



coordinamento nazionale comunità di accoglienza



Comunità di Rinascita Onlus



Bilancio Sociale

2021

INDICE

| | |
|--|--------------|
| INTRODUZIONE | p. 3 |
| PREMESSE, RAGIONI, METODI DI REDAZIONE DEL DOCUMENTO | p. 4 |
| perché il bilancio sociale? | p. 5 |
| com'è costruito il bilancio sociale? | p. 5 |
| elementi di struttura del bilancio sociale e principi di redazione | p. 5 |
| IDENTITÀ | p. 5 |
| storia della Comunità di Rinascita | p. 5 |
| mission della Comunità di Rinascita | p. 7 |
| vision della Comunità di Rinascita | p. 7 |
| la carta dei valori | p. 8 |
| gli organi sociali | p. 9 |
| organizzazione della Comunità di Rinascita | p. 10 |
| politica della qualità della Comunità di Rinascita | p. 12 |
| individuazione e mappa degli stakeholders della Comunità di Rinascita | p. 19 |
| DETERMINAZIONE E RIPARTO DEL VALORE AGGIUNTO | p. 23 |
| prospetto di determinazione del valore aggiunto | p. 23 |
| prospetto di riparto del valore aggiunto | p. 24 |
| considerazioni | p. 24 |
| RELAZIONE SOCIALE | p. 24 |
| relazioni con gli stakeholders interni | p. 25 |
| relazioni con gli stakeholders esterni | p. 26 |
| Le risorse messe a disposizione dagli stakeholders (sul fatturato al 31.12.2021) | p. 28 |
| Analisi dei rischi economico-finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi | p. 28 |
| VALUTAZIONI CONCLUSIVE | p. 29 |
| RIESAME E PIANO ANNUALE/TRIENNALE | p. 29 |
| ALLEGATI | p. 32 |

INTRODUZIONE

Tra le sfide principali che hanno caratterizzato l'anno appena trascorso, vi è stata sicuramente quella della tutela della salute delle persone accolte dal pericolo insidioso e invisibile del Covid-19. Una sfida combattuta con misure e azioni mediche e di prevenzione; portata avanti attraverso scelte organizzative ponderate (sovente tanto necessarie quanto difficili da intraprendere), con sacrifici esistenziali, relazionali, non di meno economici; mediante comportamenti collettivi (sociali, professionali) o individuali, ove il senso di responsabilità dell'ente si è espresso anche e soprattutto grazie a quotidiane scelte individuali responsabili (dentro e fuori i luoghi di cura e di lavoro), sostenute da parte di tutti coloro che hanno vissuto e vivono il nostro piccolo mondo comunitario.

E' stata quindi una grande soddisfazione chiudere il 2021 senza registrare alcun caso di positività tra l'utenza residenziale del nostro centro, nonostante la durezza e l'estensione della situazione pandemica del primo quadrimestre. Di questo risultato si ringrazia la direzione sanitaria e tutti i lavoratori e collaboratori, che hanno operato con lungimiranza e attenzione, antepoendo il bene comune alle possibili perplessità personali. L'assenza di richiami da parte degli enti preposti e l'inesistenza di azioni regolamentari e/o (a seconda del caso) disciplinari in relazione alle direttive sulle indicazioni vaccinali, ci dicono molto da questo punto di vista; unitamente, le persone accolte e loro famiglie e/o caregiver socio-assistenziali e istituzionali, hanno coadiuvato la struttura nel suo operato di sensibilizzazione alla protezione vaccinale. Vi è la consapevolezza che la sfida della pandemia non è conclusa, ma i passi avanti – e su tutti quelli fatti insieme, anche con il supporto dell'ente pubblico nell'organizzazione di tamponi e vaccinazioni – rappresentano basi su cui sostare, ma al contempo punti solidi da cui pure ripartire.

Il contesto di stasi quasi generalizzata (causa pandemia) dei molti processi di riorganizzazione dei servizi annunciati a livello nazionale-regionale prima del Covid, ha visto nell'anno oggetto del presente bilancio lo sblocco di numerose situazioni attinenti alla dimensione economico-amministrativa dei servizi sociali e socio-sanitari, soprattutto al livello della regolazione dei rapporti tra pubblico e privato sociale. La gestione di questi cambiamenti è stata un'altra delle sfide che la cooperativa ha dovuto affrontare, per quanto il percorso sia ancora in fase transitoria. Il sistema delle accoglienze residenziali e semi-residenziali, sia per i servizi socio-assistenziali che quelli socio-sanitari, ha posto i primi passi verso una modifica delle formule di affidamento: dalle convenzioni alla co-progettazione le prime, in accreditamento (già a partire dal 2017) o attraverso l'attivazione di percorsi sperimentali le seconde. La Comunità ha operato, pur nel quadro delle tempistiche astringenti e sovrapposte imposte dai regolamenti (le prime fasi di queste procedure si sono di fatto tutte concentrate da ottobre a dicembre 2021), per confermare la propria presenza nella rete territoriale dei servizi, mantenendo fede alle proprie peculiarità storiche ed etiche, nonché nel novero delle proprie sfere di competenza.

Sempre in relazione agli adempimenti indispensabili al proprio funzionamento, la Comunità ha visto nel mese di dicembre (da parte dell'Organismo Tecnico di Accreditamento della Regione Fvg) l'avvio delle prassi di verifica per il rinnovo dell'accREDITAMENTO quale struttura erogatrice di servizi riabilitativi ambulatoriali. La procedura si è conclusa nel mese di marzo con la conferma dell'accREDITAMENTO: l'iter transitorio ha rilevato un'unica non conformità, che la struttura ha prontamente risolto applicando quanto indicato dall'organo di controllo.

Quanto finora esposto non rappresenta solo un resoconto operativo, ma testimonia la velocità dei cambiamenti che hanno investito e stanno investendo il lavoro sociale, di fronte ai quali la Comunità non può farsi trovare impreparata e priva del coraggio di guardare al futuro. Auspicio non semplice: nel momento in cui il consiglio di amministrazione si appresta a vagliare parole e numeri di questo bilancio sociale, i segnali di speranza per il progressivo attenuarsi della pandemia, vengono annebbiati dagli eventi bellici che stanno attraversando il nostro continente. Eventi che toccano le sfere della sensibilità umana ed etica, delle coscienze politiche; eventi che incidono nel quotidiano del nostro lavoro, a partire dall'aumento dei costi energetici che potrebbe mettere in difficoltà molte realtà del privato sociale. In simile contesto, lo sguardo verso il futuro può esserci solo con la capacità di unire le forze, facendo fronte comune. Questo, a partire da ognuno di noi e tra ogni singolo componente della compagine sociale e lavorativa.

Il Presidente
Alessandro Collavino

PREMESSE, RAGIONI, METODI DI REDAZIONE DEL DOCUMENTO

La Comunità di Rinascita è una storica realtà del privato sociale che opera in Carnia, nell'Alto Friuli. Come in tante zone montane vi sono presenti i problemi di spopolamento e di progressivo invecchiamento della popolazione residente, soprattutto nei paesi più periferici di vallata, lontani non solo dal capoluogo udinese ma pure dal più prossimo centro cittadino, Tolmezzo, in cui risiede oltre un quarto della popolazione dell'intero comprensorio. Tali condizioni hanno una notevole influenza sulla tipologia dei servizi offerti/richiesti alla/dalla popolazione, con ovvie incidenze anche nello specifico dei servizi che la Comunità offre. È infatti facilmente intuibile quanto distanze geografiche e invecchiamento dei nuclei famigliari incidano sul fabbisogno delle persone con disabilità (ambito precipuo di intervento della Comunità) ed in genere delle persone in condizioni di fragilità.

Le "origini" della Comunità

A Tolmezzo, nel 1977, su iniziativa di persone disabili e volontari che creano un piccolo nucleo di convivenza, nasce l'esperienza della Comunità. L'insediamento avviene nel periodo immediatamente successivo agli eventi sismici che colpiscono il territorio friulano e la sua zona montana e pedemontana in particolare. L'esperienza ha rappresentato un elemento di novità per lo stile con la quale si proponeva alle persone disabili del territorio carnico, alternativo agli istituti, fino ad allora uniche risposte ipotizzate in relazione alle esigenze delle persone disabili.

Dal 1979, anno della costituzione formale dell'associazione, la Comunità ha aumentato nel tempo la capacità di accoglienza ed è diventata una realtà (dal 2015 cooperativa) erogatrice di servizi assistenziali, sanitari e di riabilitazione, in continuità allo stile e alle idealità che ne avevano contraddistinto la nascita, anche dopo la propria recente trasformazione in cooperativa sociale. Dopo operazione di fusione, la Comunità ha unito le sue forze con quelle della Soc. Coop. "La Zeje", realtà fondata nel 1994 da persone che avevano svolto un percorso di volontariato, obiezione di coscienza o altro presso la "Rinascita", diventandone fino ad allora partner storico.

Il Bilancio Sociale

Come nelle edizioni precedenti, le linee sulle quali è stato impostato questo lavoro di rendicontazione sociale fanno riferimento al MAQS (Modello Attivo della Qualità Sociale), nato da un percorso promosso dalle realtà appartenenti alle federazioni regionali del CNCA (Coordinamento Nazionale Comunità d'Accoglienza) al quale la Comunità aderisce. Nel corso del 2019, la Comunità ha ottenuto dall'Uniter, ente certificatore riconosciuto, il rinnovo della certificazione MAQS per il triennio 2019-2022 dimostrando il possesso di tutti i requisiti necessari. Nel corso del 2022, avrà luogo la verifica dei requisiti e del piano triennale per la qualità validato dagli organi preposti della cooperativa.

I requisiti previsti dal modello MAQS sono stati integrati con quelli richiesti dall'accreditamento regionale per le strutture erogatrici di servizi sanitari ambulatoriali determinato con il DGR 1436/2011 e s.m. e i.

Nel bilancio si è fatto tesoro delle indicazioni ricevute dagli *stakeholders*, che hanno contribuito a delinearne l'approccio e i contenuti: va tuttavia precisato che la situazione in atto a causa del Covid al momento della stesura del documento, pur esterno all'anno oggetto del bilancio, ha inciso sulla ricezione dei riscontri degli stakeholder, che per alcuni ambiti vengono fatti pervenire alla struttura proprio nel primo trimestre dell'anno successivo. Il lettore, quindi, nell'analisi di questo bilancio, dovrà tener conto di tale fattore.

Sono state tenute inoltre presenti le indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta Regionale del 9 ottobre 2008 (n. 1992). Inoltre, con il processo di Riforma del Terzo Settore avviato con la legge delega 106/2016, è prevista chiaramente la stesura da parte degli enti del terzo settore del Bilancio Sociale, unitamente alla valutazione dell'impatto sociale: tuttavia, non sono stati ancora emanati i decreti attuativi indicanti le modalità di redazione di tali documenti.

Perché il BS? Per la Comunità di Rinascita, la Comunicazione interna avviene nei canali privilegiati per la comunicazione sociale, lavorativa, nonché quotidiana e relativa agli scambi che quotidianamente avvengono all'interno della struttura, facilitati dalla dimensione comunitaria che ancora preserva e consente occasioni di confronto non prettamente ancorate alle esigenze istituzionali e di servizio.

Per le persone che non dispongono di strumenti di conoscenza alternativi alla nostra frequentazione, è invece opportuno mettere annualmente a disposizione un documento che descriva gli aspetti significativi della nostra realtà, dei suoi progetti e del suo operato; soprattutto a quelli che condividono gli obiettivi del nostro lavoro, nel comune territorio di riferimento e non solo.

Com'è costruito il BS? Come nostra consuetudine, evitando le prassi retoriche di alcuni bilanci sociali, la veste del presente documento è stata definita secondo i connotati dell'essenzialità e della presentazione semplice e chiara dei contenuti. A tal fine, in virtù dei positivi riscontri ricevuti, si sono mantenuti i principi generali con i quali la Comunità ha redatto i bilanci sociali degli esercizi precedenti.

Riferimenti: Cooperativa "Comunità di Rinascita" ONLUS
Via Bonanni, 14 – 33028 – Tolmezzo (UD) Tel: 0433/40461 – Fax: 0433/44861

Elementi di struttura del bilancio sociale e principi di redazione

Al fine di disporre di uno strumento sufficientemente affidabile, s'è ritenuto opportuno individuare quale riferimento i "Principi di redazione del bilancio sociale" elaborati a cura del GBS - Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale, stampato a cura di Adnkronos Comunicazione S.p.A. – Roma - Aprile 2001.

I principi dei quali s'è tenuto conto nella redazione del BS sono quelli indicati nel documento citato e vengono espressi in termini di:

| | |
|---|--|
| 1. Responsabilità | 11. Periodicità e ricorrenza |
| 2. Identificazione | 12. Omogeneità |
| 3. Trasparenza | 13. Utilità |
| 4. Inclusione | 14. Significatività e rilevanza |
| 5. Coerenza | 15. Verificabilità dell'informazione |
| 6. Neutralità | 16. Attendibilità e fedele rappresentazione |
| 7. Competenza di periodo | <i>Non ricorrendo a terzi per la redazione del BS, né per parti dello stesso, non trova ragione di applicazione l'espressione del principio:</i> |
| 8. Prudenza | 17. <i>Autonomia delle terze parti</i> |
| 9. Comparabilità | |
| 10. Comprensibilità, chiarezza ed intelligibilità | |

Come già accennato in precedenza, la stesura del presente Bilancio Sociale si è realizzata coinvolgendo più soggetti in modo da assicurare la trattazione di ogni singolo argomento da parte di persona/e per esso competente/i; fermo restando che il lavoro di coordinamento delle diverse parti è stato curato da un singolo soggetto, il responsabile d'Area Amministrativa. Tale tipo di scelta si riconduce alla necessità di rispettare i principi sopra indicati, non solo per i punti relativi all'identificazione e alla trasparenza, ma soprattutto per favorire la significatività e rilevanza dell'esposizione, nonché la sua comprensibilità.

IDENTITA'

Storia della Comunità di Rinascita

Raccolta da testimonianza dirette, documenti, memorie e scandita secondo i momenti più significativi con i relativi cambiamenti da questi derivati

| Anno Ì | evento | cambiamento derivato |
|--------|--|----------------------|
| 1977 | Su iniziativa di disabili e volontari, inizia a funzionare una casa di accoglienza per 3 portatori di handicap a | |

| | | |
|-----------|---|--|
| | Tolmezzo, denominata Comunità di Rinascita (C.di R.) | |
| 1979 | Costituzione della Associazione "Comunità di Rinascita", con erogazione delle prime prestazioni assistenziali e sanitarie di riabilitazione | <i>L'associazione acquista una sua identità giuridica</i> |
| 1982-1984 | Si realizzano i lavori di adattamento per utilizzare la scuola materna prefabbricata in via Morgagni, data in comodato dal Comune di Tolmezzo | <i>Aumenta la capacità di accoglienza delle persone svantaggiate del territorio</i> |
| 1989 | Prende avvio il laboratorio di carto-artistica, in cui prendono sviluppo le attività diurne di cucito, e preparazione di bigliettini augurali | <i>Iniziano accoglienze diurne di tipo socio-educativo</i> |
| | Viene stipulata una Convenzione Con l'USL n. 3 Carnica per l'erogazione di servizi riabilitativi ai disabili del territorio | <i>Si struttura il servizio di riabilitazione.</i> |
| 1996 | Parte il progetto per creare opportunità di lavoro protetto, in collaborazione con le cooperative sociali, "La Zeje" e "Mhandy" presso la sede di quest'ultima nella zona artigianale di Villa Santina | <i>Si amplia l'offerta di servizi lavorativi e/o occupazionali</i> |
| 1996 | Acquisizione della "idoneità definitiva..." da parte della Direzione Regionale dell'Assistenza Sociale della Regione Friuli Venezia-Giulia, quale "...centro residenziale per handicappati gravi e gravissimi..." Acquisizione della "personalità Giuridica Con il Decr. n. 0390/Pres. del Presidente della Reg. FVG | <i>Si creano i presupposti per un riconoscimento formale da parte dell'Ente Pubblico delle attività d'accoglienza socio-assistenziale in essere</i> |
| 1998-2003 | Iniziano e si completano i lavori di ampliamento del centro secondo gli standard del D.P.G.R. 083/90. i lavori si sviluppano per lotti funzionali | <i>Si migliorano gli spazi per la vita degli ospiti e si realizzano gli spazi necessari al buon funzionamento dell'organizzazione</i> |
| 2000 | Iscrizione all'anagrafe delle Onlus | <i>Miglior inquadramento della associazione nel quadro fiscale e facilitazioni per le attività di raccolta fondi</i> |
| 2007 | Stipula della convenzione con l'ASS n. 3 (Servizio Sociale dei Comuni) per l'erogazione di servizi residenziali e diurni di carattere socio-assistenziale-educativo | <i>Entrata in rete nel comprensorio di riferimento di tutti i servizi gestiti dall'associazione</i> |
| 2008 | Spostamento delle attività laboratoriali presso la struttura di proprietà della cooperativa "La Zeje", sita in via Bonanni | <i>Miglioramento logistico-strutturale e ampliamento della proposta di tipo socio-educativo e ricreativo</i> |
| 2009 | Trentennale dell'associazione | |
| 2012 | Definizione della nuova organizzazione associativa | <i>Introduzione di maggior chiarezza nelle figure di responsabilità di coordinamento delle attività dell'associazione, anche in relazione ai servizi affidati a terzi.</i> |
| 2014 | Inizio della Trasformazione in Cooperativa Sociale | <i>La modifica della struttura giuridica ha consentito di operare in maniera più appropriata e con più efficacia in un quadro fiscale di riferimento più chiaro e</i> |

| | | |
|-----------|---|---|
| | | <i>meno incerto.</i> |
| 2015-2016 | Trasformazione definitiva dell'associazione in cooperativa sociale e fusione per incorporazione del partner storico Soc. Coop. "La Zeje" con effetto dal 1° gennaio 2016 | <i>Creazione di un nuovo ente capace di rispondere alle nuove esigenze emergenti dal contesto del lavoro sociale</i> |
| 2017 | Inizio del processo di accreditamento ambulatoriale e acquisizione certificazione MAQS | <i>Creazione delle premesse per l'inserimento della Comunità tra gli attori istituzionali dei servizi alle persone disabili.</i> |
| 2018 | Chiusura del processo di accreditamento | <i>Ricezione dell'accreditamento regionale per l'attività ambulatoriale e suo inserimento nel quadro istituzionale del servizio</i> |
| 2019 | Quarantennale - Rinnovo Certificazione MAQS triennio 2019-22 | <i>Conferma standard di certificazione</i> |
| 2021 | Partecipazione della Comunità ai bandi di co-progettazione per i servizi socio-assistenziali residenziali e semi-residenziali Presentazione dei progetti sperimentali per le accoglienze socio-sanitarie | <i>Mantenimento della cooperativa all'interno della rete dei servizi</i> |

Mission della Comunità di Rinascita

La Comunità di Rinascita è un gruppo di persone, disabili e non, che, nel rispetto delle diversità, condivide obiettivi comuni in una dimensione di vita-lavoro operando nel sociale.

Crede nella centralità e nel rispetto della persona, dei suoi diritti, della sua dignità, delle sue diverse abilità, nella partecipazione democratica, nella progettualità, nella professionalità dei servizi offerti. Offre risposte alle esigenze complessive di persone con disabilità, per favorire la loro autonomia ed una vita socialmente soddisfacente, creando, inoltre, le condizioni per la realizzazione personale di ospiti e operatori. Gestisce, quindi, servizi di accoglienza residenziale e diurna, con mirati progetti educativi, laboratori protetti, inserimenti lavorativi, servizi di accompagnamento, servizi di fisioterapia e terapia occupazionale, in un ambiente familiare e in collaborazione con gli altri enti.

Opera prioritariamente con e per le persone svantaggiate con handicap fisico e/o psichico del territorio della Carnia

Vision della Comunità di Rinascita

La Comunità di Rinascita vuole essere una testimonianza della possibilità di una vita piena, nonostante i limiti e le diversità. Una concreta proposta di uno stile di vita diverso. Un gruppo coeso, formato e informato, organizzato, sensibile, consapevole della propria identità. Un punto di riferimento conosciuto, riconosciuto e apprezzato dall'ente pubblico e dai destinatari dei servizi per la qualità degli stessi e per la capacità di offrire risposte concrete all'individuo, alle famiglie, alle istituzioni. La Comunità di Rinascita deve essere sempre capace di leggere i nuovi bisogni e di offrire delle risposte adeguate in un clima familiare, partecipato e sereno

Mission e Vision sono state frutto di un percorso di riflessione ed elaborazione condivisa, e sono oggetto di una valutazione annuale, in occasione dell'Assemblea di approvazione del consuntivo delle attività.

La comunità è quindi chiamata alla promozione di una cultura di attenzione ai bisogni dell'uomo. Un approccio esclusivamente tecnico-scientifico non basta, i servizi devono infatti assumere i connotati della cura intesa anche e necessariamente nei termini della valorizzazione della persona.

D'altra parte le complessità della società e delle modalità di intervento in campo socio-riabilitativo impongono un approccio complessivo nel quale il servizio pubblico ed il terzo settore cooperano per il bene di chi è in situazione di necessità.

L'aggiornamento, i percorsi di formazione e gli itinerari di riqualificazione professionale, sono un altro strumento fondamentale per rinnovarsi di fronte alle sfide poste da una realtà che produce nuove emarginazioni.

Le considerazioni sopra riportate comportano **l'impegno a sviluppare la nostra identità e presenza nel quadro dell'ordinamento socio-sanitario ed educativo dell'Alto Friuli:**

- ispirandoci ai principi di **promozione integrale della persona**;
- declinando nell'oggi i principi propri del CNCA, riferimento ispirativo per l'agire quotidiano;
- stabilendo opportune forme di **collegamento, partecipazione e cooperazione** con istituzioni aventi analoghe finalità;
- mantenendo il rapporto con le espressioni di **volontariato**.

LA CARTA DEI VALORI

Ci impegniamo a realizzare la nostra missione attraverso il coerente sviluppo delle tre dimensioni che caratterizzano la nostra fisionomia.

• Dimensione della solidarietà sociale

(per caratterizzare il nostro modo di operare in coerenza con i principi di riferimento e in continuità con il patrimonio storico della Comunità)

Crediamo che la solidarietà sociale debba caratterizzare l'approccio lavorativo di ogni persona che opera in Comunità.

