la classificazione degli ospiti RSD:

CLASSE OSPITI	Classificazione in base alla retta / tariffa applicata
STORICO ex DGR 5000/07	18
SIDI CLASSE 1	3
SIDI CLASSE 2	2
SIDI CLASSE 3	2
SIDI CLASSE 4	2
SIDI CLASSE 5	3
Totale	30

Analisi servizi residenziali

R.S.A.

Il tasso di occupazione dell'R.S.A. nel 2016 è stato pari al 99,40% (22.572 giornate fatturate su 22.692 giornate potenziali). Come per l'esercizio 2015, sono stati utilizzati due posti a solvenza totale.

Anno	2016	2015	2014
tasso occupazione RSA	99,40%	98,87 %	99,40 %

Si evidenzia che nel conteggio sopra esposto non si è tenuto conto delle giornate dei posti a solvenza.

Di seguito si espone il calcolo dei minuti dedicati ai pazienti in RSA che evidenzia un numero maggiore di minuti erogati rispetto allo standard regionale richiesto. Questo in parte è dovuto ad esigenze improrogabili dettate dalla configurazione della struttura che essendo posizionata su due piani impone l'impiego di maggiori risorse ed in parte quale precisa scelta dell'Amministrazione per poter dare uno standard assistenziale più elevato a pazienti sostanzialmente fragili sia dal punto di vista fisico che psicologico.

minutaggio minimo richiesto per l'accreditamento RSA

numero pazienti	sett nel trimestre	minuti sett richiesti per ospite complessivi per tutte le figure professionali	divisore per minuti
64	52	901	60

RSA	$64 \times 52 \times 901 : 60 =$	49.975,47	ore dovute
		60.679,50	ore fatte senza pulizie est.
			ore pulizie il 16,67% non più perché in esterna
		60.679,50	ore assistenza fatte
		10.704,03	ore in più nell'anno

NOTA:	le 60.679,50 ore di assistenza prestate corrispondono a 1.093 minuti rispetto ai 901 richiesti
-------	--

R.S.D.

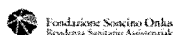
La Regione Lombardia con delibera nr. 539 del 20/12/2012, ha autorizzato il funzionamento dei 30 posti letto del reparto RSD che e' entrato in funzione nei nuovi locali dal 01 gennaio 2013 e di conseguenza il tasso di occupazione è andato aumentando.

Anno	2016	2015	2014
tasso occupazione RSD	99,56 %	99,68%	99,70 %

Il tasso di occupazione dell'RSD nel 2016 è stato pari al 99,56 % (10.932 giornate fatturate su 10.980 giornate potenziali).

La mancata fatturazione delle 48 giornate è dovuta a sostituzioni avvenute nel corso dell'anno; l'inserimento di nuovi ospiti richiede sempre dei tempi tecnici per consentire la valutazione dell'ospite riguardo alla patologia prima di procedere ad inserirlo definitivamente nella nostra unità d'offerta.

Di seguito si espone il calcolo dei minuti dedicati ai pazienti in RSD che evidenzia un numero maggiore di minuti erogati rispetto allo standard regionale richiesto. Questo in parte è dovuto ad esigenze improrogabili dettate dalla configurazione della struttura che essendo posizionata su due piani impone l'impiego di maggiori risorse ed in parte quale precisa scelta dell'Amministrazione per poter dare uno standard assistenziale più elevato a pazienti sostanzialmente fragili sia dal punto di vista fisico che psicologico.



**PROSPETTO DEI PARAMETRI GESTIONALI DI ACCREDITAMENTO
SERVIZI RESIDENZIALI DELLA FONDAZIONE - ANNO 2016**

minutaggio minimo richiesto per l'accreditamento RSD STORICI

numero pazienti	sett nel trimestre	minuti sett richiesti per ospite: allegato A dgr 29538/97	divisore per minuti
18	52	personale medico 24	60
		IP EP FKT 281	
		ASA 562	

RSD STORICI	$18/19 \times 52 \times 24 : 60$	=	390,00	ore dovute
--------------------	----------------------------------	----------	---------------	------------