Riteniamo possibile realizzare modelli di efficienza e di efficacia che siano sostenibili e compatibili con i bisogni autentici della persona accolta.

Pensiamo che per realizzare la solidarietà nell'efficienza organizzativa sia necessario dare priorità agli obiettivi comuni di servizio nel rispetto delle inclinazioni personali degli ospiti.

Ci impegniamo ad interpretare le esigenze di ospiti dipendenti e collaboratori e a rispondervi con competenza, professionalità con comportamenti sereni e ricchi di umanità.

• Dimensione tecnico-professionale

(per rendere più efficaci le prestazioni ed efficiente il servizio)

Crediamo nel servizio all'uomo: delle sue autentiche esigenze e dei suoi diritti.

Pensiamo che la ricerca del miglioramento professionale sia fattore indispensabile della nostra offerta.

Riteniamo che l'eccellenza nell'intervento socio-educativo e assistenziale sia un obiettivo perseguibile in tutte le attività e a tutti i livelli; ciascuno nel suo specifico professionale deve costantemente puntare a migliorarsi.

Pensiamo che elementi fondamentali per lo sviluppo e il miglioramento del nostro intervento siano la sistematica collaborazione ed il confronto con le altre realtà impegnate nel sociale del nostro territorio ed anche esternamente allo stesso.

Riteniamo che l'omogeneità dei processi e degli interventi socio educativi sia necessario per migliorare i risultati della nostra attività, anche al fine di ridurre o eliminare le variabili derivanti dalle caratteristiche individuali degli operatori.

Ci impegniamo a sviluppare nel personale operante in Comunità la crescita personale, attraverso la diffusione a tutti i livelli delle appropriate capacità e conoscenze.

• Dimensione organizzativo-gestionale

(per raggiungere gli obiettivi che ci proponiamo guardando alla maggiore efficienza ed efficacia dei processi gestionali e alla piena valorizzazione delle risorse umane)

Crediamo che al centro dei servizi vi siano gli operatori della Comunità sono pertanto indispensabili la loro valorizzazione, il loro sviluppo e il loro senso di responsabilità.

Riteniamo che la collaborazione e la capacità di fare squadra tra gli operatori debbano diventare comportamenti consolidati che caratterizzano il modo di operare in comunità.

Vogliamo che disponibilità e apertura al cambiamento siano caratteristiche del personale a tutti i livelli per affrontare con successo le sfide che continuamente ci pone il nostro lavoro.

Siamo convinti che le capacità di pianificare, organizzare e controllare, rese operanti in modo partecipativo, siano il fondamento di una corretta ed efficace gestione di un servizio.

Ci impegniamo a diffondere la cultura del lavoro per obiettivi che deve diventare la base del nostro operare, a tutti i livelli e per tutte le professionalità.

Gli organi sociali

L'Assemblea dei soci

Resoconto delle convocazioni assembleari dell'ultimo triennio

| assemblee convocate | 2021 | 2020 | 2019 |
|---------------------|------|------|------|
| ordinarie | 1 | 1 | 2 |
| straordinarie | 0 | 0 | 0 |
| TOTALE | 1 | 1 | 2 |

Percentuale di partecipazione (alle sedute valide) alle assemblee soci del 2021

| 2021 | n. soci aventi diritto | n. soci presenti o rappresentati | % presenze |
|------------------------------------|------------------------|----------------------------------|------------|
| Assemblea ordinaria del 24.07.2021 | 62 | 43 | 79,03% |

Il Consiglio di Amministrazione

Il CdA in carica, eletto nell'assemblea del 25 luglio 2020 è composto dai seguenti membri:

| Nome e Cognome | Carica | Ruolo professionale | Mandati in CDA* | % di genere |
|--|-----------------|---------------------|-----------------|------------------------------|
| Alessandro Collavino | Presidente | Impiegato | 3 | 28,6% donne, 71,4% maschi |
| Stefano Gloder | Vice Presidente | Oss | 1 | |
| Maurizio Settimo | Consigliere | Socio fruitore | 3 | |
| Luigino Di Lenarda | Consigliere | O.S.S. | 2 | |
| Sara Lisa Bellè | Consigliere | O.S.S. | 2 | |
| Mirco Dorigo | Consigliere | Ausiliare s.a. | 1 | |
| Sara Candoni | Consigliere | Educatrice | 1 | |
| * In nr dei mandati è calcolato a partire dalla trasformazione della Comunità in cooperativa | | | | |

Nel corso del 2021 il consiglio si è riunito 8 volte

Nella tabella seguente sono riportati i dettagli delle sedute del C.di A.

Dettagli dei lavori del CdA

| | |
|--------------------------------|-------------------|
| un numero di sedute | 8 |
| durata media delle sedute | 2 ore e 45 minuti |
| presenza media dei consiglieri | 96,4 % |

Commento:

La presenza ai consigli, come evidenziato nei grafici e nella tabella di cui sopra, raggiunge valori che sono indice di un altissimo livello di partecipazione. In 8 sedute annuali, vi sono stati solo 2 casi di assenza su 56 presenze possibili. Compatibilmente alle restrizioni imposte dal Covid, vi sono state riunioni che hanno visto l'utilizzo dei collegamenti da remoto.

Organizzazione della Comunità di Rinascita

Premessa e descrizione generale

L'oggetto sociale nello statuto della cooperativa prevede l'attivazione, l'organizzazione e la gestione di strutture e servizi socio-sanitari, educativi, assistenziali, riabilitativi, rivolti alle persone in stato di disagio sociale, fisico, psichico temporanei o permanenti.

In adempimento a quanto previsto dallo statuto, la Comunità promuove attività afferenti ai seguenti due macro-settori:

- *sanitario-riabilitativo*

- *socio-educativo-assistenziale*.

Le attività devono essere necessariamente affiancate da un'attività di carattere *logistico e amministrativo*.

Per quanto sopra l'organizzazione della cooperativa si sviluppa in tre Aree, ad ognuna delle quali corrisponde un Responsabile Direzionale definito Responsabile d'Area con funzioni di Progettazione e/o Direzione e/o Supervisione.

| AREA | RESPONSABILE |
|---------------------------------------|--|
| <i>Area Sanitaria</i> | Direttore Sanitario – D.S. |
| <i>Area Progetti Individualizzati</i> | Responsabile Area Progetti Individualizzati – RAPI |
| <i>Area Logistico-Amministrativa</i> | Responsabile Area Logistica/Amministrativa – RALA |

Nelle attività che afferiscono alle prime due aree sono presenti operatori e figure professionali diverse, i cui interventi si riverberano in entrambe.

L'assistente alla persona, ad esempio, svolge funzioni che riguardano sia l'Area Progetti Individualizzati che l'Area Sanitaria; analogamente, chi realizza la programmazione e le attività educative (che discendono dai Progetti Individualizzati), può svolgere compiti collegati anche ad aspetti Igienico-Sanitari della cura di sé (Area Sanitaria).

Infine, i trattamenti sanitari (quale ad esempio la Fisioterapia o la terapia occupazionale) hanno importanti ricadute sulla componente assistenziale dei servizi alla persona: i medesimi, se non svolti adeguatamente, possono a loro volta pregiudicare la componente sanitaria dell'intervento di cura della persona (es. decubiti).

Trattandosi in ogni modo di attività integrate, la gestione operativa della parte sanitaria prevede

Per tale motivo sono definiti i seguenti **Ambiti d'intervento gestiti da un Coordinatore di Ambito** nei quali operano figure aziendali alle quali compete la realizzazione delle funzioni con aspetti trasversali alle Aree 1) e 2).

Essi sono:

| AMBITO | COORDINATORE |
|-----------------------------------|--|
| <i>Ambito Socio-Educativo</i> | Coordinatore Socio-Educativo (CSE) |
| <i>Ambito Socio-Sanitario</i> | Coordinatore Socio-Sanitario (CSS) |
| <i>Ambito Socio-Assistenziale</i> | Coordinatore Socio-Assistenziale (CSA) |

Va precisato tuttavia che la dimensione sanitaria/riabilitativa va a configurare all'interno della struttura un'attività operativa e di servizio a sé stante; ad essa fanno riferimento i corrispettivi settori operativi con il relativo personale (fisioterapia, riabilitazione a minori, ecc.) da coordinare: invece, quella sanitaria intesa nel senso più comune del termine (ossia medico-infermieristica) è prevalentemente correlata all'attività di accoglienza socio-assistenziale ed è per legge prerogativa del D.S.

In ogni caso, al coordinatore socio-sanitario, nell'ottica dell'integrazione operativa dei servizi, possono essere attribuite dal Direttore Sanitario, in sede di approvazione di norme e procedure di sua competenza, funzioni alle medesime attinenti.

I Coordinatori possono avvalersi dei "**Referenti di Ambito**" per essere coadiuvati, affiancati e/o temporaneamente sostituiti nei loro compiti, o eventualmente per curare, in delega, specifici settori (ad esempio Assistenza Femminile, Approvvigionamento prodotti per pulizie, ecc.). Tali deleghe devono risultare da documento scritto, portato all'attenzione del Consiglio d'Amministrazione e di tutti gli interessati.

La terza Area (Area Logistico-Amministrativa) ha competenza su:

Servizio amministrativo;
 Servizio mensa;
 Servizio manutenzioni;
 Servizio mobilità;

Qualora la direzione di uno dei predetti servizi sia affidata direttamente dal Consiglio ad un **Responsabile di Servizio** viene meno la giurisdizione del Responsabile d'Area Logistica-Amministrativa sul servizio in argomento.

Il Responsabile del Servizio Infermieristico viene designato direttamente dal **Direttore Sanitario**.

Vi sono inoltre i "**Responsabili di Specifica Funzione**" con compiti specifici, legati a disposizioni normative esterne e/o interne all'organizzazione; tali compiti comportano conoscenze, titoli e/o percorsi formativi mirati, ed ampia autonomia decisionale nelle funzioni esplicate;

Fanno parte di questa categoria:

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione sui luoghi di lavoro (RSPP)

Il Responsabile della Qualità (R.Q.)

Il Responsabile dell'Igiene alimentare (R. Haccp)

Il Responsabile della Privacy;

Modalità operative

Il rapporto tra Coordinatori e Responsabili si realizzerà nel rispetto delle rispettive prerogative, dettagliate negli specifici funzionigrammi.

Il Coordinatore che, nella gestione delle attività intende avvalersi di Referenti d'Ambito deve darne immediata comunicazione al consiglio al momento della nomina.

Responsabili e Coordinatori ricevono l'incarico dal Consiglio ed il loro mandato può essere revocato dal Consiglio stesso.

I rapporti tra Responsabili e Coordinatori (o loro Referenti) si formalizzano in sede di **Ufficio Responsabili Coordinatori Attività (URCA)**.

L'Ufficio Responsabili Coordinatori Attività opera nelle seguenti modalità:

- Tramite riunione settimanale tra Responsabili d'Area e Coordinatori d'Ambito o loro delegati, ai fini di un costante e generale monitoraggio delle varie attività poste in essere e per affrontare adeguatamente eventuali criticità che dovessero sorgere.
- Tramite riunione ad hoc tra due o più: Coordinatori-Referenti, Responsabili d'Area, di Servizio, e/o di Specifica Funzione, per problematiche limitate a quanto di competenza dei partecipanti all'incontro.

I verbali delle riunioni, in sede U.R.C.A., sono sempre inviati per conoscenza al Responsabile **Servizio Amministrazione** che ne cura e l'inserimento su GABAMA e la successiva archiviazione. Copia dei verbali deve essere inviata anche ai singoli componenti dell'Organo Amministrativo della Cooperativa.

DETTAGLIO DELLE FIGURE DI RESPONSABILI E COORDINATORI

Responsabili d'Area

Area Sanitaria (Direttore Sanitario)

Area Progetti Individualizzati (RAPI)

Area Logistica-Amministrativa (RALA)

Responsabili di Servizio

Responsabile Servizio Mobilità

Responsabile Servizio Amministrazione

Responsabile Servizio Mensa

Responsabile Servizio Manutenzioni

Responsabile Servizio Infermieristico;

Coordinatori d'Ambito


Coordinatore Ambito Socio Educativo (CSE);

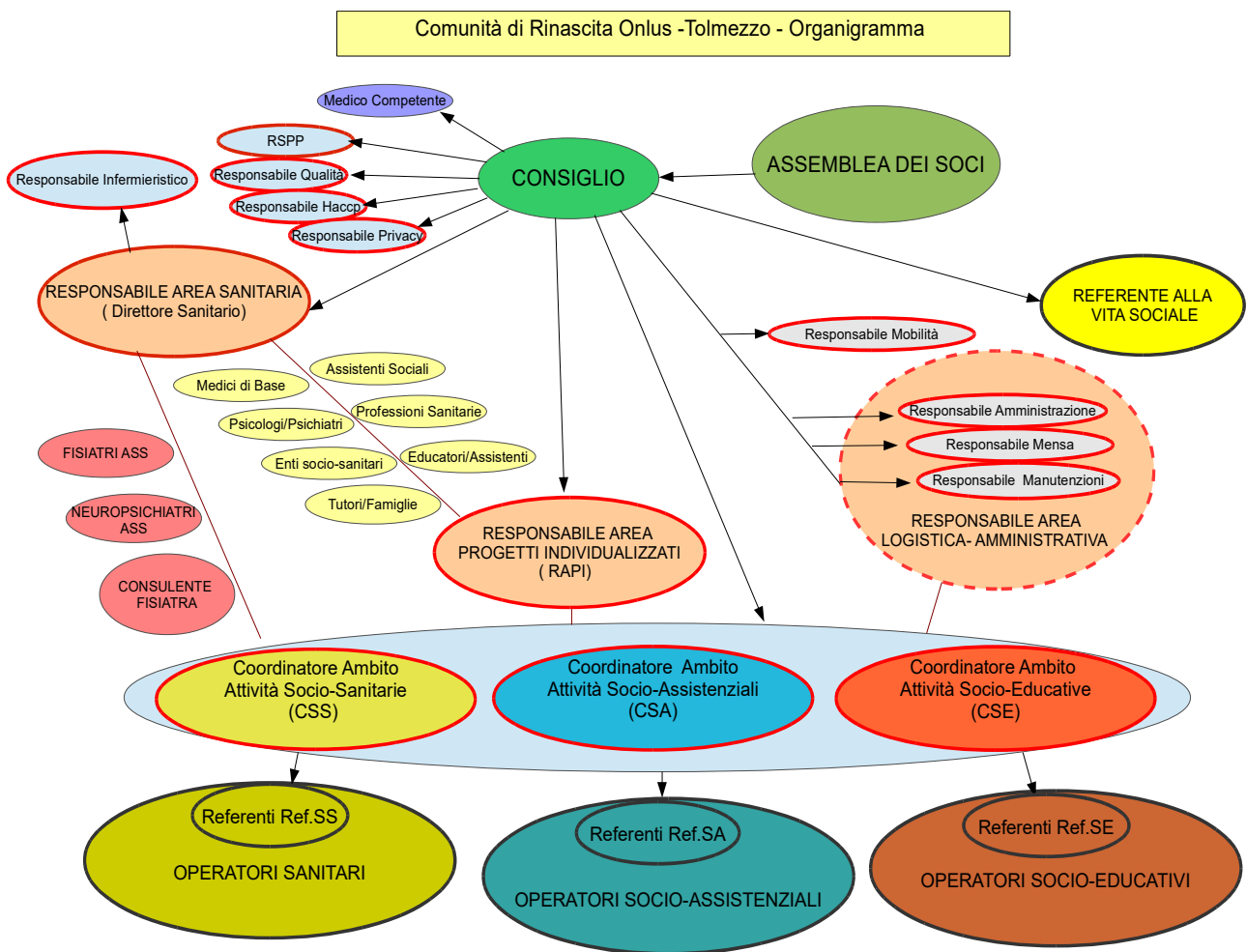
Coordinatore Ambito Socio Sanitario (CSS);
 Coordinatore Ambito Socio Assistenziale (CSA);

Responsabili di Specifica Funzione

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione sui luoghi di lavoro (RSPP)
 Responsabile Qualità (RQ)
 Responsabile Igiene alimentare (R. Haccp)
 Responsabile Privacy

ORGANIGRAMMA

N.B.: Le figure aziendali con contorno rosso  si relazionano in sede di URCA
 La funzione di Referente alla vita sociale alla data del presente documento è esercitata in maniera congiunta dai soci Rupil Cinzia, Mauro Francesca e Maroncelli Emiliano.



Politica della qualità della Comunità di Rinascita

Gli impegni ed i macro obiettivi per la qualità della Comunità sono espressi nella carta dei valori. La politica della qualità della Comunità deve dare traduzione pratica agli impegni espressi nella stessa.

Il cardine della politica della qualità è da ricercarsi nell'approccio di presa in carico globale della persona, basato sullo spirito di servizio, sull'attenzione ai suoi bisogni, sulla capacità di gestire le fragilità e le debolezze valorizzando nel contempo risorse di ognuno.

Questo approccio distintivo di fare le cose deve essere il punto di forza della Comunità, l'elemento distintivo del suo operare.

Ne discendono in particolare tre **obiettivi della qualità, comuni** a tutte le attività svolte:

Promuovere la centralità della persona, salvaguardarne la dignità, valorizzarne le potenzialità.

La conduzione di ogni attività e processo deve porre al centro la persona, intendendo con questo l'attenzione al cittadino che fruisce del servizio ed alle persone che a diverso titolo prestano opera per l'organizzazione. L'attenzione al cittadino si manifesta attraverso la ricerca continua nelle risposte ai suoi bisogni espliciti ed impliciti utilizzando metodologie ed approcci efficaci, appropriati e sicuri in un'ottica di collaborazione e spirito di servizio;

L'organizzazione è un insieme di attività in grado di generare valore aggiunto sia positivo sia negativo, l'attenzione alle risorse umane è tesa a liberare la capacità e l'iniziativa del singolo, in un approccio collettivo coordinato.

Perseguire il miglioramento continuo.

Lo stile di lavoro che caratterizza la Comunità in ogni sua attività deve esplicitarsi attraverso l'individuazione di "elementi distintivi", legati sia ai processi gestionali trasversali che a quelli di erogazione di prestazioni e servizi. Questi devono identificarsi nelle caratteristiche operative, che traducono nel fare quotidiano i principi etici, i valori e i contenuti professionali della Comunità. Tali elementi, esplicitati nella carta dei servizi devono effettivamente caratterizzare l'approccio ai processi di erogazione degli stessi rifiutando la logica dell'autoreferenzialità, sviluppando sistemi di autovalutazione e valutazione aperti al confronto con l'esterno.

Richiedere l'integrità dei comportamenti.

L'azione di chi è impegnato nelle attività svolte dalla Comunità, anche nella veste di prestatore d'opera occasionale e fornitore, deve essere improntata al rispetto dei principi e dei valori che distinguono l'organizzazione.

Elementi della qualità

Elementi di carattere generale

Fra i diversi requisiti di carattere organizzativo, gestionale e tecnico-professionale relativi, ai servizi e alle prestazioni erogate, la Comunità ve ne sono alcuni fondamentali e di carattere generale:

Tali requisiti e devono garantire:

1. accreditamento
2. sicurezza degli utenti
3. sicurezza dei lavoratori
4. qualità dei servizi

Questi elementi sono comuni a tutte le organizzazioni che operano in un sistema di qualità; vi sono perciò ulteriori elementi che qualificano i servizi erogati dalla Comunità descrivendone l'approccio specifico in funzione della peculiarità del lavoro da compiere, orientato a singole persone, cittadini inseriti nel loro contesto sociale e non semplicemente ad una generica categoria di utenti.

Elementi distintivi della qualità

I requisiti dei processi sono descritti nella seguente Tavola "Elementi distintivi della qualità" nella quale sono riportati i punti che qualificano la specifica modalità di approccio alla qualità che caratterizza l'operato della Comunità.

| ELEMENTI DISTINTIVI DELLA QUALITÀ | | | | |
|---|--|--|---|--|
| Direzione e responsabilità | Valorizzazione del personale | Sicurezza Ambientale | Cura ospiti e utenti | Miglioramento della qualità |
| 1) Identificazione delle relazioni direzionali e delle responsabilità interne all'organizzazione. | 1) Verifica possesso di titoli professionali operatori – aggiornamento job description | 1) Agibilità, assenza di barriere architettoniche e dotazione d'ausili, manutenzione ambienti e impianti | 1) Azioni preliminari per favorire le accoglienze residenziali; Monitoraggio verifica - adeguamento periodico P.I | 1) Registrazione e analisi delle non conformità e degli eventi avversi |

| | | | | |
|---|--|---|---|--|
| 2) Gestione partecipata e collaborativa (documentata) | 2) Verifica adeguatezza formazione di personale; coinvolgimento nelle scelte formative | 2) Prevenzione dei rischi e Corretta gestione delle emergenze | 2) Coinvolgimento di utenti, famiglie operatori ed altri soggetti per una gestione partecipata dei P.I. Socio-educativi | 2) Monitoraggio processi per la riduzione dei rischi e per il miglioramento di interventi correlati |
| 3) Sorveglianza fornitori, contratti, convenzioni, appalti | 3) Valutazione e incentivazione periodica | 3) Adozione protocolli igienici ambienti – HACCP - gestione rifiuti Cura indumenti e biancheria dell'utenza | 3) Applicazione delle innovazioni tecnico-scientifiche ai servizi per aggiornamento e sviluppo della loro efficacia | 3) Controllo della soddisfazione degli utenti e informazione sui servizi erogati (carta dei servizi) |
| 4) Osservanza di leggi, norme, linee guida e regolamenti | 4) Osservanza del CCNL monitoraggio delle condizioni di lavoro degli operatori | 4) regolare manutenzione macchine attrezzature e apparecchiature elettromedicali | 4) Integrazione con i servizi sociosanitari esterni in mancanza internamente | 4) Rendicontazione dell'operato associativo ai soci e agli altri stakeholder (Bilancio Sociale) |
| 5) Garanzia della tutela dei diritti di ospiti e famigliari | 5) Formazione, sorveglianza, affiancamento nuovi assunti volontari/stagisti/ LPU/minori in prova | 5) Controllo conformità e continuità delle forniture | 5) Rispetto parametri operat./ utente e continuità del personale e basso turn over | 5) Verifica e aggiornamento procedure esistenti - Procedura gestione reclami |

Elementi specifici

Mediante la Politica della Qualità, la Comunità di Rinascita intende dunque realizzare le proprie attività in conformità alle proprie mission, vision e carta dei valori, in una chiave di sistematica e reciproca verifica e validazione. La politica della qualità per la Comunità di Rinascita costituisce quindi uno strumento attraverso il quale programmare le proprie attività, definendone obiettivi, impegni, risorse, responsabilità, scadenze.

La Comunità (fedelmente allo stile che la contraddistingue) ha sempre determinato il suo operato in funzione del riconoscimento della centralità della persona. E questo non solo sotto l'aspetto della cura fisica e socio-educativa, ma nella totalità delle sue dimensioni. Per tale imprescindibile presupposto, l'attività dell'associazione (ed oggi della cooperativa) non si è mai sviluppata secondo principi progettuali ed operativi di carattere quantitativo e/o di mera erogazione di prestazioni. Ogni servizio offerto è nato dal riconoscimento/ascolto di esigenze/richieste, con particolare attenzione alla dimensione della socialità, intesa sia come valore della qualità delle relazioni tra comunità ed utenza, ma anche come capacità di confronto e partecipazione nella definizione e ridefinizione dei servizi.

Il lavoro avviato verso una politica della qualità, pur nella condizione sperimentale da cui è partito, si è quindi collocato su un consolidato approccio operativo e di progettazione, teso ad un continuo confronto e riflessione sulla propria attività.

Il mantenimento della certificazione MAQS (Modello Attivo di Qualità Sociale, promosso dal CNCA e sovrinteso dall'ente certificatore UNITER) testimonia dell'utilizzo di strumenti di rendicontazione sociale diversi da quelli propri dell'ambito produttivo, quindi capaci di considerare le dimensioni di benessere umano e personale basilari e prioritari in qualsiasi ambito del lavoro sociale.

La Comunità di Rinascita esprime quindi la propria Politica della Qualità in chiave progettuale, mediante l'elaborazione di un piano Triennale nel quale sono individuati bisogni e priorità nei processi di miglioramento da sviluppare. Annualmente viene predisposto un piano attuativo che utilizza uno strumento caratterizzato dallo schema funzionale in seguito rappresentato:

| declinati a livello di: | obiettivi generali | risultati attesi | indicatori | azioni / attività | tempi | responsabilità | risorse |
|-------------------------|--------------------|------------------|------------|-------------------|-------|----------------|---------|
| destinatari | | | | | | | |
| committenza | | | | | | | |
| organizzazione | | | | | | | |

Fatto presente quanto sopra la Comunità ha individuato gli impegni principali per il proprio futuro. Continuare a collocare fra gli impegni inderogabili, l'azione di ascolto degli *stakeholders fruitori dei servizi* facendo tesoro delle indicazioni/segnalazioni che essi inoltreranno alla Comunità, al fine di valutarle ed applicarle in funzione di un miglioramento della qualità dei servizi erogati.

Questi aspetti, di ascolto degli *stakeholders*, unitamente a quelli relativi alla coerenza del nostro operato rispetto a mission-vision-valori dell'associazione trasformatasi in cooperativa, non vanno intesi solo come impegni per l'anno a venire, ma come prassi da mantenere e sviluppare anche in un futuro più lontano.

Il piano triennale della qualità si è fondato quindi sui seguenti obiettivi generali:

- **(Destinatari)** Miglioramento del livello di efficacia delle prestazioni erogate.
- **(Committenza)** Ottenimento e mantenimento dell'accreditamento istituzionale da parte dell'Ente Pubblico;
- **(Organizzazione)** Diffusione della cultura della qualità e introduzione dei criteri organizzativi necessari al funzionamento del "sistema qualità" specifico della cooperativa.

Nello specifico dell'anno 2021 la comunità si era posta i seguenti obiettivi:

- **(Destinatari)** Mantenimento di un alto livello di efficacia alle prestazioni e tutela della dimensione dell'utente e del socio-fruitori nel rispetto dello statuto e di mission/vision;
- **(Committenza)** Mantenimento degli standard previsti dall'accreditamento istituzionale sanitario e rinnovo della certificazione MAQS e effettuazione del piano audit;
- **(Organizzazione)** Perfezionamento degli elementi organizzativi necessari al funzionamento ed allo sviluppo del "sistema qualità", mantenendolo aggiornato e adeguato al processo di miglioramento dei servizi in essere. Essi, infatti, devono essere in grado di far fronte alle nuove necessità emergenti, sia internamente, sia esternamente, per l'interazione con il territorio nel suo complesso e con gli stakeholder nel quadro globale modificato dal contesto di vigilanza sanitaria.

Tali obiettivi erano stati declinati nel dettaglio nella seguente tabella:

| | Risultati attesi | Indicatori | Azioni/attività | Tempi | Responsabilità | Risorse |
|--------------------|--|--|---|-------------------|---|--|
| Destinatari | Soddisfazione dell'utente e del socio fruitore | Esiti questionari di valutazione del servizio, presenza di reclami, presenza richieste di chiarimento dei soci | Formazione lavoratori attraverso Piano Annuale della Formazione, controllo attrezzature e spazi, informazione e partecipazione sociale, comunicazione con l'utenza, informazione, restituzione sui servizi effettuati | Annuale | Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle procedure | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici |
| Committenza | Conferma accreditamento istituzionale per l'erogazione di servizi riabilitativi ambulatoriali, | Esito delle verifiche delle commissioni di controllo regionale, riscontri dell'ente | Rispetto dei requisiti, comunicazione, informazione, restituzione sui servizi erogati | Annuale/triennale | Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi |

| | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|---------|--|---|
| | mantenimento requisiti di erogazione del servizio, mantenimento standard di qualità | pubblico nelle riunioni di verifica dell'utenza | | | funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle procedure | pubblici per interventi di natura strutturale |
| Organizzazione | Sistema della qualità funzionale a missione e vision della cooperativa e al suo funzionamento, benessere utenti, soci, lavoratori, stakeholder | Assenza di contenziosi con utenti, soci, lavoratori, esiti verifiche in sede di ufficio di coordinamento-CdA-assemblea | Informazione, formazione, spazi di confronto professionale e sociale | Annuale | Tutti i membri della cooperativa | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder |

L'analisi dei dati e dei processi che si presentano nel presente documento rappresentano la verifica dell'effettivo raggiungimento degli obiettivi, di cui si darà sintesi valutativa-complessiva nella sezione conclusiva.

Anche in relazione a quanto sopra, pare in ogni modo doverosa una specifica in relazione all'individuazione dei criteri di rilevamento ed evidenziazione numerica della qualità (ovvero degli *indicatori*), riguardanti i "destinatari" del settore socio-educativo e riabilitativo, casi in cui vi è la consapevolezza di quanto la "valutazione sulla qualità" e la sua percezione da parte dei fruitori dei servizi in questione risulti difficile e talvolta soggettiva.

L'obiettivo sovrinteso alla definizione degli *indicatori* è stato comunque quello di individuare delle modalità in grado di rilevare e riportare in modo equilibrato le diverse soggettività interessate nella valutazione dell'operato della Comunità, evitando il rischio di cadere nella più ordinaria delle autocertificazioni, o di privilegiare diversamente solo l'opinione dell'utente (ancor più complessa nei casi di persone con limiti di tipo psichico o cognitivo).

Alla fine, la Comunità ha optato per l'individuazione di *indicatori* che permettessero di valutare e riportare in maniera quantomeno credibile il livello di qualità (funzionale e sociale) di questi servizi, sulla base di un ascolto più ampio possibile degli stakeholders. A tal fine, gli strumenti di rilevamento si sono concretizzati in documenti specifici per ognuno dei due ambiti di analisi individuati (ovvero dei servizi riabilitativi e socio-educativi-assistenziali), caratterizzati dalla semplicità dei contenuti e delle richieste di valutazione poste agli stakeholders. Dalla sperimentazione attivata, è risultato che la valutazione sia "interna" che "esterna" ha potuto attraverso tale modalità trovare spazio nell'equilibrio delle diverse soggettività. Il Bilancio Sociale è lo strumento primario individuato per la diffusione fra gli stakeholder delle risultanze di tale verifica della qualità verifica dei servizi.

Gli indicatori della riabilitazione

Gli strumenti di individuazione degli indicatori della qualità sono esito di un percorso che ha riguardato tutta la politica della qualità. La sperimentazione fatta negli anni ha dimostrato come la credibilità degli indicatori si sia rivelata efficace nella misura in cui gli stessi sono risultati semplici alla lettura di chi doveva esprimere una valutazione sul servizio. Infatti, dopo più di un tentativo, lo staff operante nell'ambito specifico, ha definito un questionario per verificare la qualità del servizio, che è stato consegnato a tutta l'utenza nel corso dell'esercizio in oggetto.

Tale questionario, il cui compilatore mantiene l'anonimato (inserendolo in un'apposita "cassetta reclami e suggerimenti"), tocca i punti principali della qualità: bontà della struttura, dell'accoglienza, della professionalità, dei tempi, dell'organizzazione, del servizio nel suo complesso. I dati emersi, letti nel loro insieme e sostenuti da appunti esplicativi curati dallo staff di fisioterapisti e terapisti occupazionali, vanno così a rappresentare un quadro della qualità del servizio, che va a cogliere l'opinione trasversale dell'utenza e le possibili valutazioni della committenza.

Si precisa che, nel caso di persone con difficoltà cognitive tali da non poter affrontare autonomamente il questionario (come per utenti con età inferiore ai 14 anni), lo staff ha consegnato il modulo al genitore/accompagnatore per la compilazione del medesimo.

Durante l'esercizio 2021 non sono state introdotte modifiche al questionario che è stato presentato all'utenza nella seguente forma, dotato di un'apposita sezione per la stesura per esteso di

proposte o reclami e distribuito con due diversi moduli, distinti servizi di Fisioterapia e Riabilitazione Minori (Terapia Occupazionale e psico-educativo).

| FISIOTERAPIA <i>Esprima gentilmente una valutazione su...</i> | | Parametri di valutazione <i>(valutazione min. 1, max 10)</i> | Media Valut. |
|--|--|--|---------------------|
| Accessibilità e ospitalità dei locali, qualità delle apparecchiature | | | 8,8 |
| La professionalità dei nostri operatori riguardo... | le prestazioni erogate | | 9,6 |
| | la riservatezza | | 9,6 |
| | all'accoglienza e alla qualità della relazione | | 9,6 |
| L'esito delle prestazioni ricevute | | | 9,2 |
| I tempi di attesa per l'accesso al servizio | | | 9,5 |
| La qualità complessiva del servizio ricevuto | | | 9,5 |
| RIABILITAZIONE MINORI <i>Esprima gentilmente una valutazione su...</i> | | Parametri di valutazione <i>(valutazione min. 1, max 10)</i> | Media Valut. |
| Accessibilità e ospitalità dei locali, qualità delle apparecchiature | | | 8,6 |
| La professionalità dei nostri operatori riguardo... | le prestazioni erogate | | 9,3 |
| | la riservatezza | | 9,1 |
| | l'accoglienza e alla qualità della relazione | | 9,5 |
| L'esito delle prestazioni ricevute | | | 8,8 |
| I tempi di attesa per l'accesso al servizio | | | 8,9 |
| La qualità complessiva del servizio ricevuto | | | 9,2 |

Letture dei dati. La lettura dei dati si basa su un numero di:

- 9 questionari restituiti al servizio Fisioterapia;
- 34 questionari restituiti ai servizi di Terapia Occupazionale.

Il numero delle restituzioni non è alto, soprattutto per il servizio di fisioterapia. Il rallentamento degli accessi causa covid dell'utenza esterna (con assenze "obbligate" e/o "prudenziali" nei mesi di massima recrudescenza dei contagi), *in primis* di quella anziana/fragile, ha provocato una netta contrazione complessiva degli stessi. Il calo dei questionari, anche alla luce delle complessità rispetto a possibili "nuovi inserimenti" – sempre per le ragioni sopra espresse – appare condizionato dalla dichiarata e fiduciaria refrattarietà dell'utenza fidelizzata (che rappresenta una buona fetta degli accessi) a ripetere annualmente la compilazione del questionario. Inoltre, soffermandosi ancora alla fisioterapia, la componente dell'utenza che frequenta il servizio ai fini della gestione di situazioni di cronicità, si dichiara meno motivata a compilare annualmente il questionario: aspetto che non viene vissuto invece, per ragioni facilmente deducibili, per gli stakeholder dell'utenza della terapia occupazionale, che sul riscontro ai questionari non ha risentito della chiusura del servizio psico-educativo.

Il dato impone in ogni modo una riflessione sulla necessità di valutare adeguati percorsi per il coinvolgimento dell'utenza, per ottenere sempre più indicazioni sulla qualità percepita, nonché suggerimenti utili al miglioramento dei servizi istituiti, pur nel mantenimento della dimensione sociale-famigliare aperta al confronto con l'utente in modalità informale e diretta. Vanno pensate infatti modalità che considerino ad esempio la crescente presenza di *caregiver* non famigliari, spesso privi delle condizioni per poter supportare l'utente nell'espressione di valutazioni sul servizio.

Rivolgendosi ai dati, pur nella loro limitatezza quantitativa, gli esiti mostrano una percezione molto positiva del servizio, nonostante il *range* ristretto dei pareri e le difficoltà imposte dalla situazione generale. Risultano in tal senso indicativi gli indici di gradimento molto alti espressi alle voci *Esito delle prestazioni ricevute* e *Qualità complessiva del servizio*. Rilevare infine che il valore medio di valutazione più basso è un 8,6, pare

Gli indicatori dell'ambito socio-educativo:

Gli utenti della Comunità sono generalmente affetti da patologie croniche che, con il passare degli anni, diventano di tipo progressivo-involutivo. *L'intervento parte dalla consapevolezza della sua efficacia migliorativa (nella misura del caso) e non risolutiva sul decorso delle patologie che comportano perdita progressiva delle diverse abilità e dell'autonomia.*

Ribadita questa premessa, gli indicatori della qualità per l'ambito socio-educativo sono stati individuati mediante il lavoro di équipe che coinvolge a diversi livelli di competenze e specificità di ruolo e relazione con l'utente, sia internamente che esternamente alla struttura. Tale lavoro porta

alla redazione di una documentazione che progetta, verifica e riporta la situazione di benessere conseguente all'operato socio-educativo in relazione ad ogni singolo utente ed è disponibile ad ogni stakeholder che ne possa avere accesso. Data la riservatezza dei contenuti di questi documenti, gli stessi non sono oggetto di redazione all'interno del bilancio sociale, ma possono essere richiesti (sempre quando previsto e possibile dalla normativa) al Responsabile Area Progetti Individualizzati della Comunità.

Note riguardanti il Servizio Diurno. Anche per quanto riguarda la politica della qualità del servizio diurno fornito dalla cooperativa, ogni utente è seguito singolarmente in relazione al suo progetto personalizzato, sia direttamente (attraverso incontri con la responsabile dei progetti ed i referenti delle attività socio-educative) che indirettamente (mediante le riunioni di programmazione e verifica tra la responsabile e gli operatori). Inoltre, vi è un costante collegamento con i servizi di riferimento (S.S.C. e/o Servizio Materno Infantile dell'ASS 3 con periodiche riunioni di valutazione).

Esiti dell'indagine sulla soddisfazione dei beneficiari dei servizi residenziali e diurni

Anche nel corso del 2020 è stato sottoposto lo strumento di misurazione della qualità dei servizi istituiti, orientato ad evidenziare la percezione della medesima da parte dei Servizi Sociali inviati (Questionario Servizi 1) e delle famiglie o di quelle persone che esercitano funzioni di tutore e/o amministratore di sostegno delle persone accolte (Questionario Famiglie 2).

I questionari sono composti da voci alle quali può essere attribuita una valutazione di gradimento associata ad un punteggio da 1 a 5 come sotto descritto:

| | | | | |
|---------------|----------|----------------|-----------|----------------|
| per nulla (1) | poco (2) | abbastanza (3) | molto (4) | moltissimo (5) |
|---------------|----------|----------------|-----------|----------------|

I 2 questionari erano strutturati come nelle tabelle sotto riportate. I questionari somministrati nel corso dell'anno oggetto di questo bilancio hanno tenuto conto delle osservazioni inoltrate nel corso degli esercizi precedenti e in virtù delle stesse sono stati realizzati e diffusi.

| VOCE DI VALUTAZIONE QUESTIONARIO 2 (FAMIGLIE) | MEDIA RILEVATA 2020 |
|---|---------------------|
| 1) L'accoglienza che riceve soddisfa le sue aspettative? | 3,2 |
| 2) Quanto si ritiene soddisfatto dell'ospitalità dei locali e delle strutture? | 3,2 |
| 3) Ritiene che i colloqui si tengano in locali tranquilli e senza interruzioni? | 3,5 |
| 4) Ritiene che gli operatori della Comunità siano facilmente rintracciabili? | 3,5 |
| Esprima una valutazione su... | |
| 5) L'accoglienza e la qualità della relazione con gli operatori | 3,2 |
| 6) La disponibilità e la capacità di ascolto degli operatori | 3,2 |
| 7) La professionalità dimostrata dagli operatori riguardo la riservatezza | 3,8 |
| 8) Il tempo di apertura del servizio nel corso dell'anno è adeguato | 3,5 |
| 9) Può dirsi soddisfatto riguardo la qualità del servizio socio-ed-ass.le? | 3,5 |
| 10) Può dirsi soddisfatto riguardo la qualità dei servizi generali? | 3,0 |
| VOCE DI VALUTAZIONE QUESTIONARIO 1 (SERVIZI) | MEDIA RILEVATA 2020 |
| 1) L'accoglienza che riceve soddisfa le sue aspettative? | n.p |
| 2) Quanto si ritiene soddisfatto dell'ospitalità dei locali e delle strutture? | n.p |
| 3) Ritiene che i colloqui si tengano in locali tranquilli e senza interruzioni? | n.p |
| 4) Ritiene che gli operatori della Comunità siano facilmente rintracciabili? | n.p |
| Esprima una valutazione su... | |
| 5) L'accoglienza e la qualità della relazione con gli operatori | n.p |
| 6) La disponibilità e la capacità di ascolto degli operatori | n.p |
| 7) La professionalità dimostrata dagli operatori riguardo la riservatezza | n.p |
| 8) Il tempo di apertura del servizio nel corso dell'anno è adeguato | n.p |
| 9) Può dirsi soddisfatto riguardo la qualità complessiva del servizio? | n.p |

Sono giunti in sede solamente 4 questionari, ovvero una percentuale molto bassa dei questionari rivolti a genitori/famigliari/amministratori/tutori. Nessuno invece dei questionari inoltrati ai servizi sono stati compilati e giunti alla cooperativa, si presume per la situazione di complessità negli uffici

dell'ente avvenuta a causa del Covid-19 (pur ammettendo che, ad onor del vero, negli ultimi anni, i riscontri sono stati sempre piuttosto bassi).

Anche in questo caso il fattore della fidelizzazione e del costante contatto con famiglie e servizi (precisando che nel contesto socio-assistenziale del gemonese gli utenti residenziali della struttura sono considerati dall'ente come dimessi dal servizio), che consente un confronto ed un *feedback* diretto sul servizio, può aver inciso sugli esiti della rilevazione: rimane quindi complesso addivenire ad una valutazione del servizio entro questi termini.

Va detto che, pur nella pochezza dei dati, il valore pari a 3,0 attribuito alla voce sulla *Soddisfazione generale sul servizio* è il più basso ottenuto nella storia dei rilevamenti annuali effettuati dalla Comunità: non si tratta di una valutazione negativa, ma sarebbe errato non prenderla dovutamente in considerazione. Si può con certezza affermare che il permanere delle restrizioni imposte dallo stato di pandemia abbiano un'incisività non esclusiva ma sostanziale (e dimostrata dalle richieste/segnalazioni dei famigliari, soprattutto per il servizio diurno), dati i limiti oggettivi sul normale svolgersi dei servizi (si pensi ad esempio sulle possibilità di organizzare attività esterne), come sulle ridotte possibilità di visita e accesso di esterni alla struttura. Non si deve tuttavia correre il rischio che le difficoltà causate dal covid diventino una strisciante e involontaria tentazione auto-assolutoria, vincolando la riflessione e l'analisi sulle possibili criticità "altre".

Proprio nella direzione di una maggiore analisi della qualità percepita del servizio, in questo caso cercando di "far parlare" direttamente gli ospiti, Rapi (la dott.ssa Sara Toppano) e la consulente psicologa (dott.ssa Erica Deotto) hanno redatto e sottoposto agli ospiti residenziali un'indagine sul loro livello di benessere e gradimento del servizio, a partire da alcuni punti correlati alla convivenza e mediante un approccio comunicativo facilitante la comprensione delle questioni poste. Un estratto dell'entità e degli esiti di tale indagine è visibile all'allegato 3, denominato *Resoconto sul percorso di valutazione della soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi offerti*.

Individuazione e mappa degli stakeholders della Comunità di Rinascita

La Comunità di Rinascita opera in un contesto territoriale e sociale (quello dell'Alto Friuli) ben definito ed attraverso il suo operato si relaziona con una molteplicità di attori/interlocutori che ripongono interesse verso il lavoro da essa svolto, influenzandone (su diversi piani e livelli) le attività. La platea degli interessati si allarga quindi ad una molteplicità di persone e/o enti portatori, detti *stakeholder*. Essi sono stati suddivisi in *interni* (ovvero membri, soci e collaboratori operanti con la cooperativa) ed *esterni* (ovvero soggetti che hanno relazioni con la cooperativa ma non ne fanno parte): nelle tabelle sottostanti per ognuno di essi viene fatta indicazione delle aspettative (interpretate) verso la cooperativa, nonché degli impegni della stessa presi nei loro confronti.