18/19 x 52 x 281 : 60		
=	4.566,25	ore dovute
18/19 x 52 x 562 : 60		
=	9.132,50	ore dovute

minutaggio minimo richiesto per l'accreditamento RSD

numero pazienti	sett nel trimestre	minuti sett richiesti per ospite: classificazione SIDI complessive per tutte le figure professionali - media	divisore per minuti
12	13	1.650,00	60

RSD	12 x 52 x 1650 : 60 =	15.015,00	ore dovute
------------	-----------------------	------------------	------------

ore totali effettuate	30.407,50
ore totali dovute	29.103,75
ore in eccedenza	1.303,75

minuti in eccedenza	78.225,00
minuti settimanali	1.504,33

minuti x ospite	50,14
-----------------	-------

Analisi gestionale servizi semiresidenziali

C.D.I.

Al 31 dicembre 2016 il Centro Diurno Integrato accoglieva quattordici ospiti; il centro e' aperto anche nella giornata del sabato dalle ore 08:00 alle ore 18:00.

Nel 2016 la media degli ospiti è stata di 15 unità contro le 12 unità del 2015, con un totale di giornate occupate pari a n. 3.460 (n. 3.354 del 2015) e rendicontate all'Asl giornate 3.038 per n. 10 ospiti a contratto. La tariffa deliberata dal CdA per ospite è pari a € 22,00 al giorno e, per l'eventuale servizio di trasporto, effettuato in convenzione dalla Croce Verde di Soncino, il costo è pari a € 2,00 al giorno. Il contributo della Regione è pari a € 29,60 per ospite/die.

I ricavi per le rette sono passati da € 79.847,00 del 2015 a euro 83.827,00 del 2016; i contributi relativi al servizio sono stati pari a € 89.700,00 . (10 posti accreditati).

Di seguito si espone il calcolo dei minuti dedicati ai pazienti del CDI che evidenzia un numero maggiore (praticamente il doppio) di minuti erogati rispetto allo standard regionale richiesto. Questo in parte è dovuto ad esigenze improrogabili dettate dalla configurazione della struttura ma anche al fatto che gli utenti hanno bisogno di assistenza costante e quale precisa scelta dell'Amministrazione per poter dare uno standard assistenziale più elevato a pazienti sostanzialmente fragili sia dal punto di vista fisico che psicologico.

Riepilogo Annuale

	ore fatte	dovuto in ore	differenza
Totale 2016	7.067,50	3.400,80	3.666,70
	minuti fatti	minuti dovuti	differenza in minuti
Totale 2016	424.050,00	204.048,00	220.002,00
Per utente 2016	30.289,29	14.574,86	15.714,43
Per utente per settimana	582,49	280,29	302,20

Analisi dei Voucher Sociosanitari

Nel 2016 si evidenzia un trend "in diminuzione" di richieste da parte dell'utenza con una diminuzione dei ricavi del servizio stesso, passando da € 129.969 per il 2015 a € 118.656,82 del 2016.

ASSISTITI VOUCHER	2012	2013	2014	2015	2016
assistiti inizio anno	40	11	9	26	29
nuove prese in carico	180	129	131	130	114
TOTALE MOVIMENTATI	220	140	140	156	143

La gestione della rendicontazione relativa alla fatturazione del Servizio è rimasta invariata con il calcolo dell'acconto mensile e del saldo a fine di ogni trimestre.

Anche nell'esercizio 2016 la Fondazione si è avvalsa della collaborazione delle seguenti figure professionali :

- Logopedista
- Fisiatra
- Psicologo
- Geriatra

Oltre all'impegno dei liberi professionisti citati, anche il personale dipendente ha prestato la propria preziosa opera per il mantenimento di uno standard del servizio qualitativamente alto.

Analisi SAD

Il servizio di assistenza domiciliare ha registrato nell'anno 2016 una flessione, come evidenziato nella tabella "ore effettuate" sotto riportata rispetto all'esercizio precedente.

L'appalto con il Comune di Soncino per tale servizio è scaduto nel mese di giugno 2016 ma l'affidamento è stato prorogato fino al mese di giugno 2017.

I ricavi sono passati da €. 100.732,72 del 2015 a €. 97.635,84 del 2016 .