Stakeholder interni

| ELENCO E CATEGORIE | | ASPETTATIVE VERSO LA COMUNITÀ E IMPEGNI DELLA STESSA | |
|--------------------|---|--|---|
| CATEGORIE GENERALI | CATEGORIE SPECIFICHE | Aspettative interpretate | Impegni |
| Utenza | <i>Su incarico pubblico e/o privata (soci fruitori e non)</i> | Qualità della vita dignitosa Acquisizione di competenze e di autonomia Mantenimento della buona salute | <i>Attuazione di una politica interna di qualità Attenzione alle specificità di ogni persona accolta Cura dell'igiene degli ospiti e monitoraggio costante della situazione sanitaria di ognuno</i> |
| Stakeholder Utenza | <i>Famiglie AdS Tutori</i> | Fiducia nell'organizzazione della professionalità, nella capacità di dare risposte complessive ed esaurienti | <i>Attuazione di una politica interna della qualità, mantenimento della costante collaborazione con famiglie e A.S. degli ospiti,</i> |
| Soci | <i>Soci della Comunità</i> | Partecipazione attiva alla progettualità ed alle attività dell'Ente | <i>Istituzione di momenti partecipativi quali assemblee di preventivo e consuntivo ed altre su temi specifici</i> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Lavoratori | <i>Soci Lavoratori e lavoratori dipendenti</i> | Apprezzamento del lavoro Garanzia occupazionale Equa retribuzione Sicurezza sul lavoro Qualificazione professionale | <i>Istituzione di momenti partecipativi per la definizione di programmi di lavoro Rispetto del CCNL e delle norme riguardanti la sicurezza Predisposizione di orari lavorativi compatibili con la frequenza scolastica e/o corsi di formazione professionale</i> |
| Cooperative partner dell'operato della Comunità | <i>Cooperativa "Mhandy"</i> | Partecipazione alla progettualità comune | <i>Istituzione di momenti partecipativi per migliorare la collaborazione in atto. Verifica dell'applicazione della normativa sulla sicurezza (SGSL comune) e spazi di confronto professionale</i> |

Stakeholders esterni

| ELENCO E CATEGORIE | | ASPETTATIVE VERSO LA COMUNITÀ E IMPEGNI DELLA STESSA | |
|--------------------------------|---|---|---|
| CATEGORIE GENERALI | CATEGORIE SPECIFICHE | Aspettative interpretate | Impegni |
| <i>Enti Pubblici Primari</i> | <i>Comune di Tolmezzo Provincia di Udine Regione Autonoma FVG Repubblica Italiana</i> | Qualità del servizio e adeguatezza dei costi Flessibilità e qualità degli interventi Partecipazione attiva alla progettualità comune Accreditamento | <i>Attuazione di una politica interna di qualità. Cura degli ospiti e monitoraggio costante della situazione sanitaria di ognuno, attenzione alle specificità di ogni persona accolta e alle rispettive esigenze relazionali e di socializzazione</i> |
| <i>Enti Pubblici Primari</i> | <i>ASUFC</i> | Adempimento dei contenuti della Convenzione Sanitaria | <i>Rispetto della dimensione procedurale-amministrativa e finanziaria relativa alle accoglienze e attuazione di una politica interna di qualità</i> |
| | | Flessibilità e qualità degli interventi Partecipazione attiva alla progettualità comune | <i>Cura con modalità personalizzata degli ospiti, monitoraggio costante della situazione sanitaria riabilitativa di ognuno</i> |
| | <i>Servizio Sociale dei Comuni (Ente Gestore dei Servizi per l'handicap ASUFC)</i> | Adempimento dei contenuti della specifica Convenzione Socio-Assistenziale Flessibilità e qualità degli interventi Partecipazione attiva alla progettualità comune | <i>Attuazione di una politica interna della qualità e collaborazione costante, partecipata e coordinata con le famiglie degli ospiti favorendo la continuazione del rapporto e delle relazioni esistenti</i> |
| | <i>Area Welfare</i> | Rendicontazione e progettazione dei servizi in relazione ai settori di pertinenza | <i>Corretta rendicontazione nelle modalità richieste e redazione progetti sperimentali socio-sanitari</i> |
| <i>Enti pubblici Secondari</i> | <i>Scuole del territorio, Università (Ud, Ts, Pd)</i> | Favorire la diffusione e la crescita della cultura della solidarietà nelle nuove generazioni. | <i>Attività di sensibilizzazione stipula di convenzione per stages / tirocini formativi progetti di alternanza scuola / lavoro con le Scuole Superiori</i> |
| | <i>U.E.P.E., Tribunali per i minori</i> | Favorire la diffusione della cultura della solidarietà, fornendo al contempo l'occasione di reinserimento sociale. | <i>Accoglienze di adulti/minori in attività di utilità sociale all'interno della struttura, in accordo con le figure competenti</i> |

| | | | |
|------------------------------|---|---|--|
| | <i>Centro Salute Mentale Tolmezzo - Case di Riposo del territorio</i> | Favorire la diffusione della cultura della solidarietà, e collaborazione ad attività con obiettivi coincidenti | <i>Partecipazione al progetto "Animazione in rete". Messa a disposizione di spazi per attività sociali</i> |
| Volontariato e Terzo Settore | <i>ANNFAS "Alto Friuli"</i> | Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti | <i>Collaborazione all'organizzazione di attività socio-educative, ricreative, di promozione del volontariato</i> |
| | <i>Associazione "Comunità di Volontariato Dinsi Une Man"</i> | Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti | <i>Collaborazione alla realizzazione delle attività di promozione del volontariato e di cittadinanza attiva, a momenti di animazione</i> |
| | <i>Comunità Piergiorgio</i> | Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti | <i>Scambio di valutazioni/esperienze su aspetti qualitativi gestionali economico amministrativi dei servizi di accoglienza convenzionata, promozione congiunta di eventi sul sociale e cittadinanza attiva</i> |
| | <i>Altre Associazioni del territorio</i> | Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti | <i>Messa a disposizione di spazi per attività sociali</i> |
| Altre Realtà | <i>Enti Formativi Privati (Coop. Cramàrs)</i> | Opportunità di formazione di lavoratori e studenti | <i>Stipula di convenzioni per tirocini/ stages</i> |
| Coordinamenti | <i>CNCA (Coordinamento Nazionale delle Comunità d'Accoglienza)</i> | Elaborazione di riflessione e implementazione di progetti di carattere socio-politico-culturale a livello nazionale | <i>Partecipazione ai momenti formativi e culturali comuni portando la nostra esperienza di comunità locale radicata nel territorio</i> |
| | <i>COPS Comitato Organizzazione Privato Sociale</i> | Collaborazione all'individuazione di linee comuni per lo svolgimento delle attività di accoglienza | <i>Scambio di valutazioni/esperienze su aspetti qualitativi gestionali economico amministrativi dei servizi di accoglienza convenzionata. Organizzazione di convegni su tematiche comuni</i> |
| Donatori | <i>Persone, sodalizi e aziende privati</i> | Contribuire materialmente, seppur esternamente allo sviluppo delle attività sociali | <i>Tenere comportamenti coerenti con la mission annunciata che confermino di meritare la fiducia</i> |
| Imprese, consulenti, ecc. | <i>Fornitori di beni e servizi</i> | Correttezza del rapporto commerciale, anche nella puntualità dei pagamenti | <i>Rispetto delle regole commerciali quale premessa per un rapporto di collaborazione e stima reciproca</i> |

Mapa degli stakeholders della Comunità di Rinascita

La mappa degli stakeholders si presenta molto simile a quella dell'esercizio precedente, fatto salvo l'allargamento di alcuni contatti e la situazione particolare creatasi con "La Zeje" Soc. Coop. Di cui si è già detto e si dirà. La Comunità ha quindi cercato di mantenere, valorizzare e (in diversi modi e "frequenze") le relazioni esistenti, implementandole in alcuni casi con qualche nuovo partner, soprattutto in relazione alla partecipazione a progetti e ad attività condivise. La tabella sottostante riporta la mappa degli stakeholders della Comunità, definita secondo i seguenti parametri Generali e Particolari:

Generali:

- **Stakeholder primari:** ovvero diretti beneficiari dell'operato della comunità o aventi un ruolo determinante al suo funzionamento;
- **Stakeholder secondari:** ovvero soggetti il cui apporto non è determinante al funzionamento della comunità ma esercitano (o possono esercitare) su di essa un'influenza diretta e sono (o possono essere) comunque influenzati dalle sue attività

Particolari:

- **Stakeholder apportatori di risorse finanziarie:** tutti i soggetti che a vario titolo creano le entrate finanziarie della cooperativa;
- **Stakeholder apportatori di servizi:** i soggetti che forniscono servizi di ogni tipo alla cooperativa
- **Stakeholder apportatori di conoscenze:** i soggetti che consentono, attraverso progetti di formazione, consulenze e collaborazioni partecipate e non, l'acquisizione di conoscenze e di esperienze utili all'operato della comunità;
- **Stakeholder apportatori di risorse umane:** i soggetti che a diverso titolo garantiscono alla comunità un apporto in termini di risorse umane (operatori, consulenti, volontari)

| Stakeholder | Parametri | Primari | Secondari | Apportatori di risorse finanziarie | Apportatori di servizi | Apportatori di conoscenze | Apportatori di risorse umane |
|-------------------------------------|-----------|---------|-----------|------------------------------------|------------------------|---------------------------|------------------------------|
| <i>Utenza</i> | | | | | | | |
| <i>Soci</i> | | | | | | | |
| <i>Lavoratori</i> | | | | | | | |
| <i>Cooperative partner</i> | | | | | | | |
| <i>Enti pubblici primari</i> | | | | | | | |
| <i>Enti pubblici secondari</i> | | | | | | | |
| <i>Volontariato e terzo settore</i> | | | | | | | |
| <i>Altre realtà</i> | | | | | | | |
| <i>Coordinamenti</i> | | | | | | | |
| <i>Donatori</i> | | | | | | | |
| <i>Imprese, consulenti, ecc.</i> | | | | | | | |

Confrontando le tabelle prima riportate risulta evidente la totale coincidenza tra stakeholder *interni* e stakeholder *primari*, che denota un alto livello di autonomia operativa e progettuale della Comunità, soprattutto per ciò che si attiene allo svolgimento delle sue attività ordinarie. In ogni caso, l'ambito delle relazioni risulta ampio e trasversale tra gli stakeholder *secondari*, indice di un livello di interazione effettivamente presente e non necessariamente riconducibile all'attività ordinaria. L'indicazione impone quindi una riflessione sulle modalità attraverso le quali il coinvolgimento dei portatori di interesse esterni può essere arricchito.

Matrice di influenza e di interesse degli stakeholder

| | | Influenza | |
|-----------|-------|--|--|
| | | Bassa | Alta |
| Interesse | Bassa | | Stakeholder "appetibili": categorie che è opportuno coinvolgere |
| | Alta | Stakeholder "opportuni": categorie che è doveroso coinvolgere <i>Enti pubblici secondari, volontariato e terzo settore, altre realtà, coordinamenti, donatori, imprese-consulenti-ecc.</i> | Stakeholder "essenziali": categorie che è necessario coinvolgere <i>Utenza, soci, lavoratori, coop. partner, enti pubblici primari</i> |

Prospetto di determinazione del valore aggiunto

| VALORE AGGIUNTO GLOBALE | Anno 2020 | Anno 2021 |
|---|--------------------------------|--------------------------------|
| <i>Valore della produzione</i> | 1.156.470 | 1.246.409 |
| Ricavi delle vendite e delle prestazioni | 1.121.471 | 1.179.415 |
| Variazioni delle rimanenze | 3.101 | 264 |
| Contributi Pubblici | 22.610 | 30.695 |
| Liberalità | 3.885 | 28.782 |
| Altri ricavi e proventi | 5.403 | 7.253 |
| <i>Costi intermedi della produzione</i> | 196.079 | 242.785 |
| Acquisti di materie prime e merci | 73.608 | 63.560 |
| Costi per servizi | 47.523 | 88.175 |
| Costi per godimento di beni di terzi | 69 | 69 |
| Oneri diversi di gestione | 40.519 | 51.789 |
| Altri accantonamenti -Svalutazioni | 34.360 | 39.192 |
| <i>VALORE AGGIUNTO CARATTERISTICO LORDO</i> | 960.391 | 1.003.624 |
| Componenti accessori e straordinari +/- Saldo gestione accessoria/straordinaria Ricavi accessori/straordinari Costi accessori/straordinari | | |
| <i>VALORE AGGIUNTO GLOBALE LORDO</i> | 960.391 | 1.003.624 |
| - Ammortamenti della gestione per gruppi omogenei di ammortamenti immobilizzazioni immateriali ammortamenti immobilizzazioni materiali | 30.502 729 29.773 | 30.488 137 30.351 |
| <i>Perdita dell'esercizio</i> | | |
| Perdita dell'esercizio | | |
| <i>VALORE AGGIUNTO GLOBALE NETTO</i> | 929.889 | 973.136 |

Prospetto di riparto del valore aggiunto

| DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO | Anno 2020 | Anno 2021 | % |
|---|----------------|----------------|---------------|
| Remunerazione del personale | 917.587 | 941.445 | 96,7% |
| Personale non dipendente | | | |
| lavoratori autonomi Collaboratori | 89.683 | 72.967 | 7,5% |
| Personale dipendente | | | |
| a) - remunerazioni dirette | | | |
| salari e stipendi | 613.368 | 642.874 | 66,1% |
| TFR | 45.447 | 54.353 | 5,6% |
| altri costi | | | |
| b) - remunerazioni indirette (INPS e INAIL) | 169.088 | 171.251 | 17,6% |
| Remunerazione della Pubblica Amministrazione | 3.473 | 5.196 | 0,5% |
| Imposte dirette e indirette | | | |
| | 2.880 | 4.160 | 0,4% |
| Altri | | | |
| CCLAA | 423 | 281 | 0,0% |
| Versamento 3% fondo cooperazione | 171 | 754 | 0,1% |
| Remunerazione del capitale di credito | 2.243 | 1.385 | 0,1% |
| Oneri per capitali | | | |
| interessi passivi v/ banche e/o altri | 2.243 | 1.385 | 0,1% |
| Remunerazione del capitale di rischio | - | - | 0,0% |
| Dividendi (utili distribuiti alla proprietà) | - | - | |
| Remunerazione dell'azienda | 5.527 | 24.391 | 2,5% |
| +/- Variazione riserve | | | |
| utile d'esercizio | 5.527 | 24.391 | 2,5% |
| Liberalità e quote associative esterne | 1.059 | 719 | 0,1% |
| A sostegno di altri | 1.059 | 719 | 0,1% |
| VALORE AGGIUNTO GLOBALE DISTRIBUITO | 929.889 | 973.136 | 100,0% |

Considerazioni

L'analisi della determinazione e della distribuzione del valore aggiunto ci permette di misurare la ricchezza prodotta e distribuita a vantaggio della società in cui la Comunità opera, con particolare riferimento agli stakeholders "economici" della cooperativa.

L'anno 2021 si è chiuso - per il quinto anno consecutivo - con il bilancio in attivo, aspetto che rappresenta motivo di soddisfazione, soprattutto alla luce delle complessità contestuali riscontrate negli ultimi anni e nel mezzo di una pandemia mondiale che ha bloccato servizi e attività.

Dalla tabella appare inoltre evidente come la distribuzione della ricchezza prodotta avvenga quasi esclusivamente in favore delle retribuzioni dei lavoratori, siano essi soci, dipendenti non soci, lavoratori non dipendenti.

RELAZIONE SOCIALE

La relazione sociale è allegata al presente bilancio sociale quale documento approvato all'interno del medesimo consiglio di amministrazione.

Relazioni con gli stakeholder interni

Gli stakeholders interni sono:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. Utenti | 3. Lavoratori |
| 2. Associati Comunità | 4. Cooperativa Mhandy |

1. Utenti

Suddivisione per tipo di servizio, età e genere

| SERVIZIO | DISABILITA' E GENERE | Fisica | | Cognitiva | | Fisico-Cognitiva | | Totale utenti per singola voce e loro (%) sul nr di utenti totali* |
|---|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------------|------------|--|
| | | M | F | M | F | M | F | |
| Nr utenti del socio-assistenziale ed educativo in ambito residenziale o semi residenziale (convenzionato e privato) | Anno 2020 | / | / | 2 | 7 | 16 | 12 | 37 (27,2%) |
| | Anno 2021 | / | / | 3 | 5 | 16 | 14 | 38 (22,7%) |
| Nr utenti terapie di riabilitazione e Mantenimento (convenzionato e privato) | Anno 2020 | 13 | 21 | 14 | 11 | 21 | 19 | 99 (72,8%) |
| | Anno 2021 | 21 | 22 | 19 | 18 | 23 | 26 | 129 (77,3%) |
| Nr e (%) Utenti Totali* | Anno 2020 | 13 (10,0%) | 21 (26,5%) | 16 (13,8%) | 18 (13,9%) | 37 (18,9%) | 31 (16,9%) | 136 (100%) |
| | Anno 2021 | 21 (12,6%) | 22 (13,2%) | 22 (13,2%) | 23 (13,8%) | 39 (23,3%) | 40 (23,9%) | 167 (100%) |

I dati non sono gli stessi della relazione sociale in quanto i parametri di conteggio sono diversi. Ad esempio gli utenti non sono stati conteggiati doppiamente se aderenti a più di un servizio

Percentuale sul totale degli utenti (167) in relazione alle classi di età:

| | | 0-18 anni | 19-35 anni | 36-65 anni | più di 65 anni | Commento ai dati delle tabelle I dati rilevano, nonostante tutte le difficoltà dovute al persistere dello stato di emergenza a causa della pandemia, un aumento sensibile dell'utenza. La crescita dell'utenza minorile attesta il riscontro sul territorio della riabilitazione di settore, nonostante la fine del servizio psico-educativo. Nella costanza dei dati rappresentati dai servizi educativo-assistenziali, il calo riscontrabile nelle fasce 19-35 e 36-65, dimostra come il servizio di fisioterapia stia crescendo negli interventi sulle cronicità "anziane", mantenendo una costanza di accessi. Va detto tuttavia che (come desumibile dalla relazione sociale) la tenuta complessiva sul numero di utenti non nasconde il venir meno degli accessi privati al servizio della riabilitazione adulta nella fascia 19-65 |
|----------|-----------|-----------|------------|------------|----------------|---|
| % Utenti | Anno 2020 | 31,9% | 22,1% | 29,4% | 16,6% | |
| | Anno 2021 | 40,8% | 17,9% | 19,8% | 21,5% | |

2. Associati Comunità

Al 31.12.2021 la cooperativa era composta da 60 soci, dei quali 14 fruitori, 5 volontari e 41 lavoratori; la compagine sociale è composta da 35 donne e 25 maschi. Nel 2021 non si è segnalato alcun recesso dalla compagine sociale, mentre hanno avuto luogo 2 nuovi ingressi, sempre di soci lavoratori (una socia e un socio). Un lavoratore è passato da socio lavoratore a socio volontario.

L'anzianità sociale media, calcolata dal momento della trasformazione della Comunità da associazione in cooperativa, nonché condizionata dall'ingresso della compagine sociale della cooperativa "La Zeje", conseguita all'incorporazione della stessa a partire dal 1° gennaio 2016, è pari a 5 anni; l'anzianità dei soci invece ammonta a 55 anni.

3. Lavoratori

Il numero complessivo di lavoratori dipendenti in servizio al 31 dicembre 2021 è di 42, ovvero 11 operatori e 31 operatrici: 39 hanno un contratto a tempo indeterminato (28 donne, 11 maschi), 3 lavoratrici sono a tempo determinato. Fra le donne viene privilegiato il part-time (solo due sono assunte a tempo pieno), mentre fra i maschi, 5 contratti su 11 sono a tempo pieno. Una lavoratrice, al 31.12.2021, era in stato di aspettativa. L'anzianità della compagine lavorativa è di circa 44 anni.

Il contratto di riferimento per i dipendenti della Comunità è il *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario assistenziale educativo e di inserimento lavorativo (triennio 2010-2012)*, che nel luglio del 2016, su volontà espressa dall'assemblea dei soci, ha sostituito il precedente CCNL applicato dalla Comunità, ovvero il *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il personale dipendente dalle strutture sanitarie associate FONDAZIONE CARLO GNOCCHI ONLUS*, più vantaggioso in termini sia retributivi che di monte ore (36h di tempo pieno invece di 38h).

Tale fatto in sé per sé è conseguito alla situazione di difficoltà ed incertezza verso il futuro che la cooperativa stava vivendo, determinata in maniera evidente dal rapporto con l'ente pubblico, sia sul piano dei tagli al rimborso dei servizi erogati, sia sul piano giuridico in relazione ai contenziosi citati nella relazione sociale. Difficoltà ed incertezza che si erano mantenute nel corso del 2018 e delle quali la cooperativa si fece carico, con lungimiranza quanto con coraggio. Grazie a questo, e a non altri pochi sforzi, la cooperativa fu in grado di garantire ai propri soci lavoratori – anche per tutto il 2019, mediante un condiviso sistema di premi di produzione – parità di retribuzione con il vecchio contratto.

Per lavoratori non soci, a quel tempo come oggi, seppur inizialmente esclusi da un'immediata parificazione retributiva in quanto partenti dalle retribuzioni previste dal nuovo CCNL, sulla base di analisi periodiche, vengono valutati dal consiglio di amministrazione sulla base di un sistema che, in caso di riscontro positivo, determina un sistema progressivo di aumenti retributivi, che possono crescere fino all'approssimarsi con la retribuzione del lavoratore socio.

La bontà dell'approccio scelto trova riscontro con l'recente conclusione delle lunghe trattative per il rinnovo del CCNL di riferimento: l'importo delle nuove retribuzioni del contratto resta infatti inferiore a quello erogato dalla cooperativa mediante il sistema di cui sopra: l'elemento migliorativo della retribuzione (EMR) applicato consentirà ancora per diversi anni ai lavoratori di godere di un reddito superiore a quello degli importi minimi previsti dalla legge. La tabella stilata e leggibile nella relazione sociale allegata al presente bilancio illustra in cifre, rispetto alle principali figure professionali della cooperativa, quanto sopra enunciato.

Va precisato che, rispetto alle cifre lorde, le retribuzioni nette (minime e massime) per ogni singola categoria professionale sono soggette ad un ampio numero di variabili, e quindi difficilmente presentabili all'interno di un quadro sintetico e senza scendere nello specifico (e personale) di ogni singola busta paga. Solo in questo modo si potrebbero considerare tutti quei fattori che incidono sulla diversificazione delle retribuzioni nette all'interno di una stessa categoria professionale, ovvero: le ore festive lavorate, gli assegni e riduzioni famigliari, le ferie, le malattie e i permessi (retribuiti o meno), le indennità di funzione, i benefici di altra natura riconosciuti dalla legge. Oltre ai fattori appena elencati, si precisa che non compaiono dipendenti che abbiano ricevuto incarichi extra-mansione retribuiti con compensi aggiuntivi a quelli previsti dal CCNL.

Prestazioni professionali regolate da contratto di lavoro non dipendente

Per le prestazioni di lavoro *ordinarie* non regolate da contratto dipendente, la cooperativa ha sostenuto diverse spese: ad esempio per il medico competente, nonché per il mantenimento del programma gestionale interno (voci incluse nella dicitura consulenze non afferenti diverse). Altre

prestazioni professionali non dipendenti sono registrate come consulenze afferenti, ovvero l'infermiera, la fisiatra, la direzione sanitaria, la psicologa addetta alla supervisione dei progetti individuali e della relativa procedura. Vi sono inoltre i compensi del consulente contabile (commercialista), il consulente del lavoro, dei servizi bancari, dei revisori e le spese legali (sempre addebitabili alla nota questione della causa con il comune di Santo Stefano di Cadore/Asl di Belluno) alla voce consulenze tecniche.

Il rapporto di lavoro si è basato sulla fatturazione, anche periodica, ed ammonta a 89.119,18 euro, che si possono suddividere come segue:

| Voce di spesa | % della spesa sul totale |
|----------------------------------|---------------------------------|
| Consulenze afferenti diverse | 51,8% |
| Consulenze non afferenti diverse | 10,7% |
| Consulenze tecniche | 37,5% |

Nel merito delle consulenze afferenti, il peso economico è dettato anche dallo sforzo sostenuto dalla cooperativa per garantire un'adeguata e dignitosa assistenza sanitaria ai propri utenti socio-assistenziali. Tale onere è solo parzialmente coperto da quanto riconosciuto alla struttura nell'addendum alla convenzione con l'ente pubblico (la quale regola tale tipo di accoglienze) inerente alla gestione delle terapie farmacologiche. Infatti, sempre sulla base della predetta convenzione, dovrebbe essere l'ente stesso a farsi carico delle esigenze sanitarie dell'utenza, non ascrivibili solo alla questione delle terapie personali.

Il peso della nota causa che coinvolge da anni la cooperativa nella questione legata all'accoglienza dell'utente W.P., incide sui costi e sulla progettazione cooperativa in modo sostanziale.

4. Cooperativa Mhandy

Per quanto concerne il rapporto con la Coop. Mhandy è stato tacitamente rinnovato il protocollo d'intesa stipulato nel 2018, basato sui seguenti obiettivi comuni:

- sostenere lo sviluppo di imprenditorialità volte all'integrazione socio-lavorativa dei cittadini svantaggiati;
- attuare strategie di sostegno che permettano a tali cittadini l'accesso alle realtà produttive;
- intraprendere iniziative miranti alla costituzione di tali realtà individuando le strutture ed elaborando progetti che rispondano all'esigenza di istituire ambiti produttivi di carattere socio-occupazionale.

Attraverso il servizio offerto dalla "Mhandy", la Comunità ha potuto coinvolgere in diverse attività lavorative alcuni suoi utenti.

Relazioni con gli stakeholders esterni

Come in precedenza indicato, gli stakeholders esterni, per categorie generali, sono:

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| 1. ENTI PUBBLICI PRIMARI | 5. COORDINAMENTI |
| 2. ENTI PUBBLICI SECONDARI | 6. DONATORI |
| 3. VOLONTARIATO E TERZO SETTORE | 7. FORNITORI DI BENI E SERVIZI |
| 4. ALTRE REALTA' | |

Le relazioni intercorse tra la Comunità e tutti questi soggetti nell'anno 2021, sono sintetizzate nella seguente tabella (si precisa che, a causa del Covid-19 e delle limitazioni annesse e connesse, alcuni accordi in essere non si sono sostanziati in attività):

| AZIONI NELL'ANNO 2021 | |
|---|--|
| Enti Pubblici primari | Rapporti di collaborazione |
| <i>Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia</i> | Normali rapporti che intercorrono tra Regione e un Ente che gestisce servizi socio-sanitari e percorso iter di accreditamento |
| <i>Comune di Tolmezzo</i> | Normali ed ordinari rapporti che intercorrono tra un Ente che gestisce servizi socio-sanitari e l'Ente locale |
| <i>Azienda per i Servizi Sanitari</i> | Convenzioni in essere e iter per co-progettazione e sperimentazione Normali ed ordinari rapporti che intercorrono tra un Ente che gestisce servizi socio-sanitari e l'ente di riferimento |

| | |
|---|---|
| <i>Area Welfare Fvg</i> | Risposta alle richieste di valutazione/rendicontazione dell'area e presentazione/verifica progetti sperimentali socio-sanitari |
| Enti Pubblici secondari | Rapporti di collaborazione |
| <i>Scuole del territorio, Università</i> | Visite di classi, gruppi di classi o gruppi di studenti per ascolto di testimonianze e attività di sensibilizzazione Stipula convenzioni per stages, tirocini, esperienze di alternanza scuola-lavoro |
| <i>U.E.P.E. – Tribunale dei minori</i> | Stipula convenzioni per percorsi di recupero/sconto di pena |
| <i>Centro Salute Mentale Tolmezzo e Case di Riposo del territorio</i> | Partecipazione al progetto "Animazione in Rete" con messa a disposizione di spazi per le attività. |
| Volontariato | Rapporti di collaborazione |
| ANFFAS Alto Friuli | Partecipazione a progetti con beneficiari in comune, anche con messa a disposizione di risorse umane e/o materiali. |
| Associazione Comunità di Volontariato "Dinsi Une Man" | Concessione della sede legale all'associazione Partecipazione da parte degli utenti della Comunità ai soggiorni organizzati dall'associazione Collaborazione all'attività di promozione del volontariato e di cittadinanza attiva; momenti di animazione; formazione dei volontari. |
| Coordinamento Territoriale d'Ambito (CTA) della Carnia | Collaborazione all'organizzazione e svolgimento di iniziative di interesse sociale |
| Altre associazioni del territorio | Collaborazione ad iniziative di interesse sociale |
| Enti formativi privati (Coop. Cramârs e altri) | Opportunità formative/di tirocinio per operatori e per studenti |
| Coordinamenti | Rapporti di collaborazione |
| <i>CNCA (Coordinamento Nazionale delle Comunità d'Accoglienza)</i> | Partecipazione alle assemblee regionali e nazionali Collaborazione alle iniziative socio-culturali promosse dal Coordinamento Regionale |
| <i>Comitato COPS (Coordinamento Organizzazioni Privato Sociale)</i> | Scambio di valutazioni/esperienze su aspetti qualitativi gestionali economico amministrativi dei servizi di accoglienza convenzionata. Organizzazione di convegni di approfondimento su tematiche comuni |
| Donatori | Rapporti di collaborazione |
| <i>Persone o Enti privati</i> | Liberalità da privati e Enti; destinazione del 5x1000 |
| Fornitori di beni/servizi | Rapporti di collaborazione |
| <i>Imprese, consulenti, ecc.</i> | Collaborazione professionale negli ambiti specifici |

Risorse messe a disposizione dagli stakeholder (fatturato al 31.12.2021)

Si rimanda, per questa voce, a quanto esposto alla relazione sociale allegata, ai seguenti titoli:

- *Suddivisione del fatturato relativo a servizi a privati*
- *Fatturato per servizi socio sanitari educativi, suddiviso tra convenzionati e non convenzionati*

I dati evidenziano una sostanziale conferma delle percentuali delle risorse distribuite dagli stakeholder, con la predominanza dell'ente pubblico.

Analisi dei rischi economico-finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi

Data la sua complessità, il tema verrà trattato all'interno di un documento specifico, allegato 2 al presente bilancio sociale e appunto intitolato *Analisi dei rischi economico-finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi*.

VALUTAZIONI CONCLUSIVE

Nel presente bilancio sociale sono stati toccati i principali aspetti dell'identità, dell'organizzazione e dell'operato della Comunità, evidenziando gli elementi che rivestono qualche interesse per tutti gli stakeholders. Nella logica di periodico riesame del proprio operato in una dimensione processuale di ampio respiro, si procederà ad una valutazione riguardante gli obiettivi posti alla conclusione dell'esercizio precedente.

Alla luce delle informazioni sopra riportate, si ritiene che nel corso di questo anno, nonostante le enormi difficoltà incontrate, la cooperativa sia riuscita ad assicurare dignitose condizioni sociali, economiche ed esistenziali per tutti i soci e beneficiari.

Rimane l'obiettivo di un rafforzamento strutturale e sul territorio della Comunità, che conta oltretutto un numero di lavoratori residenti in Carnia vicino all'80%, aspetto di non poca importanza in tempi di ristrettezza economica, difficoltà ed incertezze/incongruenze legislative, oltre che di nebulosa prospettiva a causa del permanere della pandemia e delle conseguente del recente conflitto continentale. Nella redazione del presente documento, in ogni modo, si può ritenere confermato il ruolo della Comunità sul territorio, che per svolgerlo adeguatamente non può essere sola.

Si auspica che in direzione contraria, non solo per la cooperativa ma per tutte le parti coinvolte nelle complessità e nei significati del lavoro sociale, ogni soggetto svolga la sua parte. La percezione di un privato sociale che rischia di assumere la parte dell'erogatore a basso costo e ad alto tasso di responsabilità, aleggia in vari ambiti del privato sociale. Tuttavia, nella salda convinzione dell'assoluta necessità della collaborazione tra le parti, si auspica che tale percezioni possa dissolversi in virtù di sostanziali prassi di confronto e proficua collaborazione.

RIESAME E PIANO ANNUALE E TRIENNALE DELLA COMUNITA'

Il riesame svolto dal Consiglio di Amministrazione – che acquisisce costantemente informazioni dalle figure di responsabilità della cooperativa e dalla loro attività rendicontativa – effettuato sugli obiettivi posti dalla cooperativa per l'anno 2021, porta le seguenti risultanze:

| | <i>Risultati attesi</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Azioni/attività</i> | <i>Tempi</i> | <i>Responsabilità</i> | <i>Risorse</i> |
|---|--|---|---|-------------------|---|---|
| Destinatari | Soddisfazione dell'utente e del socio fruitore | Esiti questionari di valutazione del servizio, presenza di reclami, presenza richieste di chiarimento dei soci | Formazione lavoratori attraverso Piano Annuale della Formazione, controllo attrezzature e spazi, informazione e partecipazione sociale, comunicazione con l'utenza, informazione, restituzione sui servizi effettuati | Annuale | Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle procedure | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici |
| OBIETTIVO PARZIALMENTE RAGGIUNTO: Lo svolgimento sostanziale delle azioni e delle attività previste al fine del raggiungimento dei risultati attesi, la chiarificazione di ruoli e responsabilità in ottica processuale e di adempimento delle indicazioni normative ed accreditative, non hanno evitato l'insoddisfazione per il mancato ritorno dei servizi all'organizzazione pre-covid, gradita in primis dalle famiglie dell'utenza diurna, beneficiante in genere anche delle attività educative private offerte nei vari progetti promossi dallo staff educativo. Le restrizioni, per quanto non dipendenti dalla cooperativa e seppur minori rispetto al 2020, hanno quindi avuto ricadute certe nella valutazione del servizio e nell'esplicitazione di un livello di soddisfazione parziale. Quindi, nonostante l'assenza effettiva di reclami ufficiali, in un'ottica migliorativa e di ascolto, la cooperativa vuole riproporre per il 2022 il presente obiettivo. | | | | | | |
| Committenza | Conferma accreditamento istituzionale per l'erogazione di servizi riabilitativi ambulatoriali, mantenimento requisiti di erogazione del servizio, mantenimento | Esito delle verifiche delle commissioni di controllo regionale, riscontri dell'ente pubblico nelle riunioni di verifica dell'utenza | Rispetto dei requisiti, comunicazione, informazione, restituzione sui servizi erogati | Annuale/triennale | Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici per interventi di natura strutturale |

| | standard di qualità | | | | procedure | |
|---|--|--|--|---------|----------------------------------|---|
| OBIETTIVO RAGGIUNTO: per quanto ufficializzato oltre l'anno oggetto del presente bilancio, l'accreditamento istituzionale sui servizi riabilitativi ambulatoriali è stato ottenuto. Inoltre, l'interlocuzione con l'ente pubblico ha confermato la presenza dei requisiti di erogazione del servizio e qualitativi | | | | | | |
| Organizzazione | Sistema della qualità funzionale a missione e vision della cooperativa e al suo funzionamento, benessere utenti, soci, lavoratori, stakeholder | Assenza di contenziosi con utenti, soci, lavoratori, esiti verifiche in sede di ufficio di coordinamento-CdA-assemblea | Informazione, formazione, spazi di confronto professionale e sociale | Annuale | Tutti i membri della cooperativa | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder |
| OBIETTIVO RAGGIUNTO: l'assenza di indicatori evidenziano la conseguente assenza di non conformità. La cooperativa riscontra – fatta salva l'ottica migliorativa che mai viene meno – il buon livello di integrazione del proprio sistema qualità con il pensiero, l'approccio e l'operatività sociale e lavorativa | | | | | | |

Quindi:

- 1) Per quanto riguarda i **destinatari**, l'obiettivo del 2021 viene riproposto
- 2) Nell'ambito delle relazioni con la **committenza**, la Comunità ha raggiunto gli obiettivi prefissati.
- 3) Sul versante dell'**organizzazione**, la struttura organizzativa ha operato nel novero di quanto previsto dalla Certificazione MAQS, integrandone i processi nei requisiti necessari all'accreditamento regionale delle strutture ambulatoriali-riabilitative.

PIANO TRIENNALE DELLA E PIANO DELLA QUALITA' (2022-2024)

Prima di procedere all'esposizione del Piano della Qualità per l'anno 2022, si intende offrire restituzione degli obiettivi raggiunti/non raggiunti rispetto a quanto prefissato nel piano triennale 2019-21. E' pleonastico ribadire quanto il biennio 2020-21 rappresenti un periodo caratterizzato da uno stato di anomalia che non può che essere considerato come tale nelle valutazioni che seguono.

Obiettivi Generali (triennali)

- **(Destinatari)** Miglioramento continuo del livello di efficacia delle prestazioni erogate anche in relazione alle nuove tipologie di disagio che si affacciano nell'orizzonte sociale, con particolare attenzione alle dinamiche emergenti nel territorio di appartenenza. **Valutazione sul raggiungimento dell'obiettivo:** con l'inizio del 2020 le varie discussioni e progettualità avviate – sia in relazione ai servizi offerti per conto del pubblico, sia per le progettualità private – se non risultate vincitrici di bandi, si sono arenate con la pandemia. Solo con il presente anno (e, parzialmente, nell'estate del 2020) diversi percorsi (ad esempio i progetti di formazione insegnanti nelle scuole primarie e dell'infanzia da parte delle terapisti occupazionali) avviati sul territorio hanno potuto partire. Sul versante dell'interazione con il servizio pubblico, il Covid-19 ha procrastinato molti processi di revisione delle formule contrattuali dell'affidamento dei servizi: di questo, si è già detto nelle pagine precedenti. Trattandosi di processi in corso, è necessario riproporre l'obiettivo, integrandolo con le nuove necessità emerse.
- **(Committenza)** Mantenimento dell'accreditamento istituzionale per i servizi in essere e conferma di standard qualitativi coerenti con l'evoluzione dei bisogni per continuare ad essere dei partner riconosciuti e affidabili per l'implementazione delle politiche socio-sanitarie territoriali. **Valutazione sul raggiungimento dell'obiettivo:** l'obiettivo è stato raggiunto ed andrà riproposto implementato su due livelli di intervento: 1) il rispetto dei requisiti qualitativi e l'ampliamento delle proprie capacità progettuali e di proposta nella sperimentazione di nuovi servizi 2) l'estensione/implementazione dei meccanismi di rilevazione della soddisfazione nei nuovi servizi proposti
- **(Organizzazione)** Rinforzo della cultura della qualità e modulazione dei criteri organizzativi in funzione delle competenze presenti in azienda e del contesto nel quale vengono realizzati i servizi. **Valutazione sul raggiungimento dell'obiettivo:** l'obiettivo si reputa raggiunto, alla luce del solido e sostanziale inserimento delle prassi del sistema qualità

nell'operato quotidiano della cooperativa, a tutti i suoi livelli. La creazione di un gestionale "su misura" del nostro operato, definito di concerto con l'operato sul Maqs e sui requisiti dell'accreditamento, ha reso il gestionale stesso un agente qualitativo che opera nel quotidiano di tutte le figure coinvolte.

La pianificazione per il prossimo triennio, dovrà far tesoro dell'esperienza maturata, rilanciandola con le nuove sfide che si presenteranno (o lo hanno già fatto), tenendo conto dei possibili colpi di coda dello stato di emergenza pandemico, della situazione di crisi energetica e di aumento dei costi di approvvigionamento, nonché degli esiti delle prossime interazioni della Comunità con gli enti affidatari per il rinnovo dei servizi in essere (mediante le nuove formule di co-progettazione e sperimentazione di progetti innovativi socio-sanitari).

La persistenza di numerose incognite non esime quindi la Comunità dall'obbligo etico (prima di tutto) e di buona pratica organizzativa di procedere sempre in un'ottica di perenne miglioramento, mostrando attenzione, capacità di ascolto e lettura del presente; agendo con visione e pianificazione, onde leggere correttamente quelle che sono (e saranno) le esigenze che emergono o si stabilizzano sul territorio.

Sulla base di queste considerazioni, quindi, il piano triennale della qualità (2022-2024) si sviluppa come segue:

Obiettivi Generali (triennali)

- **(Destinatari)** Miglioramento continuo del livello di efficacia delle prestazioni erogate anche in relazione alle nuove tipologie di disagio che si affacciano nell'orizzonte sociale, con particolare attenzione alle dinamiche emergenti nel territorio di appartenenza; ideazione, progettazione, realizzazione di nuove offerte di servizi e consolidamento di quelli esistenti, nel mantenimento di livelli qualitativi e di soddisfazione alti.
- **(Committenza)** Mantenimento dell'accreditamento istituzionale per i servizi in essere mantenendo standard qualitativi coerenti con l'evoluzione dei bisogni per continuare ad essere dei partner riconosciuti e affidabili per l'implementazione delle politiche socio-sanitarie territoriali, rispondendo alle nuove formulazioni dei servizi richieste dall'ente ed implementando le proprie prassi di rilevazione della soddisfazione fra la committenza dei nuovi servizi attivati
- **(Organizzazione)** Rinforzo della cultura della qualità e modulazione dei criteri organizzativi in funzione delle nuove richieste dell'ente pubblico, delle competenze presenti in azienda e del contesto nel quale vengono realizzati i servizi, comprese le nuove progettualità

Nello specifico dell'anno che verrà, considerata la situazione di complessità, il piano per il 2022 prevede con ragionevole prudenza il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- **(Destinatari)** Mantenimento di un alto livello di efficacia alle prestazioni e tutela della dimensione dell'utente e del socio fruitore nel rispetto dello statuto e di mission/vision;
- **(Committenza)** Mantenimento degli standard previsti dall'accreditamento istituzionale sanitario, rinnovo della certificazione MAQS per il triennio 2022-24; ingresso nel piano di co-progettazione dei servizi assistenziali ed educativi e approvazione della progettazione socio-sanitaria;
- **(Organizzazione)** Perfezionamento degli elementi organizzativi necessari al funzionamento ed allo sviluppo del "sistema qualità" mantenendolo aggiornato e adeguato al processo di miglioramento dei servizi in essere. Essi infatti devono essere in grado di far fronte alle nuove necessità emergenti, sia internamente, sia esternamente

Il piano della qualità per l'anno 2022, quindi, si svilupperà secondo lo schema seguente:

| | <i>Risultati attesi</i> | <i>Indicatori</i> | <i>Azioni/attività</i> | <i>Tempi</i> | <i>Responsabilità</i> | <i>Risorse</i> |
|--------------------|---|--|---|--------------|--|--|
| Destinatari | Soddisfazione dell'utente e del socio fruitore Implementazione dei servizi educativi privati e ri-attivazione (ove possibile) dell'estensione dell'offerta nella | Esiti questionari di valutazione del servizio, presenza di reclami, presenza richieste di chiarimento dei soci | Formazione lavoratori attraverso Piano Annuale della Formazione, controllo attrezzature e spazi, informazione e partecipazione sociale, | Annuale | Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici |

| | | | | | | |
|-----------------------|---|---|--|---------|---|---|
| | misura del pre-covid-19 | | comunicazione con l'utenza, informazione, restituzione sui servizi effettuati | | definite dalle procedure | |
| Committenza | <p>Conferma accreditamento istituzionale</p> <p>Rinnovo certificazione MAQS</p> <p>Attivazione della co-progettazione con ente pubblico per servizi socio-assistenziali ed educativi</p> <p>Approvazione progetti sperimentali socio-sanitari</p> | Esito delle verifiche sulle procedure di rinnovo, sui bandi di co-progettazione, sull'approvazione dei progetti sperimentali socio-sanitari | Rispetto dei requisiti, qualità della progettazione, comunicazione, informazione, restituzione sui servizi erogati | Annuale | Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle procedure | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici per interventi di natura strutturale |
| Organizzazione | Integrazione Sistema Qualità con nuovi requisiti ed attività e sua diffusione efficace fra i lavoratori | No contenziosi con utenti, soci, lavoratori, esiti verifiche in sede di Urca-CdA-assemblea | Informazione, formazione, spazi di confronto professionale e sociale | Annuale | Tutti i membri della cooperativa | Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder |

Il riesame avrà luogo attraverso i dati raccolti dall'ascolto degli stakeholder, dal rilevamento numerico della qualità dei servizi erogati, dagli esiti delle procedure di controllo esterno ed interno, dalle modifiche correlate all'identificazione di criticità nell'organizzazione, sia sul piano operativo, normativo, sociale e valoriale.

Valutazione dell'impatto sociale

E' stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 214 del 12 settembre 2019 il decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali 23 luglio 2019 "Linee guida per la realizzazione di sistemi di valutazione dell'impatto sociale delle attività svolte dagli enti del Terzo settore", previste dalla riforma del terzo settore e dell'impresa sociale.