PERIODO	Ore effettuate nel mese			Ordinarie
	Ordinarie	Festive	Totale Ore	
gennaio	365,42		365,42	€ 7.776,14
febbraio	380,81		380,81	€ 8.103,64
marzo	415,68		415,68	€ 8.845,67
aprile	383,77		383,77	€ 8.166,63
maggio	367,99		367,99	€ 7.830,83
giugno	153,17		153,17	€ 3.259,46
giugno	183,03		183,03	€ 3.894,88
luglio	381,58		381,58	€ 8.120,02
agosto	402,47		402,47	€ 8.564,56
settembre	398,61		398,61	€ 8.482,42
ottobre	399,98		399,98	€ 8.511,57
novembre	376,32		376,32	€ 8.008,09
dicembre	379,32		379,32	€ 8.071,94
TOTALE	4.588,15	-	4.588,15	€ 97.635,84

Totale ore 2015 : 4.755,85

Totale ore 2016 : 4.558,15

Analisi RSA Aperta

Come anticipato in premessa il servizio Rsa Aperta è continuato anche per l'esercizio 2016, rilevando una diminuzione dei ricavi come sotto indicato :

Ricavi anno 2015 € 74.403,00

Ricavi anno 2016 € 37.937,00

La diminuzione è dovuta alle poche richieste pervenute nella prima parte dell'anno nonostante il budget assegnato a tale servizio da parte di Regione Lombardia (35.000.000 di euro) e nonostante la nostra Fondazione abbia più volte sollecitato l'ATS Valpadana riguardo gli interventi sul territorio. Le richieste sono andate via via aumentando nel corso del secondo semestre assestandosi su quelle dell'anno 2015.

Si ribadisce che il personale impiegato nella Rsa Aperta è dipendente della Fondazione ed i profili maggiormente impiegati sono quelli dell'infermiere, dell'educatore e dell'ASA.

Analisi attività Poliambulatoriale, CUP e Prelievi

La Fondazione ha proseguito anche nel 2016 la gestione del presidio poliambulatoriale di Soncino, nella palazzina Danesi, in base alla convenzione con l'Asst di Crema (ex A. O. di Crema).

Si precisa che la gestione è in carico all'ASST di Crema, mentre la Fondazione si fa carico del personale amministrativo per il CUP, ed infermieristico, delle utenze, oltre a mettere a disposizione gli spazi di tutto il piano rialzato della Palazzina Danesi.

La ASST di Crema versa alla Fondazione un contributo spese, che nel 2016 è stato pari ad € 153.017,29

Per la convenzione del servizio di prelievi, l'ASST di Crema ha corrisposto alla Fondazione per l'anno 2016 € 35.130,00 .

Le diminuzioni sono state dettate dalla spending review applicata dall'ASST stessa.

Tabella specialità:

Descrizione Agenda	tipo prestazione	giorno attività/tipo prestazione	orario	posti totali
Cardiologia	visite ed elettrocardiogrammi	Giovedì	7.30-12.30	14
Chirurgia generale	visite e medicazioni	Martedì (3 [^] e 5 [^])	15.00-16.20	8
Chirurgia Vascolare	Color doppler	Giovedì (ogni 15 gg)	8.30-10.30	8
Chirurgia Vascolare	visite e medicazioni	Giovedì (ogni 15 gg)	10.30-11.45	4
Dermatologia	Visite	Mercoledì (1 [^] e 3 [^])	09.00-13.00	25
Medicina	Visite	Martedì (2 al mese)	13.30-14.30	6
Neurologia	Visite	Martedì	15.30-17.30	8
Otorinolaringoiatra	Visite	Lunedì	13.45-15.30	12
Ortopedia	Visite	Mercoledì	14.30-17.00	15
Ginecologia	Visite	Mercoledì	08.10-12.50	14
Ecografie		Venerdì	08.30-11.30-13.10-15.30	19
Urologia	Visite	Mercoledì (1 [^] e 3 [^])	14.00-15.30	14

Analisi Servizio pasti esterni e mensa

I pasti a domicilio sono stati tariffati anche per l'esercizio 2016, come segue :

- ‡ Comune di Soncino € 7,50
- ‡ Comune di Genivolta € 7,50

L'attività in termini di pasti erogati ai Comuni è leggermente diminuita, con 10.874 pasti del 2015 contro i 9.664 del 2016.