Le Linee guida sulla valutazione impatto sociale (VIS), per gli enti del terzo settore (ETS) e le imprese sociali, comprese le cooperative sociali, sono uno strumento promozionale e sperimentale di valutazione, volto a definire un minimo di criteri condivisi. Pertanto, la loro applicazione non è obbligatoria da un punto di vista strettamente giuridico. Il sistema di valutazione dell'impatto sociale ha il fine di far emergere e far conoscere il valore aggiunto sociale generato, i cambiamenti sociali prodotti grazie alle attività del progetto, la sostenibilità dell'azione sociale. Valutare i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e rendere disponibili agli stakeholders informazioni sistematiche sugli effetti delle attività realizzate, utilizzando metodi qualitativi e quantitativi e potranno prevedere un sistema di indici e indicatori di impatto, da mettere in relazione con quanto eventualmente rendicontato nel bilancio sociale.

La modalità di stesura del bilancio sociale organica alle prassi del MAQS contempla già nella sua forma molti elementi della valutazione. Inoltre, il CNCA nazionale sta proseguendo con l'Università "Tor Vergata" di Roma il progetto sperimentale per la definizione di un sistema di valutazione confacente alle peculiarità dei gruppi membri del coordinamento; quale componente della federazione regionale, la Comunità sta seguendo costantemente gli sviluppi di tale progetto in vista delle possibili applicazioni future.

ALLEGATI

- Allegato 1 - Relazione Sociale
- Allegato 2 - Analisi dei rischi economico finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi
- Allegato 3 - Resoconto sul percorso di valutazione della soddisfazione degli utenti rispetto ai servizi offerti

Tolmezzo, 30 marzo 2022

Comunità di Rinascita Onlus
IL PRESIDENTE
Alessandro Collavino

Allegato 1) Relazione Sociale

Cooperativa Sociale COMUNITÀ DI RINASCITA ONLUS - Bilancio al 31-12-2021 RELAZIONE DEGLI AMMINISTRATORI

Signori soci,

nella seguente relazione, prevista dall'art. 36 dello Statuto Sociale, il Consiglio d'amministrazione espone questa relazione che riporta i principali contenuti relativi alla gestione, economica e sociale, della vita della cooperativa nel corso del 2021, anno caratterizzato, come il precedente, dalla epidemia Covid Sars 2, che pesantemente ha inciso nella vita e nelle attività di tutti degli italiani ed in particolare in quelle dedicate ai servizi sociali.

Ulteriori e molto più dettagliate informazioni saranno presentate nel bilancio sociale, alla redazione del quale la Cooperativa è tenuta, ai sensi della vigente normativa regionale e nazionale. Come potete facilmente immaginare anche la stesura di tale documento e la completezza delle informazioni contenute, risentirà delle difficoltà operative e di comunicazione conseguenti all'emergenza sanitaria sorta in seguito alla citata pandemia ed alle conseguenti disposizioni governative per il contenimento della medesima.

Relazione

Per iniziare la presente relazione, è consuetudine del C.di A rammentare lo scopo della nostra cooperativa che può essere riassunto nei seguenti propositi:

- Favorire lo sviluppo e la realizzazione della persona, nel rispetto delle esigenze dell'organizzazione, della dignità di ognuno sia esso lavoratore volontario o fruitore dei servizi;
- Assicurare che ognuno, per quanto possibile sia parte attiva di scelte e azioni motivate da valori e obiettivi condivisi;
- L'organizzazione creata si propone di dare risposta alle persone svantaggiate:
 - A. Considerando la centralità della persona;
 - B. Garantendo un servizio di qualità;
 - C. Rendendo i soggetti protagonisti;
 - D. Prestando attenzione alle esigenze complessive della persona per una qualità della vita dignitosa.

Come negli anni precedenti i beneficiari dei nostri servizi sono stati principalmente le persone svantaggiate con handicap fisico e/o psichico della zona montana del Friuli.

Sintesi delle attività svolte

Attività Riabilitative convenzionate;

Nel corso del 2021 è iniziato il faticoso processo di rinnovo dell'accreditamento per il servizio riabilitativo ambulatoriale il quale si è concluso positivamente nel febbraio del corrente anno.

I rilievi evidenziati ed i suggerimenti pervenuti dalla commissione incaricata dalla Regione FVG per la verifica dei requisiti previsti, hanno richiesto la ricerca e la nomina di un vice-direttore sanitario e la modifica e/o integrazione di molta della vigente documentazione della qualità.

Anche dopo la conclusione del processo in argomento i servizi di riabilitazione di tipo residenziale e semiresidenziale sono ancora attivi in regime di proroga, sulla base di un progetto per l'attivazione di servizi sperimentali in F.V.G. che andranno a sostituire le funzioni residenziali dei centri istituiti ai sensi dell'ex art 26 L.833/78.

Di fatto i servizi residenziali sono ancora disciplinati dalla convenzione Socio-Sanitaria stipulata nel 1989 con l'allora USL n. 3 Carnica, che prevedeva:

- Trattamenti di tipo residenziale con degenza a tempo pieno;
- Trattamenti di tipo residenziale con degenza diurna;
- Trattamenti di tipo domiciliare;
- Trattamenti di tipo ambulatoriale;

Le modalità riabilitative ambulatoriali adottate sono state quelle di fisiokinesiterapia e Terapia Occupazionale mentre, causa il mancato rinnovo della collaborazione da parte della professionista abilitata, è cessata l'attività riabilitativa con l'utilizzo della metodologia ABA (Applied Behavioral Analysis) specificatamente indirizzata a persone con problematiche legate all'autismo.

Complessivamente vi sono stati 102 utenti che hanno fruito dei servizi riabilitativi convenzionati.

Nella seguente tabella il dettaglio delle prestazioni riabilitative erogate in modalità convenzionata.

| TIPO INTERVENTO | N. UTENTI 2020 | N. PRESTAZIONI 2020 | N. UTENTI 2021 | N. PRESTAZIONI 2021 |
|----------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|------------------------|
| Residenziale | 3 | 1.098 | 3 | 1.095 |
| Diurno | 1 | 116 | 1 | 116 |
| Ambulatoriale Fisioterapia | 46 | 696 | 41 | 722 |
| Ambulatoriale T.O. | 35 | 543 | 57 | 1.152 |
| Terapia ABA | 12 | 284 | 0 | 0 |
| Totali | 97 | 2.737 | 102 | 3.085 |

Attività socio-assistenziali-educative convenzionate

I servizi Socio-assistenziali-educativi sono forniti in convenzione con la locale Azienda Sanitaria che agisce con delega dei comuni del territorio. Anche questo rapporto è stato oggetto di una lunga e laboriosa revisione nel corso del 2021 in quanto sono entrate in vigore nuove norme che impongono la cooprogettazione dei servizi in argomento.

Il dettaglio è riportato nella seguente tabella:

| Tipologia del servizio | N. utenti 2020 | N. presenze 2020 | N. utenti 2021 | N. presenze 2021 |
|--|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
| - servizi residenziali sulle 24 ore | 14 | 3.833 | 12 | 4365 |
| - servizi residenziali sulle 16/18 | 2 | 395 | 0 | 0 |
| - servizi diurni sulle 7 ore giornaliere | 10 | 1289 | 9 | 1293 |
| - servizi diurni per meno di 4 ore giornaliere | 1 | 184 | 1 | 169 |

Attività e servizi non convenzionati

In continuità con il 2020, sono proseguite le attività escluse dal novero dei servizi convenzionati e pertanto rivolte direttamente ai fruitori dei servizi.

Citiamo a tal proposito le collaborazioni riguardanti servizi socio-educativi-riabilitativi per soggetti con quali il progetto " Esco da solo" e "Girovagando".

Dettaglio servizi e fatturato vs. Privati

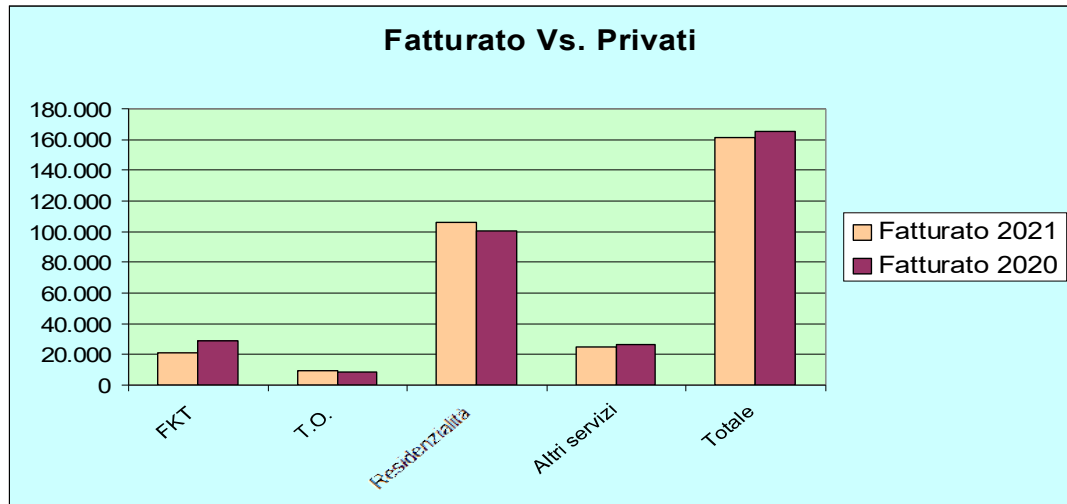
| Attività | Utenti 2020 | Fatturato 2020 | Utenti 2021 | Fatturato 2021 |
|---------------------------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|
| Residenzialità * | 4 | 100.558 | 4 | 105.800 |
| T.O. | 18 | 8.624 | 22 | 9.247 |
| FKT Individuale e di gruppo | 61 | 28.819 | 51 | 21.132 |
| Altri servizi | 30 | 26.883 | 31 | 24.862 |
| Totale utenze e fatturato per servizi | 113 | 164.884 | 108 | 161.041 |

* è stata conteggiata anche la relativa quota-parte imputata al Comune extraregionale di residenza dell'ospite al momento del suo ingresso in struttura.

Ulteriore dettaglio relativo alle ultime due voci è il seguente.

| FKT Individuale e di gruppo i | fatturato | Utenti |
|---------------------------------------|------------------|---------------|
| Fisioterapia | 19.653 | 43 |
| Ginnastica Dolce | 1.479 | 8 |
| Altri servizi | | |
| Terapia Occupazionale | 9247 | 22 |
| Psicomotricità (istituto scolastico) | 1.000 | 1 |
| servizi socio-educativi-riabilitativi | 12.416 | 12 |
| Accompagnamenti | 9.696 | 9 |
| Varie | 1.749 | 2 |

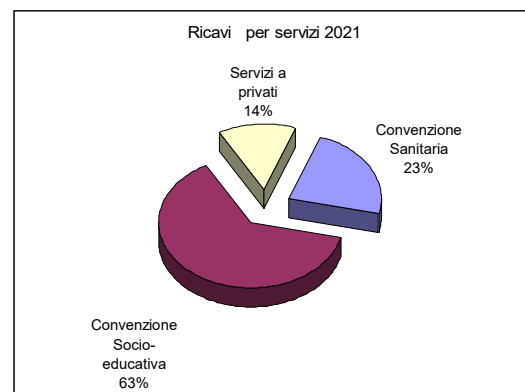
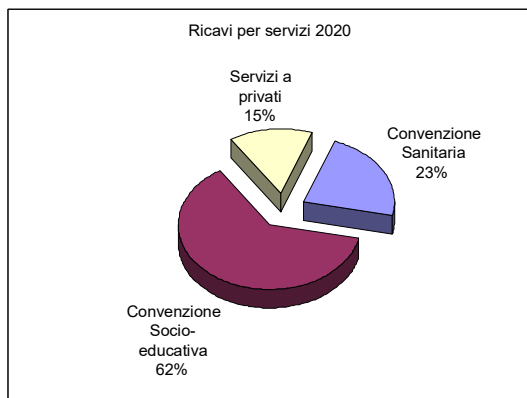
Suddivisione del fatturato relativo a servizi a Privati



Lasciando alla trattazione del Bilancio d'esercizio il dettaglio dei dati economico-patrimoniali, di seguito rappresentiamo in forma grafica un riassunto del peso economico delle varie attività poste in essere.

Fatturato per servizi socio sanitari educativi, suddiviso tra convenzionati e non convenzionati.

Ricavi per servizi 2021 (€.1.175.058) - - - Ricavi per servizi 2020 (€. 1.119.969)



| Attività | Fatturato 2021 | Fatturato 2020 |
|-----------------------------|----------------|----------------|
| Convenzione Sanitaria | 270.413 | 254.965 |
| Convenzione Socio-educativa | 743.603 | 700.120 |
| Servizi a privati | 161.041 | 164.864 |

La compagine sociale

Al 31-12-2020 la cooperativa era composta da 58 soci, dei quali 14 fruitori 4 volontari e 40 lavoratori.

Nel 2021 non si è registrato alcun recesso.

Vi sono stati 2 nuovi ingressi di soci lavoratori:

E. NODALE Valerie

F. SALAMON Francesco

Il 01/02/2021 si è registrato il passaggio da lavoratore a volontario del socio Baron Denis.

Al 31-12-2021 la cooperativa era pertanto composta da 60 soci, dei quali 14 fruitori 5 volontari e 41 lavoratori.

Collaborazioni con le realtà del sociale

Nel 2021 è proseguita la collaborazione nelle attività d'integrazione socio-lavorativa delle persone svantaggiate, presso la Coop. Mhandy, a Villa Santina, mentre nonostante l'epidemia è stata ripristinata la cooperazione con l'associazione "Dinsi Une Man" nelle attività di turismo sociale a Bibione.

Altre collaborazioni sono state mantenute con altre realtà sociali, del territorio e non; citiamo, a titolo di esempio:

- l'adesione al Comitato COPS con l'obiettivo di coordinare i rapporti tra gli enti privati che gestiscono servizi pubblici per l'accoglienza di persone disabili.
- l'adesione al CNCA (Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza);
- la collaborazione con la Comunità Piergiorgio che opera con le nostre stesse finalità nello stesso territorio.

Il quadro completo degli stakeholder sociali della Comunità è maggiormente dettagliato nel Bilancio Sociale.

Funzionamento degli organi sociali

Nell'anno appena trascorso si è registrata la seguente attività degli organi sociali:

3. L'assemblea si è validamente riunita il 24 luglio per l'approvazione del Bilancio 2020.
4. Il Consiglio di Amministrazione si è riunito per 8 volte; tempi e quote di presenza/assenza alle sedute sono riportati nel Bilancio Sociale.

Legge sulla Riforma del Terzo Settore

La legge delega 106/2016 che era stata emanata con l'obiettivo di dare un riordino complessivo al vasto ed articolato mondo del terzo settore, agendo sul piano della definizione delle funzioni e dei campi di azioni delle diverse entità (volontariato, cooperazione, impresa sociale, fondazioni), come su quello del contesto normativo (adempimenti, fiscalità, ecc.) che le sovrintende.

L'implementazione come sovente accade si è rivelata farraginoso causa la lenta e incompleta emanazione dei decreti attuativi, gli ampi margini interpretativi organici al dettato normativo, hanno generato incertezza nel mondo del non profit; la cooperativa, cerca di non essere impreparata davanti all'evolvere di tale complessa situazione, giovandosi del supporto dei propri consulenti e dei propri stakeholder.

Considerazioni ambientali

La comunità cerca da anni di fornire un suo contributo allo sforzo globale per la riduzione delle emissioni di CO2 che sono causa dei cambiamenti climatici in atto. Tale contributo si concretizza nell'impianto fotovoltaico installato nella struttura di Via Bonanni, il quale nel 2021 ha consentito la produzione autonoma di 11.261 Kwh (11.318 nel 2020). Questo ha consentito una riduzione dell'immissione in atmosfera di circa 6,2 tonnellate di anidride carbonica.

Contributi pubblici e liberalità e 5x1000

Nella seguente tabella esponiamo i dati in argomento relativamente all'ultimo triennio.

Contributi Pubblici nell'ultimo triennio

| Oggetto | Rif. Norma | Ente | Estremi | Importo |
|--|---|-----------------|-------------------------------|-----------|
| Acquisto attrezzature | Regolamento comunale n. 36 del 03/09/2015 | Comune Tolmezzo | Erogazione 2019 | 900,00 |
| Acquisto attrezzature | Regolamento comunale n. 36 del 03/09/2015 | Comune Tolmezzo | Erogazione 2020 | 500,00 |
| Acquisto attrezzature | Regolamento Reg. FVG (L.R. 20/2006) | Regione FVG | Decreto 2465/SPS del 19/11/20 | 3.937,00 |
| Adeguamento a norme antincendio della struttura di Via Bonanni | L.R. 14/2016 art 8 (Bando Eisa) | Regione FVG | Decr. 2630/SPS 27/11/2020 | 35.143,07 |
| Ristoro parziale dei costi sostenuti per gli acquisti di prodotti sanitari x contrasto | D.L. 34 /2020 | Stato | Erogazione 2021 | 2.000 |

| | | | | |
|-----------------------|---|-----------------|-----------------|------|
| COVID | | | | |
| Acquisto attrezzature | Regolamento comunale n. 36 del 03/09/2015 | Comune Tolmezzo | Erogazione 2021 | 1000 |

Altri contributi sono pervenuti:

5. ai sensi dell'art.8 L.R.22 del 06/11/2020 per rimborso di spese sanitarie causate dal Covid nelle strutture residenziali per anziani/disabili (€ 10305,71).
6. ai sensi del D.L. 41/2021 per l'inserimento lavorativo Regione Fvg (€7.499,50)

Liberalità da Privati e Associazioni

| 2019 | 2020 | 2021 |
|----------|-------|--------|
| 9.866,00 | 3.885 | 28.781 |

Andamento raccolta 5X1000 (dati disponibili)

| | N. scelte | Importo in €. |
|-----------|-----------|---------------|
| anno 2017 | 208 | 6.230 |
| anno 2018 | 207 | 5.851 |
| anno 2019 | 196 | 7.098 |

L'esame delle precedenti tabelle segnala una altalenanza delle entrate relative al 5X1000 associata però ad un calo nelle scelte, mentre si registra una considerevole incremento nelle liberalità da privati grazie soprattutto alle disposizioni testamentarie del dott. Cattaino prematuramente scomparso, dopo esser stato per anni punto di riferimento sanitario, in quanto medico di medicina generale di tanti ospiti della comunità.

Adempimenti relativi alla tutela della sicurezza sul lavoro e della Privacy

La sicurezza sui luoghi di lavoro in applicazione della normativa vigente in materia è stata curata dal socio Grosso Tommaso nella funzione di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, con il supporto del dott. Carlo Sticotti (Medico Competente) e dei RLS Simone Borsetto e Nonino Stefano. Per le attività in argomento è stata data attuazione al Sistema di Gestione della Sicurezza sui Luoghi di Lavoro (SGSL), applicata nel rispetto dell'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 e condivisa col partner storico della cooperativa "Mhandy".

Per quanto concerne l'argomento della tutela dei dati sensibili, la cooperativa ha le proprie procedure di gestione dei dati; esse sono rese conformi a quanto previsto dal Regolamento Europeo 2016/679 mediante l'applicazione della "NOR 04 – Privacy" e del "REG 04 Regolamento sul trattamento dei dati personali".

Formazione professionale

Anche le attività di formazione professionale del 2021 sono state fortemente condizionate dalle esigenze imposte dalla pandemia; tra i contenuti del Bilancio sociale sono riportate per esteso le attività svolte.

Il piano della formazione per l'anno 2022, come da consuetudine per la cooperativa, verrà definito nei mesi a venire, a seguito della raccolta dei questionari distribuiti ai lavoratori ai fini dell'indicazione delle aree formative di interesse.

Qualità dei servizi

A proposito di organizzazione e qualità dei servizi, nel 2021 sono stati mantenuti i requisiti che consentono alla nostra organizzazione di esporre il marchio di certificazione MAQS, rilasciata dall'Organismo di Certificazione UNITER. La documentazione della qualità è stata sottoposta alla consueta valutazione a conclusione dell'anno solare e nel caso modificata, sia sulla base delle novità legislative emerse nel periodo, anche se, a causa dell'epidemia in atto, non sono state effettuate le previste procedure di audit.

Si ricorda che la documentazione in parola è consultabile, sul gestionale interno Gabama .

Organicamente al Bilancio Sociale, la politica della qualità della Comunità contempla e rende visibile ai propri stakeholder i sistemi e gli esiti delle rilevazioni sulla qualità dei servizi.

Revisioni

Sono stati favorevoli gli esiti della revisione 2021 alla cooperativa, effettuata per conto della Regione FVG. FVG, dal Dott. Moris Iob.

Nel verbale redatto, il revisore formula le seguenti conclusioni:

La Cooperativa viene amministrata nel rispetto dei principi mutualistici e delle disposizioni statutarie e di legge. Gli organi sociali sono correttamente istituiti e rispettosi nel funzionamento dei vincoli legislativi e statutari. Dall'analisi dei dati di bilancio degli ultimi due esercizi, nonché della situazione contabile alla data del 31/10/2021, si evince che le iniziative imprenditoriali intraprese generano un risultato operativo e un utile economico in grado di garantire nel breve periodo la continuità aziendale che ad oggi non risulterebbe compromessa nemmeno agli esiti negativi degli oramai ventennali contenziosi in corso con l'ULLS 1 Belluno ed il Comune di Santo Stefano di Cadore. Inoltre, la Cooperativa appare adeguatamente patrimonializzata e non sono emerse criticità a livello finanziario. L'assetto organizzativo, amministrativo e contabile appare adeguato alle caratteristiche intrinseche e alle dimensioni dell'impresa. La gestione contabile ed amministrativa appare corretta e trasparente nei confronti dei soci e dei terzi. Gli obblighi di natura fiscale (dichiarativi, comunicativi e di versamento) risultano adempiuti. L'informativa di bilancio risulta adeguata. La tipologia dei rapporti di lavoro instaurati con i soci è corretta e coerente rispetto alle attività svolte dalla Cooperativa.

Il consiglio, prendendo atto della favorevole valutazione, decide di affiggere in bacheca, presso la sede sociale, copia del verbale della revisione in argomento, in maniera che tutti i soci possano prenderne visione.

Contenziosi in essere (riepilogo)

Trattasi di contenziosi nei quali la Comunità di Rinascita Onlus è subentrata alla coop. La Zeje in seguito all'incorporazione della medesima.