Nel mese di luglio come negli anni precedenti la Fondazione ha fornito al Comune di Soncino i pasti per il Grest (centro estivo); inoltre con apposita convenzione sempre con il Comune di Soncino, si erogano presso la mensa interna della Fondazione stessa i pasti agli alunni della Scuola Media.

Inoltre su richiesta della squadra Vanoli basket che milita in serie "A" si è provveduto a fornire il servizio mensa per un campo estivo finalizzato all'insegnamento della pallacanestro coinvolgendo bambini e ragazzi di ogni età con un totale di pasti erogati nr. 338.

Con apposita convenzione stipulata nel 2015, anche nel 2016 si sono forniti i pasti al Polo Sanitario Nuovo Robbiani di Soresina .

Si evidenzia altresì che sono stati erogati pasti per la mensa a dipendenti pari a n. 570.

La tabella seguente espone il numero dei pasti forniti ai Comuni e mensa interna ai dipendenti:

Comuni	2015	2016
Genivolta	2812	2926
Soncino		
Esterni	6047	4793
Scuola	1357	1540
Grest	443	405
Totali	10.874	9.664

Nuovo Robbiani	9.480	30.940
-----------------------	--------------	---------------

VANOLI BASKET	0	338
----------------------	----------	------------

Mensa interna	708	570
----------------------	------------	------------

Totale pasti esterni erogati anno 2016 n. 41.512 per un ricavo pari a euro 228.735,73 .

Analisi Centro Cure Sub Acute

Come già specificato dal 01 ottobre 2011 il reparto sperimentale "Cure Intermedie" è stato trasformato dalla Regione Lombardia, in via definitiva, in reparto "Cure sub acute". I posti letto sono poi passati da 20 a 22.

Dal Dicembre 2011, il reparto è gestito da personale dipendente della Fondazione ed a fine anno vi è stato un avvicendamento nella figura dell'infermiera coordinatrice del Reparto. Si sono messe

a disposizione del reparto anche 4 ore settimanali di medico, in relazione all'aumento del numero dei degenti e si è implementata la figura del fisioterapista che è impegnato per 15 ore settimanali. Nell'esercizio 2016 le giornate effettive di occupazione sono state 7.382 contro le 7.741 del 2015, con una media di saturazione annua pari al 91,93 % e una media di pazienti ricoverati pari a nr. 20,22 producendo ricavi per €. 1.142.731,71.

Le tariffe sono rimaste invariate e sono le seguenti: € 147,25 (tipologia paz.1/2) e €. 158,68 (tipologia 3/4).

GESTIONE DEL PERSONALE

Nell'anno 2016 è proseguito l'impegno della Fondazione per il mantenimento dei livelli occupazionali. Si ribadisce che è stato adottato il CCNL Uneba dal 01/11/2012 come nuovo contratto aziendale per tutti i nuovi assunti .

Nelle tabelle in calce sono riportati alcuni dati significativi relativi al personale dipendente della Fondazione:

Personale dipendente	al 31/12/2015	al 31/12/2016
Direttore sanitario e Medico dirigente	2	2
Amministrativi	9	9
Infermieri professionali	27	27
FKT	4	4
Massoterapisti	1	1
Educatori professionali	4	4
Cuochi	2	2
Personale di cucina	4	5
Personale di guard/lavand.	3	1
A.S.A.	53	53
Manutentori / Pul.cucine-esterni	4	4
O.S.S.	15	15
Capo tecnico – Rspg	1	1
Assistente sociale	1	1
TOTALE	130	129

Turn over del personale dipendente	anno 2015	anno 2016
Dimissioni ruolo	3	3
Assunzioni ruolo	1	4
Maternità terminate	3	0
Maternità iniziate	2	1
Assunzioni a tempo determinato per motivazioni diverse:	16	17
Sostituzioni ferie/aspettative	2	2
Sostituzioni malattia	1	5
Sostituzioni maternità	4	1
A carattere organizzativo	9	9
Personale a tempo determinato in servizio al 31/12	16	12
Personale parasubordinato in servizio al 31/12	1	0

Si precisa che anche nel 2016 il Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario collaborano con la Fondazione con il contratto di "libero professionista".

Anche il responsabile della farmacoteca nel 2016 ha collaborato in libera professione.