- **3.8.89** entrò in vigore la convenzione sanitaria Comunità di Rinascita /Usl 3 Carnica valida per tutte le USL nazionali.
- **1.10.89** si realizzò l'accoglienza sanitaria di Pividori Walter a carico dell'USL 1 Belluno per riabilitazione Fisioterapica convenzionata di tipo residenziale.
- **20.4.99** pervenne una comunicazione da USL Belluno la quale sosteneva che non dover pagare la retta perché Pividori era un paziente " Psichiatrico". La comunicazione era un ciclostilato generico e non venne presa in considerazione anche perché continuavano ad essere inviate le autorizzazioni ai trattamenti sanitari di riabilitazione.
- **27.03.2000** L'Usl 1 Belluno ribadì l'intenzione di non pagare più la retta, nemmeno quella relativa a periodi precedentemente autorizzati.
- **04.04.2000** Vi fu un incontro tra comunità Rinascita C. S. Stefano per decidere cosa fare di Pividori. Si concordò di trasferirlo alla Coop. Sociale La Zeje dove avrebbe avuto assistenza ma non riabilitazione sanitaria.
- **7.04.2000** C. di Rinascita comunicò al comune S. Stefano bozza d'intesa con coop. Zeje.
- **08.04.2000** Zeje comunicò al comune S. Stefano la proposta con i costi d'accoglienza per Pividori Walter.
- **26.05.2000** Comunità di Rinascita notificò ricorso al TAR a USL Belluno contro la decisione di non pagare nemmeno le prestazioni autorizzate. **(Causa N.1)**
- **20.09.2000** il comune S. Stefano inviò nota con la quale accettava la proposta della Coop. Zeje.
- **28.09.2000** la Coop. Zeje inviò la lettera di conferma accordo al Comune di S. Stefano ed accolse dal 01/10/2000 Pividori nella sua struttura assistenziale.
- **20.12.2000** il C. S. Stefano comunicò alla coop. Zeje che non intendeva pagare perché avrebbe dovuto essere il Comune di Tolmezzo a farlo in quanto "dimora abituale di Pividori" e comunque intendeva aspettare la sentenza del TAR.
- **05.03.2001** Si realizzò il deposito, nella causa innanzi al TAR, del ricorso della Coop. Zeje contro S. Stefano, ad Adiuvandum della Comunità di Rinascita.

- **9.5.2001** Venne emanata la sentenza TAR che condannava l'USL Belluno a pagare alla Comunità di Rinascita le spese per accoglienza Pividori fino al 28.02.2001 (quindi anche per il periodo, ottobre 2000 – febbraio 2001 quando era ospite della Coop. Zeje), mentre giudicava inammissibile il ricorso della Zeje perché impugnare un atto emesso dal Comune di S. Stefano necessitava di un ricorso a parte, mosso contro lo stesso Comune.
- **17.09.01** su richiesta di S. Stefano il Comune di Tolmezzo trasferì a Tolmezzo la residenza di Pividori.
- **27.03.2002** la Comunità di Rinascita notificò il precetto a USL Belluno.
- **10.04.2002** la Comunità di Rinascita notificò il pignoramento a USL Belluno e incassò le somme definite in giudizio.
- **11.06.2002** Zeje chiese al comune di S. Stefano il pagamento delle rette d'accoglienza successive al febbraio 2001 ricevendo un rifiuto.
- **25.09.03** La Zeje fece ricorso per decreto ingiuntivo contro S. Stefano presso il tribunale di Tolmezzo. **(causa N.2)**
- **29.09.03** Tribunale Tolmezzo ingiunse pagamento a S. Stefano.
- **14.11.03** S. Stefano fece opposizione a decreto ingiuntivo.
- **28.04.2005** Il Tribunale di Tolmezzo (Giudice Berardi) sentenziò che la competenza del giudizio spettava al Tribunale di Pieve di Cadore.
- **04.10.2005** Coop. Zeje presentò ricorso per decreto ingiuntivo a Pieve di Cadore **(causa N.3)**
- **novembre-dicembre 2005** Il Comune di S.Stefano si oppose all'esecuzione
- **06.02.2006** il giudice Montalto rigettò tutte opposizioni del comune.
- **12.05.2006** Il giudice dell'esecuzione (dott.ssa Floridia) intimò il pagamento e la Coop. La zeje incassò le rette fino al 30.06.2005.
- **2007** Al Giudice Montalto subentrò il Giudice Massaro.
- **2008** Il Comune di S.Stefano decise autonomamente, per autotutela, di pagare provvisoriamente le rette fino al 31/12/2006;
- **30.07.2009** il giudice Massaro accolse l'opposizione del Comune di S. Stefano e condannò la Coop.La Zeje a restituire quanto ricevuto, osservando che sulla questione aveva già emesso una sentenza il TAR, (passata in giudicato) e da quella volta nulla era cambiato, avendo avuto parti in causa sia il Comune di S. Stefano che la Coop. La Zeje. Quindi era L'USL Belluno che doveva continuare a pagare. **(causa N.3)**
- **25.09.2009** La Coop. La Zeje chiese all'Usl Belluno il pagamento delle rette incassate col decreto ingiuntivo per poterle restituire al Comune S.Stefano, chiese anche un incontro per discutere cosa fare per il futuro. L'USL n.1 Belluno non rispose mai nemmeno alle altre lettere inviate dal legale della Cooperativa.
- **10-02-2010** La Zeje(Avv. Vannicelli) fece ricorso in appello al tribunale di Venezia contro la sentenza del giudice Massaro, chiedendo la sospensione in via cautelare dell'efficacia della sentenza riguardo la restituzione delle somme in questione. **(causa N.3 bis)**
- **05-07-2010** Il tribunale d'appello di Venezia rigettò la richiesta di sospensione, rilevando che: trattandosi di "sentenza dichiarativa" non tollerava la provvisoria esecuzione e quindi fissava la prossima seduta il **04-07-2016!!!**. **(causa N. 3 bis)**
- **25-10-2010** la Coop la Zeje chiamò a giudizio, a Pieve di Cadore, contemporaneamente il Comune di S. Stefano e ULSS Belluno, per le rette successive al 31/12/2007. **(causa N.4)**. All'inizio il giudice fù Massaro, poi la causa passò a Ramanzani (GOT), poi a Sgubbi e il 18-06-2013 a Giancotti.
- **agosto 2013** la causa passò al tribunale di Belluno (e alla fine al giudice dott.ssa Angela Feletto).

- **12 ottobre 2015** davanti al notaio Garelli avvenne la "Fusione per Incorporazione" della Coop. La Zeje nella Coop. Comunità di Rinascita.
- **16 giugno 2016** venne pubblicata la sentenza del giudice Feletto (**causa N.4**). **Sentenza non definitiva** che identificava il Comune di S. Stefano e il sig. Pividori quali soggetti tenuti a pagare le rette di accoglienza, con quote da definire tramite la nomina di un CTU. Nulla era dovuto dall'ULS 1 Belluno e quindi la Comunità fù condannata alla rifusione delle sue spese.
- **16-01-2017** venne pubblicata la sentenza del Tribunale d'appello del 31-10-2016 che confermò in toto la sentenza di primo grado della causa n. 3. (**Causa 3 bis**)
- **24-07-2017** Il comune di S. Stefano alla luce della sentenza del tribunale d'appello richiese la restituzione delle somme versate nel corso del 2008, per autotutela, a copertura delle rette del periodo luglio 2005 - dicembre 2006, oltre agli interessi maturati nel frattempo per un totale di 34.359,75 €.
- **14-09-2017** prendendo atto delle sentenze relative alla causa n 3 e appello (3 bis) la Coop. Rinascita rinunciò ad appellarsi in cassazione e :
 - 1- chiese ed ottenne dall'amministratore di sostegno e dal giudice tutelare che il sig. pividori dal 01-01-2018 provvedesse autonomamente a pagare la retta per intero fino a definizione dei contenziosi.
 - 2- Concordò con il Comune di S. Stefano la restituzione delle rette dal marzo 2001 fino al giugno 2005 incassate nel 2006 (**nella fase iniziale della causa 3**) oltre al pagamento degli interessi maturati.
 - 3- chiese l'emissione di un Decreto ingiuntivo contro l'ULS1 Belluno per le medesime rette d'accoglienza fino al 30-06-2005. (Giudice Ruben D'Addio) (**causa N.5**). -
- **22/02/2018** il Giudice concesse la provvisoria esecutività è le somme furono riscosse nell'estate del 2018. (**causa N.5**).
- **15/10/2018** il CTU dott. Francescon (**causa N.4 in prosieguo - con Giudice D'Addio**) depositò la Perizia con l'ipotesi di suddivisione delle rette tra il Comune di S. Stefano e il sig. Pividori.
- **21/07/2019** il Giudice D'Addio emanò la sentenza (n. 359/19) della **Causa N.4 in prosieguo** attribuendo a Pividori una quota delle rette (dal 2007 fino al 31-12-2017) pari a €. 176.248,57 ed al Comune di S. Stefano €. 123.519,53
- **22/07/2019** il Giudice D'Addio emanò la sentenza (n. 358/19) della **Causa N.5** condannando la Comunità alla restituzione di quanto da lui stesso inizialmente concesso con provvisoria esecutività caricandola inoltre di tutte le spese processuali.
- **23/09/2019** a Venezia si tenne la prima udienza del processo di appello relativo alla sentenza 362/2016 del giudice Angela Feletto che attribuiva i costi in argomento al Comune di S. Stefano di Cadore ed allo stesso Pividori. (**causa N.4 in appello**). Venne affidato al GOT dott. Barbara Simoni il compito di condurre le successive fasi processuali.
 - **11/02/2020** avvenne pubblicata la sentenza n. 474/2020 la quale ribaltò completamente il giudizio di primo grado della **Causa n. 4** riportando le seguenti conclusioni:

La Corte d'Appello di Venezia, definitivamente pronunciando nel procedimento di appello n. 2175/16 di cui in epigrafe, disattesa ogni diversa e contraria istanza, eccezione e conclusione, così provvede:

1. Accoglie sia l'appello proposto da COMUNE DI SANTO STEFANO DI CADORE nei confronti di Società Cooperativa Sociale LA ZEJE a r.l. oggi incorporata dalla Cooperativa Sociale Comunità di rinascita Onlus; l'Azienda U.L.S.S. n. 1 di Belluno e Pividori Walter, sia l'appello incidentale proposto da Cooperativa Sociale Comunità di rinascita Onlus e, conseguentemente riforma integralmente la sentenza non definitiva n. 362/2016 emessa dal Tribunale di Belluno il 12.06.2016, pubblicata il 16.06.2016, notificata via pec in data 22.06.2016 e, per l'effetto
2. Accerta che l'ULSS n. 1 di Belluno è tenuta al pagamento delle rette di ospitalità per il sig. Pividori per il periodo successivo al 28.2.2001.
3. Dichiaro che il Comune di Santo Stefano di Cadore nulla deve alla Cooperativa La Zeje per le spese di ricovero del signor Walter Pividori per il periodo successivo al 28.2.2001;

Pone a carico di Azienda U.L.S.S. n. 1 di Belluno i compensi di entrambi i gradi di giudizio a favore di tutte le altre parti che liquida come di seguito:

- A favore di Comune di Santo Stefano di Cadore, per il primo grado, in complessivi € 7.254,00 oltre spese generali nella misura del 15%, oltre I.V.A. se dovuta e C.P.A. come per legge e per il secondo grado in complessivi € 7.503,50, di cui € 6.615,00 per compensi ed il resto per anticipazioni, oltre spese generali nella misura del 15%, oltre I.V.A. se dovuta e C.P.A. come per legge.

- A favore di Pividori Walter, per il primo grado, in complessivi € 6.000,00 oltre spese generali nella misura del 15%, oltre I.V.A. se dovuta e C.P.A. come per legge e per il secondo grado in complessivi € 6.615,00 per compensi, oltre spese generali nella misura del 15%, oltre I.V.A. se dovuta e C.P.A. come per legge.

7-A favore di Cooperativa La Zeje ora incorporata nella ONLUS Comunità di Rinascita, per il primo grado, in complessivi € 7.254,00 oltre spese generali nella misura del 15%, oltre I.V.A. se dovuta e C.P.A. come per legge e per il secondo grado in complessivi € 7.419,00, di cui € 6.615,00 per compensi ed il resto per anticipazioni, oltre spese generali nella misura del 15%, oltre I.V.A. se dovuta e C.P.A. come per legge.

- **19/02/2020** La Comunità **presentò appello alla sentenza n. 358/19 della Causa N.5 (Causa 6)** anche alla luce della sentenza **n. 474/2020** la quale, al punto 2, " *Accerta che l'ULSS n. 1 di Belluno è tenuta al pagamento delle rette di ospitalità per il sig. Pividori per il periodo successivo al 28.2.2001(Trattasi di circa 140.000 € interessi compresi - periodo 03.2001 / 06.2005).*

-**Febbraio 2020** alla luce della sentenza n. 474/2020 l'amministratore di sostegno di cessò il pagamento delle rette d'accoglienza da gennaio 2020.

- **15/06/2020** Si registrò il ricorso in cassazione presentato dell'ULS 1 Belluno contro la sentenza n. 474/2020 (**Trattasi di circa 300.000 € [esclusi interessi] per il periodo 01.2007 / 12.2017).**

- **13/07/2020** il C.D.A. della Cooperativa diede incarico allo studio Di Doi-Comparetti per presentare il relativo controricorso. (**Causa 7**).

Accadimenti del 2021

- **10/05/2021** La corte di appello di Venezia si è espressa in merito all'appello presentato dalla Comunità avverso la sentenza **n. 358/19 (Causa 6)** con la **sentenza (N. 380/2020)** la quale .:

- rigetta l'appello e per l'effetto conferma la sentenza appellata n. 358/2019 del 22.07.2019 del Tribunale di Belluno;
- condanna la comunità alla rifusione in favore dell'appellato delle spese processuali del grado di giudizio, che si liquidano in € 9.515,00 per compenso, oltre al rimborso delle spese forfetarie pari al 15% sul compenso, C.N.P.A. ed I.V.A. come per legge.

- **22/11/2021** La Comunità tramite lo studio legale Di Doi Comparetti ha presentato ricorso in cassazione contro la sopracitata sentenza (**N. 380/2020) (causa 8)**.

In dubbio rimangono:

- Le somme relative alle rette 07.2005 /12.2006 pagate volontariamente dal Comune di S. Stefano che sono state richieste in restituzione;
- Le somme pagate negli anni in quota parte dall'ospite in caso di conferma (anche da parte della Corte di Cassazione) dell'attribuzione di tutti i costi all'ASS 1 Belluno.
- le spese legali e processuali;
- gli interessi e/rivalutazioni sulle somme in contenzioso;

Situazione CCNL

Nel corso del 2019 si sono concluse le trattative per il rinnovo del CCNL delle Coop. Sociali scaduto nel 2012; Le nuove retribuzioni risultano peraltro di importo ancora sensibilmente inferiore a quello erogato dalla cooperativa ai propri soci; anche tenendo conto degli adeguamenti entrati in vigore nel corso del 2020, il vigente EMR (Elemento migliorativo della Retribuzione), mantiene ampia capienza e consentirà ancora per molti anni di godere di un reddito superiore a quello previsto dai minimi contrattuali di legge. La sottostante tabella illustra quanto precedente esposto, con riferimento alle principali figure professionali presenti in cooperativa.

| | Pos. | Minimo CCNL Coop | Ind. Prof. | E.M.R. | Totale retribuzioni (da |
|--|------|------------------|------------|--------|-------------------------|
|--|------|------------------|------------|--------|-------------------------|

| | | Soc. (Settembre 2020) | | | settembre 2020) |
|---|----|-----------------------|--------|--------|-----------------|
| Assistente e aiutocuoco | B1 | 1.325,21 | | 192,88 | 1.518,08 |
| O.S.S. | C2 | 1.467,90 | | 121,96 | 1.589,86 |
| Fisioterapista/ Educatore professionale | D2 | 1.594,15 | 154,94 | 134,06 | 1.883,15 |

Assistenza Integrativa

Con Accordo Nazionale del 16.12.2011, siglato tra le parti sociali, era stata prevista all'interno del "CCNL Cooperative Sociali" (art. 87) l'iscrizione ad un Fondo Cooperativo per la gestione di forme di assistenza sanitaria integrativa per tutti gli addetti e le addette al settore della cooperazione sociale assunti a tempo indeterminato; La cooperativa aderisce al fondo costituito dalla "Mutua Cesare Pozzo" versando € 5,00 mensili (€ 60,00 annuali) per ogni lavoratore a tempo indeterminato.

Durante il 2021 la cooperativa ha provveduto regolarmente ai versamenti in argomento.

Progetti strutturali per il futuro

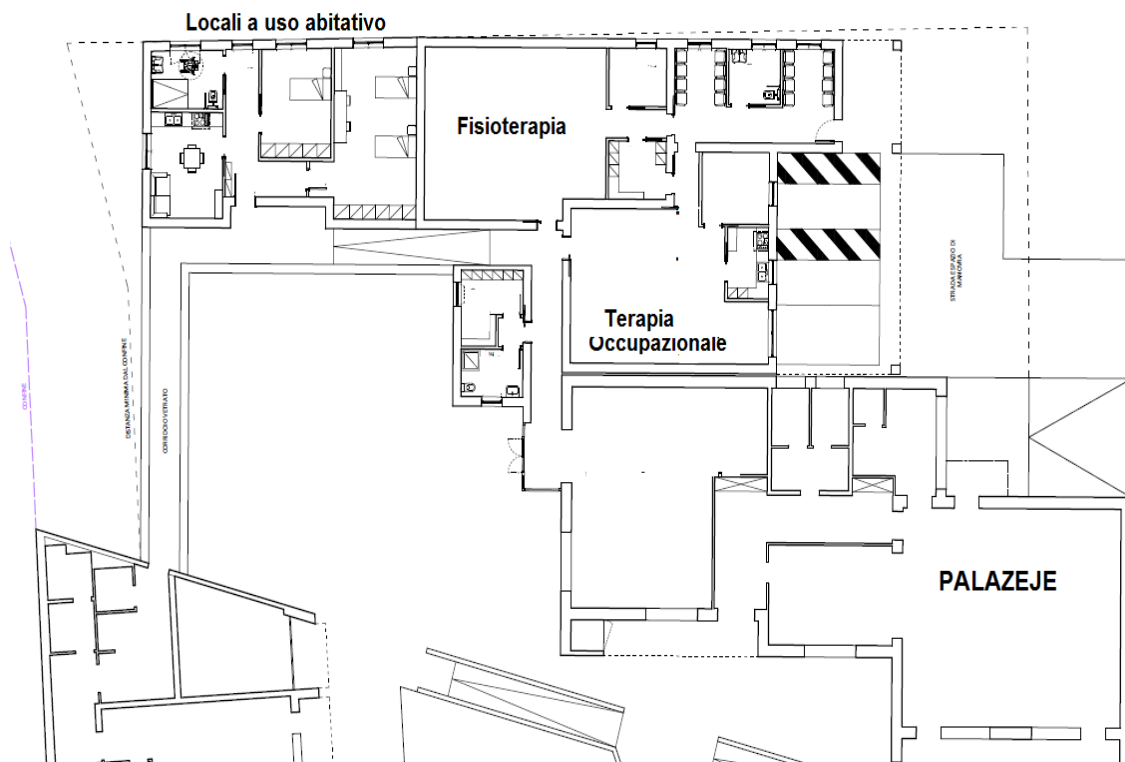
Com'è noto la Comunità dispone di 2 strutture per la realizzazione delle proprie attività, quella di via Betania e quella di via Bonanni.

Per la prima si sta pensando ad una ristrutturazione che possa beneficiare della contribuzione prevista dalla legge comunemente detta "Bonus 110%", e a tal proposito è stato incaricato il professionista Ing. Lessanutti per l'effettuazione di alcune valutazioni preliminari.

Per la seconda dopo un iniziale coinvolgimento dei soci per la raccolta di indicazioni di massima sulla destinazione degli spazi di un eventuale ampliamento, è stato dato un incarico all'Arch. Dorigo per la formulazione di un'ipotesi progettuale che fosse compatibile con le norme nazionali ed il piano regolatore comunale in materia.

Attualmente quest'ultimo pone forti limiti alla costruzione nel rapporto superficie/cubatura edificabile, si è pertanto proceduto a richiedere una deroga in argomento al Comune di Tolmezzo. Causa la conclusione anticipata della legislatura e la conseguente nomina di un commissario la pratica è sospesa.

Ipotesi Ampliamento



Conclusioni

L'anno da poco passato non è stato certo un altro anno di "normale amministrazione", in continuazione con il 2020 del resto, anche se con la sicurezza in più data dai vaccini accolti anche con diffidenza ma rivelatisi

un grande scudo contro la malattia grave. Finora abbiamo avuto qualche contagio tra gli operatori ma nessuno tra gli utenti residenziali e alcuni tra gli utenti diurni/esterni.

La pandemia ha modificato le nostre vite ed ha modificato anche la vita della cooperativa, ha portato una divisione tra utenti e lavoratori che in qualche modo sarà da recuperare perchè ha lasciato dei segni, tensioni con le famiglie ma anche tra lavoratori creando anche incomprensioni. Speriamo di tornare presto alla normalità e di poter nuovamente ragionare con tranquillità e prospettiva sulle possibili soluzioni e nuove proposte legate al nostro lavoro e al futuro della nostra realtà.

E' stato fatto il possibile, e non è poco, per trovare le giuste vie per tutelare le persone, mantenere attivi i servizi, continuare a dare risposte all'utenza, alle famiglie e ai nostri soci lavoratori e lavoratori dipendenti, colpiti in alcuni casi dalla sospensione delle attività.

Ai soci, ai nostri sostenitori, a tutti coloro che hanno mostrato vicinanza alla nostra Comunità, va rivolta la nostra più sincera gratitudine. Un grazie all'utenza capace di mostrare una resilienza non comune a fronte delle molte "privazioni di normalità" con cui è stato necessario convivere; un grazie ai nostri soci lavoratori e dipendenti che con dedizione e disponibilità hanno coltivato questa resilienza, lavorando anche nell'emergenza ma senza perdere la socialità umana e fondante che ci caratterizza.

Si coglie qui l'occasione per ringraziare l'ente territoriale ed i professionisti che collaborano con noi nell'effettuazione costante dei tamponi di screening, prassi che ha contribuito al monitoraggio "interno" ed alla tutela del luogo di vita e di lavoro. Ribadisco gratitudine al direttore sanitario e di nuovo a tutti i lavoratori-collaboratori, che hanno contribuito a creare un clima di giusta attenzione, consapevolezza, autoregolamentazione.