La successiva tabella indica la percentuale di assenteismo:

%le di assenteismo	2016	2015
malattia	3,66%	3,80%
infortunio	0,16%	0,16%
congedi retribuiti e permessi	0,58%	0,90%
mater. obbl. e fac.	2,61%	3,36%

Nell'anno 2016 la Fondazione ha continuato nel percorso formativo così come specificato nel Piano Formativo deliberato dal Consiglio di Amministrazione. Molti dipendenti hanno quindi partecipato a corsi obbligatori per Legge, a corsi di formazione e aggiornamento generale, così come riassunto nella seguente tabella:

Corso - evento formativo	Ore
sostitutivo libretto sanitario	102
d.lgs. 81/08	176
formazione varia oss e ip (comunicazione, conflitti)	1.243,15
RLS, RSPP	16
ECM	330,15
totale	1.867,30

I servizi primari ed ancillari della Fondazione vengono garantiti precipuamente dal personale dipendente della Fondazione stessa. Eccezione sono le manutenzioni complesse che richiedono competenze particolari, queste vengono infatti affidate a professionisti specifici con i quali si sono sottoscritti contratti manutentivi annuali.

Sono incaricati alcuni liberi professionisti impegnati perlopiù nel settore dei voucher, nelle reperibilità mediche e nelle specialità previste dall'accreditamento dell'ADI.

Sono affidati all'esterno il servizio lava nolo (biancheria piana e divise e da ottobre anche gli indumenti degli ospiti) e il servizio delle pulizie interne alla struttura.

Per quanto riguarda i costi del personale dipendente, anche nel bilancio dell'anno 2016, la Fondazione ha proceduto ad effettuare un accantonamento al fondo oneri futuri, relativamente agli arretrati contrattuali dei dipendenti assunti con il contratto "Enti Locali". La contrattazione è ferma dall'anno 2009 e in bilancio anche lo scorso anno si è provveduto ad effettuare il medesimo accantonamento. Con sentenza del mese di giugno 2015 la Corte di Cassazione ha sancito l'illegittimità di tale blocco; la sentenza in oggetto, vale solo per il futuro e parrebbe non prevedere la restituzione degli arretrati. Ci siamo anche quest'anno confrontati con altre strutture a noi vicine che hanno la nostra stessa problematica ed in considerazione del fatto che ci è stato confermato che anche per il 2016 nei loro bilanci hanno proceduto ad accantonare (ognuno con una propria previsione di spesa) ad un fondo una somma da destinare al pagamento di tali arretrati, abbiamo prudenzialmente deciso di stanziare una somma da dedicare in futuro al pagamento. Si è proceduto ad accantonare per tutto l'anno 2016 una percentuale del 4,82% calcolata sul monte salari complessivo dei dipendenti assoggettati al contratto "Enti Locali" come di seguito indicato:

anno	monte salari	% monte salari	importo	oneri	totale
2016	1.719.560,00	4,820	€ 82.882,79	€ 22.378,35	€ 105.261,15
			€ 82.882,79	€ 22.378,35	€ 105.261,15

Il 4,82% è stato individuato quale media dell'aumento del costo della vita negli ultimi anni.

L'indennità di vacanza contrattuale invece ha continuato ad essere corrisposta, anche se non obbligatoria, dalla nostra Fondazione, e per l'anno 2016 l'erogazione complessiva è stata di €. 10.538,26, oneri previdenziali esclusi.

RAPPORTI CON GLI ISTITUTI DI CREDITO

Nel corso dell'anno 2016 la Fondazione ha goduto dell'attività intrapresa l'anno precedente di ricontrattazione dei mutui con tutti gli Istituti di credito che in questi anni hanno finanziato la Fondazione. L'abbassamento dei tassi di interesse e le moratorie in essere ancora per parte dell'anno 2016 hanno consentito il puntuale rimborso delle rate e la contestuale razionalizzazione delle risorse finanziarie.

Istituto di Credito	Importo Mutuo	Interessi corrisposti	
		2015	2016
Mutuo Ipotecario Pop Crema	1.500.000,00	23.765,00	16.386,88
Mutuo Unicredit Garantito dal Comune	5.500.000,00	33.586,00	24.143,94
Mutuo Chirografario Cred.Bg/pop. Crema	700.000,00	26.394,00	22.252,36
Mutuo Chirografario UNICREDIT	700.000,00	43.166,00	23.750,85
Mutuo chirografario BCC Caravaggio	500.000,00	24.305,00	17.306,51
Mutuo Chirografario BCC Adda e Cr	300.000,00	10.338,00	9.072,83
Mutuo Chirografario Cred. Bergamasco Treviglio	200.000,00	7.597,00	526,62
Totale interessi corrisposti		144.723,00	113.439,99

Differenza 31.283,01

La rinegoziazione dei mutui ha portato nell'arco dell'anno 2016 ai seguenti risultati:

Banco Popolare Mutuo Chirografario importo originario euro 700.000: richiesta ed ottenuta una moratoria sul pagamento della quota capitale del mutuo dal 31/10/2014 al 30/09/2015 e successivamente dal 30/11/2015 al 30/06/2016; pertanto nel 2016 l'importo rimborsato ammonta ad euro 31.329,08 anziché 61.545,08 circa.

Banco Popolare Mutuo Chirografario importo originario euro 200.000: nessuna moratoria. E' stato completamente rimborsato nell'anno 2016 con il pagamento dell'ultima rata nel mese di giugno 2016.

Banco Popolare Mutuo Ipotecario importo originario euro 1.500.000: richiesta ed ottenuta una moratoria sul pagamento della quota capitale del mutuo dal 31/10/2014 al 30/09/2015 e successivamente dal 30/11/2015 al 30/06/2016; pertanto nel 2016 l'importo rimborsato ammonta ad euro 34.115,57 anziché euro 66.437,00 circa.

BCC di Caravaggio Mutuo chirografario importo originario euro 500.000: tale mutuo è stato erogato a chiusura di un precedente mutuo dell'importo residuo di euro 371.286,65 e a copertura dello scoperto di conto corrente per un importo di euro 38.603,00 Nessuna moratoria ma lo spread dell'attuale mutuo è inferiore rispetto al precedente di 1 punto percentuale.

BCC dell'Adda e Cremasco Mutuo Chirografario importo originario euro 300.000: richiesta ed ottenuta una moratoria su pagamento della quota capitale del mutuo dal 25/06/2015 al 25/05/2016; pertanto l'importo rimborsato ammonta ad euro 19.759,92 anziché 33.634,00

Unicredit Mutuo Chirografario importo originario euro 700.000: l'anno 2016 non è più stato oggetto di moratoria (conclusa nel 2015) pertanto l'importo rimborsato ammonta ad euro 52.878; le condizioni del mutuo sono state rinegoziate e la scadenza è stata prorogata dal 31/01/2021 al 30/09/2025; lo spread è stato rivisto passando dal 6,15% al 4%. Dopo la rinegoziazione la rata del mutuo passa da euro 11.700 circa a euro 6.400 circa mensili (comprehensive di interessi passivi)

Questa la situazione riassuntiva delle rinegoziazioni intraprese:

Rate complessive dovute	293.872,30
Rate pagate	217.459,30
Rate non pagate per moratoria	76.413,00

Nella tabella soprastante non si è tenuto conto delle rate dovute sul mutuo di euro 5.500.000,00 garantito dal Comune di Soncino in quanto per l'anno corrente le stesse sono state rimborsate dal Comune come da convenzione stipulata con lo stesso.

SITUAZIONE PATRIMONIALE E FINANZIARIA

Al fine di una migliore comprensione della situazione patrimoniale e finanziaria della società, si fornisce di seguito un prospetto di riclassificazione dello Stato Patrimoniale.

Stato Patrimoniale Attivo

Voce	Esercizio 2016	%	Esercizio 2015	%	Variaz. assoluta	Variaz. %
CAPITALE CIRCOLANTE	2.069.891	16,73 %	1.931.209	15,28 %	138.682	7,18 %
Liquidità immediate	295.119	2,39 %	322.228	2,55 %	(27.109)	(8,41) %
Disponibilità liquide	295.119	2,39 %	322.228	2,55 %	(27.109)	(8,41) %
Liquidità differite	1.736.430	14,03 %	1.566.228	12,39 %	170.202	10,87 %
Crediti dell'Attivo Circolante a breve termine	1.683.298	13,60 %	1.519.408	12,02 %	163.890	10,79 %
Crediti immobilizzati a breve termine						
Attività finanziarie						
Ratei e risconti attivi	53.132	0,43 %	46.820	0,37 %	6.312	13,48 %
Rimanenze	38.342	0,31 %	42.753	0,34 %	(4.411)	(10,32) %
IMMOBILIZZAZIONI	10.303.744	83,27 %	10.705.435	84,72 %	(401.691)	(3,75) %
Immobilizzazioni immateriali	7.675.546	62,03 %	7.705.480	60,98 %	(29.934)	(0,39) %
Immobilizzazioni materiali	2.628.198	21,24 %	2.999.955	23,74 %	(371.757)	(12,39) %
Immobilizzazioni finanziarie						
Crediti dell'Attivo Circolante a m/l termine						
TOTALE IMPIEGHI	12.373.635	100,00 %	12.636.644	100,00 %	(263.009)	(2,08) %

Stato Patrimoniale Passivo

Voce	Esercizio 2016	%	Esercizio 2015	%	Variaz. assoluta	Variaz. %
CAPITALE DI TERZI	10.965.717	88,62 %	11.222.523	88,81 %	(256.806)	(2,29) %
Passività correnti	1.738.875	14,05 %	1.812.048	14,34 %	(73.173)	(4,04) %
Debiti a breve termine	1.132.694	9,15 %	1.155.049	9,14 %	(22.355)	(1,94) %
Ratei e risconti passivi	606.181	4,90 %	656.999	5,20 %	(50.818)	(7,73) %
Passività consolidate	9.226.842	74,57 %	9.410.475	74,47 %	(183.633)	(1,95) %
Debiti a m/l termine	7.569.928	61,18 %	8.001.466	63,32 %	(431.538)	(5,39) %
Fondi per rischi e oneri	339.317	2,74 %	223.214	1,77 %	116.103	52,01 %
TFR	1.317.597	10,65 %	1.185.795	9,38 %	131.802	11,12 %

Voce	Esercizio 2016	%	Esercizio 2015	%	Variaz. assolute	Variaz. %
CAPITALE PROPRIO	1.407.918	11,38 %	1.414.121	11,19 %	(6.203)	(0,44) %
Capitale sociale	2.346.426	18,96 %	2.346.426	18,57 %		
Riserve	416.254	3,36 %	416.253	3,29 %	1	
Utili (perdite) portati a nuovo	(1.348.557)	(10,90) %	(1.339.398)	(10,60) %	(9.159)	0,68 %
Utile (perdita) dell'esercizio	(6.205)	(0,05) %	(9.160)	(0,07) %	2.955	(32,26) %
TOTALE FONTI	12.373.635	100,00 %	12.636.644	100,00 %	(263.009)	(2,08) %

Principali indicatori della situazione patrimoniale e finanziaria

Sulla base della precedente riclassificazione, vengono calcolati i seguenti indicatori di bilancio:

INDICE	Esercizio 2016	Esercizio 2015	Variazioni %
Copertura delle immobilizzazioni	13,66 %	13,21 %	3,41 %
Indice di indebitamento	7,79	7,94	(1,89) %
Mezzi propri su capitale investito	11,38 %	11,19 %	1,70 %
Oneri finanziari su fatturato	2,68 %	3,57 %	(24,93) %
Indice di disponibilità	119,04 %	106,58 %	11,69 %
Indice di tesoreria primario	116,83 %	104,22 %	12,10 %

Come si può notare dai principali indicatori della situazione patrimoniale e finanziaria sopra riportati la riduzione dell'indebitamento ha contribuito al miglioramento di tutti gli indici finanziari in particolare:

Indice di indebitamento che esprime il rapporto tra il capitale di terzi ed il capitale proprio è passato dal 7,94 del 2015 al 7,79 mostrando un miglioramento del rapporto stesso;

Indice di disponibilità che esprime il rapporto tra il capitale circolante e le passività correnti e segnala la capacità dell'azienda di far fronte alle passività correnti con i mezzi prontamente disponibili e con quelli liquidabili in un periodo abbastanza breve (crediti e magazzino), ed è decisamente migliorato passato dal 106,58% del 2015 al 119,04% del 2016.

Indice di tesoreria primario che esprime il rapporto tra le Attività liquide (immediate e differite) e le Passività correnti; esso rappresenta la capacità dell'azienda di far fronte agli esborsi monetari derivanti dagli impegni a breve termine con le sole risorse monetarie costituite da denaro e da

attività che rappresentano flussi in entrata nei dodici mesi successivi ed è passato dal 104,22% del 2015 al 116,83% del 2016.

Per quanto riguarda la situazione finanziaria si evidenzia una riduzione rispetto all'esercizio precedente dei debiti a breve termine per un importo di euro 22.355 nonché dei debiti a medio lungo (rappresentati dai mutui) per un importo di euro 431.538,00.

La gestione dell'attività ordinaria della Fondazione ha inoltre generato un cash flow positivo nonostante il risultato di esercizio sia negativo, in quanto gli ammortamenti stanziati a conto economico per un importo di euro 472.132,00 corrispondono ad uscite finanziarie per rimborso mutui per un importo di euro 217.459,00 (solo quota capitale ed escluso il mutuo garantito dal Comune di Soncino) soprattutto grazie alla moratoria e alla rinegoziazione dei mutui stessi, generando un avanzo finanziario di euro 254.673,00 a cui si devono aggiungere le quote per l'ammortamento dell'immobile istituzionale per un'importo di euro 18.280,00 per un totale di euro 272.953,00.

A quanto sopra va aggiunto anche l'accantonamento effettuato al fondo oneri futuri per gli arretrati contrattuali dei dipendenti Enti locali per un importo di euro 105.261,15 che momentaneamente non ha corrisposto ad alcuna uscita monetaria.

PATRIMONIO DELLA FONDAZIONE

Patrimonio immobiliare

L'unico immobile di proprietà dell'Ente è rappresentato dalla "Palazzina Danesi" dedicata ai signori Danesi Luigi e Annamaria, sita in largo Capretti 2 a Soncino. Si tratta dello stabile sede storica della Fondazione, nel quale fino al mese di novembre 2009 è stata svolta l'attività della R.S.A.. La palazzina ospita tuttora la Presidenza, gli uffici amministrativi, i servizi di supporto (farmacoteca, ufficio tecnico, manutenzione) oltre al reparto di Cure Sub Acute, i Poliambulatori con il Cup, il centro prelievi ed il Centro Diurno Integrato e la mensa aziendale.

Come già descritto negli anni precedenti, l'immobile ex **Ospedale Santo Spirito**, all'interno del quale vengono gestiti i reparti RSA e RSD, non è di proprietà della Fondazione ma, già dell'Azienda

Sanitaria Locale di Cremona che l'aveva concesso in uso gratuito nel 1995 alla Fondazione (allora O.P. Casa Industria Ricovero e Cronicità) è ora di proprietà del Comune di Soncino, come da atto di vendita del luglio 2006.

Alla luce di ciò si è ritenuto necessario regolamentare ex novo i rapporti tra Comune di Soncino e Fondazione, e in data 30/11/2007 era stato stipulato un nuovo contratto di comodato tra le parti, che era concesso fino al perfezionamento degli adempimenti previsti per il conferimento dell'immobile nell'ambito della costituenda fondazione di partecipazione.

A seguito di quanto illustrato in precedenza riguardo a quest'ultimo tema, la delibera comunale di conferimento dell'immobile è stata revocata, ed è stato siglato un nuovo contratto di comodato gratuito, della durata di 50 anni.

Anche l'ambulatorio di Gallignano "Giorgio Covi" sito in via Fiorano, 21 e attivato nel 2008, non è di proprietà della Fondazione ma è concesso alla Fondazione stessa, in comodato gratuito, grazie alla stipula di apposita convenzione con la proprietà.

Acquisto di impianti ed attrezzature

Per quanto riguarda gli impianti e le attrezzature di proprietà si rinvia alle tabelle inserite nella nota integrativa la quale riporta la situazione al 31/12/2016 ed al 31/12/2015.

Risultato d'esercizio

L'esercizio chiude con un risultato economico negativo pari ad €. 6.204,70

Soncino, 28 Aprile 2017

PER IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Il Presidente C.d.A.
On. Sen. Comaroli Silvana Andreina