E' stata ed è tuttora una dura battaglia ma è stata affrontata con una grande unità, con chiarezza di obiettivi da raggiungere e di intenti, il tutto è stato possibile grazie ai vaccini, alle mascherine, ai tamponi e a tutte le attenzioni che abbiamo messo sempre in atto ad ogni piccolo dubbio di contagio.

Abbiamo davanti molte sfide oltre al Covid: il rinnovo della convenzione assistenziale attraverso il percorso della coprogettazione che potrebbe arrivare a una definizione verso l'inizio dell'autunno, abbiamo ottenuto il rinnovo dell'accreditamento come ente che eroga servizi ambulatoriali (con notevoli difficoltà nella ricerca del vice direttore sanitario), la trasformazione della residenzialità sanitaria in "nuovi servizi sperimentali" ancora in fase di definizione con ulteriori richieste da evadere entro fine maggio, la costruzione sul nuovo terreno per rinnovare i servizi svolti finora e per avere nuovi spazi più consoni alle nuove esigenze (determinate dall'utenza e dalla pandemia) il tutto rallentato anche dalle elezioni anticipate del nostro comune, i lavori di adeguamento antincendio nel prefabbricato centrale sono terminati mentre gli aggiustamenti logistici in via Betania per rendere il tutto più funzionale sono ancora in corso e nelle fasi iniziali (da iniziare ancora tutto il discorso legato al beneficio del 110%), infine l'aumento dei costi energetici si è fatto sentire e lo farà ancor di più nel corso del corrente anno, era stata fatta una scelta di fornitura nel tentativo di risparmiare qualcosa e purtroppo si è rilevata sbagliata anche se, da quanto osservato attorno a noi, questo è successo a tutti anche a chi come noi prima usufruiva di un prezzo fisso (gli aumenti si sono verificati ugualmente). Insomma abbiamo molte sfide davanti, non ultima quella di tornare a una normalità possibile incontrando nuovamente persone e riprendendo le nostre gite che molta gioia regalano ai nostri ospiti, non sarà facile ma insieme le affronteremo e cercheremo di gestirle nel migliore dei modi.

Ci aspetta un 2022 ancora faticoso, ma è nei momenti difficili che possono nascere cose nuove e possono consolidarsi quelle fatte finora e solo restando uniti possiamo farcela, buon lavoro a tutti e mai perdere la speranza!!!

Il Consiglio, ringraziando nuovamente tutti quanti hanno dato il loro contributo per la realizzazione degli scopi della nostra cooperativa chiede ai soci di non deliberare alcuna remunerazione per le cariche sociali.

Tolmezzo 30 marzo 2022

Il Presidente
Alessandro Collavino

Allegato 2)

Analisi dei rischi economico-finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi

Si è ritenuto appropriato utilizzare, quale strumento per la valutazione dei rischi di natura economica e finanziaria, il modello a suo tempo proposto dall'Osservatorio sulle Cooperative Sociali della Provincia di Udine.

Gli esiti della riclassificazione dei dati di bilancio secondo il citato modello sono i seguenti:

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Fatturato | 1.189.647 | 1.183.239 | 1.223.238 | 1.148.705 | 1.239.399 |
| Contributi conto_es/Fatturato | 0,65% | 0,84% | 0,86% | 1,69% | 2,30% |
| Break even point | 987.758 | 954.572 | 1.099.548 | 898.027 | 883.608 |
| Fatturato/Break even point | 1,20 | 1,24 | 1,11 | 1,28 | 1,40 |
| Fatturato / Valore aggiunto | 1,23 | 1,25 | 1,29 | 1,27 | 1,27 |
| Fatturato / Capitale investito gestionale | 1,21 | 1,14 | 1,12 | 0,93 | 1,01 |
| Fatturato | 1.189.647 | 1.183.239 | 1.223.238 | 1.148.705 | 1.239.399 |
| Capitale fisso | 633.832 | 507.466 | 492.730 | 531.709 | 565.134 |
| Capitale circolante netto | 345.327 | 526.457 | 601.853 | 698.301 | 657.835 |
| Ciclo monetario (in giorni) | -24 | 6 | 7 | 41 | 15 |
| Giorni durata crediti di gestione | 88 | 91 | 91 | 128 | 104 |
| Giorni durata magazzino | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Giorni durata debiti di gestione | 112 | 85 | 84 | 88 | 90 |
| MON*/Fatturato | 3,30% | 3,78% | 1,81% | 4,16% | 5,96% |
| Contributi conto_es/MON* | 19,81% | 22,21% | 47,80% | 40,54% | 38,62% |
| Consumi di materie / Fatturato | 4,96% | 5,58% | 4,96% | 6,68% | 5,44% |
| Costo del lavoro / Fatturato | 73,77% | 72,40% | 72,60% | 72,21% | 70,32% |
| Costi non monetari / Fatturato | 4,07% | 3,53% | 2,84% | 2,66% | 2,46% |
| Costi per servizi/ Fatturato | 13,76% | 14,64% | 17,58% | 14,56% | 15,83% |
| Costi per godimento beni di 3°/ Fatturato | 0,08% | 0,08% | 0,19% | 0,01% | 0,01% |
| Totale costi principali | 96,64% | 96,22% | 98,17% | 96,11% | 94,07% |
| (GLO) con MON* | 5,89 | 5,17 | 9,89 | 4,58 | 3,48 |
| Costi fissi/costo totale | 16,71% | 16,42% | 16,36% | 15,54% | 15,73% |
| OF/MOL* | 0,35% | 0,48% | 0,36% | 0,19% | 0,09% |
| OF/MON* | 0,77% | 0,93% | 0,92% | 0,32% | 0,13% |
| ROI=MON*/CI_totale attivo | 2,91% | 3,41% | 1,60% | 3,16% | 4,81% |
| i=OF/CT di natura onerosa | 0,08% | 0,10% | 0,04% | 0,02% | 0,02% |
| Spread=ROI-(OF/CT) | 2,83% | 3,31% | 1,56% | 3,13% | 4,79% |
| Indice di indebitamento | 0,69 | 0,73 | 0,81 | 1,02 | 0,92 |
| Indice di copertura degli immobilizzi | 1,07 | 1,32 | 1,33 | 1,20 | 1,12 |
| ROE* | 1,31 | 1,43 | 1,50 | 1,28 | 1,39 |

Le valutazioni, rispettando i criteri e le indicazioni utilizzate per la predisposizione dei rapporti, si

| Sintesi degli indicatori_INDICI | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Fatturato/Break even point | 1,20 | 1,24 | 1,11 | 1,28 | 1,40 |
| Fatturato / Capitale investito gestionale | 1,21 | 1,14 | 1,12 | 0,93 | 1,01 |
| Ciclo monetario (in giorni) | -24 | 6 | 7 | 41 | 15 |
| MON*/Fatturato | 3,30% | 3,78% | 1,81% | 4,16% | 5,96% |
| OF/MOL* | 0,35% | 0,48% | 0,36% | 0,19% | 0,09% |
| Spread=ROI-(OF/CT) | 2,83% | 3,31% | 1,56% | 3,13% | 4,79% |
| Indice di indebitamento | 0,69 | 0,73 | 0,81 | 1,02 | 0,92 |
| Indice di copertura degli immobilizzi | 1,07 | 1,32 | 1,33 | 1,20 | 1,12 |

sono conseguentemente concentrate sugli indici sotto riportati:

Valutazioni

1) Il primo indicatore è il punto di pareggio (Break Event Point) rapportato al livello di fatturato. Il BEP rappresenta il livello del fatturato in corrispondenza del quale la cooperativa, nella sua gestione caratteristica, raggiunge l'equilibrio, con un margine di contribuzione che pareggia con i

costi fissi. L'indicatore pertanto identifica un andamento favorevole per valori progressivamente maggiori di 1.

Come appare chiaramente, la Cooperativa ha ampiamente raggiunto l'obiettivo, migliorando anche il dato dell'anno precedente.

2) Il secondo indicatore è un indice di rotazione del capitale investito gestionale.

La particolarità, rispetto al TURNOVER (ricavi netti su totale dell'attivo) consiste nel fatto che esso considera al denominatore il Capitale Investito Netto Gestionale (CING), il quale rappresenta la somma algebrica di attività e passività attinenti alla gestione caratteristica della cooperativa, a prescindere dalla durata convenzionale delle poste in Bilancio.

In linea di principio quanto maggiore di uno è questo valore, tanto maggiore è il grado di efficienza finanziaria dell'azienda; il dato (1,01) pur appena sufficiente, è in miglioramento rispetto all'anno precedente.

3) Il terzo indicatore è rappresentato dalla durata del ciclo monetario (durata media dei crediti al netto della durata media dei debiti di gestione), ovviamente rapportato al fatturato.

Tale indicatore evidenzia il periodo medio che intercorre tra i pagamenti e gli incassi ed è sintomatico dello sfasamento tra gli stessi.

Minore è la durata del ciclo monetario minore è il fabbisogno finanziario e più facilmente la cooperativa avrà risorse a disposizione per eventuali investimenti.

Il dato è in netto miglioramento rispetto al 2020 in quanto i clienti (perlopiù costituiti da Aziende per l'Assistenza Sanitaria), hanno provveduto regolarmente e sollecitamente al saldo delle fatture loro inviate.

4) L'incidenza del MON (Margine Operativo Netto) sui ricavi, altrimenti detto ROS (Return of Sales) esprime la redditività che si ottiene dall'erogazione dei servizi che costituiscono l'operatività aziendale.

Tale indicatore descrive la capacità della cooperativa di avere dei margini adeguati che consentano l'eventuale remunerazione del capitale oneroso di terzi.

Se analizzato congiuntamente al FT/CIG permette anche valutare la redditività dei capitali investiti. Il dato dell'esercizio migliore degli anni precedenti è da considerarsi soddisfacente.

5) Il quinto indicatore esprime l'incidenza della gestione finanziaria sul MOL (Margine Operativo Lordo), descrive quindi la capacità di produrre risorse adeguate a coprire gli oneri Finanziari conseguenti ai finanziamenti ottenuti.

Lo 0,09 % di oneri finanziari rispetto al MOL rappresenta un importo percentualmente irrilevante.

6) $\text{Spread} = \text{ROI} - (\text{OF}/\text{CT})$ rappresenta lo Spread tra il ROI (Return of Investment) cioè tra il rendimento del capitale investito, ed il costo medio dei capitali di terzi, identificando l'esistenza di condizioni che rendono più o meno conveniente il ricorso ai predetti capitali.

La ridotta presenza di oneri finanziari rende il dato in argomento poco significativo.

7) L'indice di indebitamento (rapporto tra ammontare dei debiti finanziari a breve e medio-lungo periodo e ammontare del capitale proprio) evidenzia l'equilibrio della struttura finanziaria della cooperativa.

Se esso è elevato e si accompagna ad una bassa redditività, crea nel tempo l'incompatibilità economica.

L'indice di indebitamento pari a 0,92, risulta essere tranquillizzante ed in calo sul precedente esercizio;

8) L'ultimo indice (Indice di copertura degli immobilizzi) evidenzia la capacità di finanziare in termini strutturalmente coerenti gli investimenti in capitale fisso. Esso è determinato rapportando capitale con l'ammontare delle immobilizzazioni materiali e immateriali.

Quando l'indice in argomento è superiore a 1 (nel nostro caso 1,12) la situazione è da considerarsi sicuramente buona.

Conclusioni

Posto che l'analisi di bilancio non ha evidenziato criticità strutturali sotto il profilo finanziario nell'immediato futuro, restano ben presenti, tra gli amministratori, i rischi che possono insidiare il futuro della Cooperativa; Essi si rifanno al contenzioso ormai ultraventennale, ereditato nella fusione con la Coop La Zeje potenziale portatore, di considerevole incassi ma anche di possibili ingenti perdite finanziarie; la dinamica dei costi, come nel precedente esercizio è stata congrua a quella dei ricavi che fanno riferimento a due principali attività: quelle di carattere sanitario-riabilitativo e quelle di carattere socio-assistenziale -educativo, entrambe in convenzione con l'attuale ASUFC Aziende Sanitaria di riferimento.

Per questo motivo, è essenziale mantenere un proficuo confronto con l'azienda in argomento per consolidare e rinnovare nel tempo la collaborazione esistente.

Tolmezzo 30-03-2022

Per il Consiglio di Amministrazione
Alessandro Collavino

Allegato 3) - RESOCONTO SUL PERCORSO DI VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DELL'UTENZA RESIDENZIALE RISPETTO AI SERVIZI OFFERTI

Nel 2021 si è deciso di valutare il benessere delle persone con disabilità accolte in formula residenziale presso la Comunità e il gradimento riguardante il servizio offerto.

Durante l'autunno la dott.ssa Deotto Erica (psicologa esterna) ha sottoposto, in via sperimentale, agli ospiti un questionario all'interno di un breve colloquio individuale. Lo strumento utilizzato per la rilevazione è ancora in fase di perfezionamento ma ha fornito dati interessanti su come le persone vivono la Comunità, quanto siano soddisfatte degli spazi, delle attività proposte e anche sulla qualità delle relazioni instaurate. Il questionario è stato sottoposto dalla psicologa esterna al fine di garantire la maggiore libertà di espressione possibile. Solo per alcuni ospiti con importanti difficoltà comunicative è stata prevista la presenza, durante i colloqui, anche della psicologa della struttura, la dott.ssa Sara Toppano, per permettere una maggiore comprensione.

In fase di somministrazione e durante l'analisi dei risultati si è rilevato che i dati raccolti potevano essere utili anche ai fini di una programmazione futura delle attività all'interno della struttura.

Le domande proposte si possono dividere in 3 gruppi:

- GRUPPO 1: domande relative al gradimento degli spazi/luoghi e gradimento delle relazioni fra gli ospiti
- GRUPPO 2: domande relative al gradimento del servizio offerto (attività svolte e relazione con gli operatori)
- GRUPPO 3: domande relative al benessere psicofisico percepito direttamente dagli ospiti e rilevato attraverso la qualità del sonno quale indicatore indiretto del benessere psicofisico.

Al GRUPPO 1 appartengono le domande:

Ti piace la casa in cui vivi? ti piace la tua camera così com'è?

Se hai voglia o necessità di stare da solo, senza che nessuno ti disturbi, lo puoi fare?

Ti trovi bene/vai d'accordo con le persone che abitano con te? Con i tuoi compagni di stanza?

Al GRUPPO 2 appartengono le domande:

- Ti trovi bene/vai d'accordo/ti trattano bene le persone che lavorano in Comunità?
- Ti piacciono le attività che svolgi in Comunità? ci sono delle attività che fai che ti piacciono più delle altre? Quali sono quelle che ti piacciono di meno? quali sono le uscite che ti sono piaciute di più?

Al GRUPPO 3 appartengono le domande:

- Dormi bene la notte?
- Ti senti tranquillo/preoccupato durante il giorno?

Le domande sono state proposte utilizzando un linguaggio di facile comprensione, modulato secondo le capacità recettive e di comprensione della singola persona. Ciò a specificare che la domanda non è stata formulata sempre nello stesso modo per ogni ospite, per garantire la comprensione della stessa. Le risposte sono poi state oggettivizzate su una *scala likert* a 3 o a 5 punti: anche in questo caso, non essendo possibile per alcune persone riuscire a differenziare la propria risposta in termini numerici, si è proposto un'esplicitazione verbale dei singoli livelli per favorirne una scelta più precisa.

Si è per ultimo dato spazio alle proposte delle persone, quali possibili spunti per nuove attività e servizi.

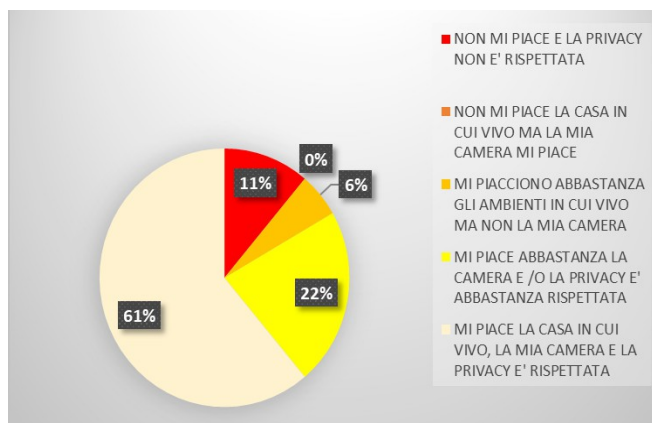
Gli ospiti intervistati sono stati 18 su 19 ospiti che attualmente sono accolti in Comunità (le capacità comunicative in espressione e comprensione della persona esclusa non erano sufficienti ad affrontare l'indagine).

Analisi dei risultati

Si riportano di seguito i risultati relativi alle domande inerenti gradimento del servizio offerto e benessere psicofisico.

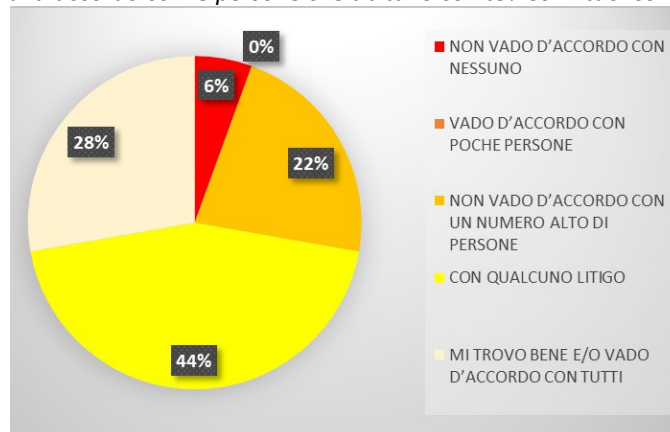
Domande del GRUPPO 1:

-DOMANDA: *Ti piace la casa-camera in cui vivi? Se hai voglia o necessità di stare da solo, lo puoi fare?*



Si rileva che l'83% degli ospiti (61% +22%) risulta essere sufficientemente soddisfatto dell'ambiente in cui vive e laddove ne sentono la necessità possono avere spazi in cui la privacy è garantita.

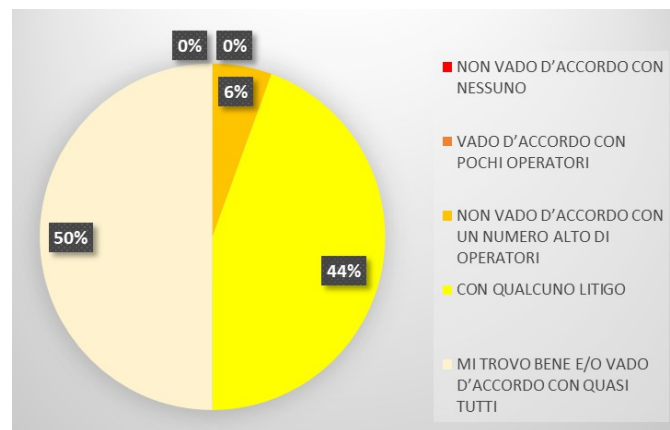
- DOMANDA: Ti trovi bene/vai d'accordo con le persone che abitano con te? Con i tuoi compagni di stanza?



La distribuzione più diffusa (44% "Con qualcuno litigo"), indica che la vita in gruppo non risulta sempre facile, dovendo regolare e modulare le relazioni con altre 15-20 ospiti della Comunità. Pur cercando di garantire la possibilità di stare da soli, in alcuni momenti fissi della giornata le persone frequentano gli spazi comuni (centro diurno o sala da pranzo) dovendo necessariamente relazionarsi con un numero alto di persone quotidianamente ognuno con le proprie problematiche talvolta anche comportamentali.

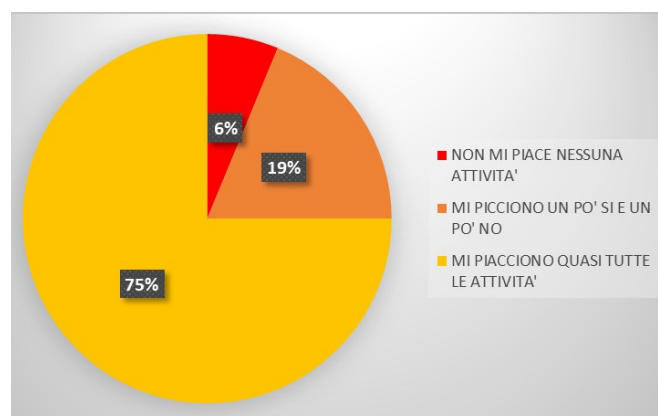
Domande del GRUPPO 2

-DOMANDA: Ti trovi bene/vai d'accordo con le persone che lavorano in Comunità?



I risultati rilevano che il lavoro svolto e il clima instaurato in struttura soddisfa buona parte degli ospiti. Un caso dice che non va d'accordo con un numero alto di operatori; nessuno ritiene di non andare d'accordo con nessun operatore.

DOMANDA -Ti piacciono le attività che svolgi in Comunità?

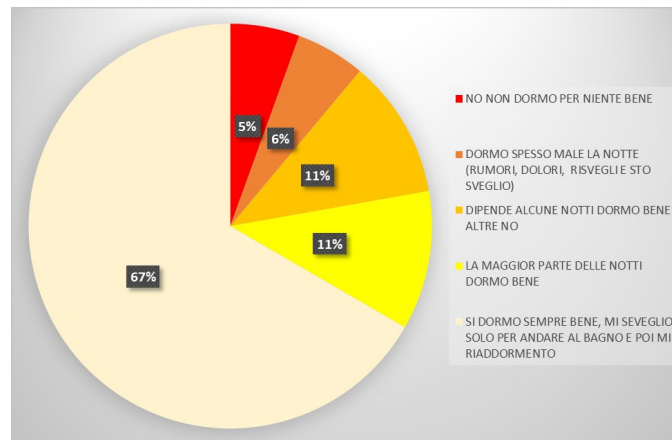


Come si può notare dal grafico, la maggior parte degli ospiti gradisce quasi tutte le attività che vengono proposte all'interno della Comunità. Solamente il 6% (1 persona su 18 intervistate) non gradisce nessuna delle attività proposte. Inoltre, fra tutte le attività che vengono proposte in Comunità (sia attività di laboratorio ma anche uscite/gite e

l'attività della MANDI) sono state individuate le attività che risultano maggiormente gradite. Questo dato potrà essere utile per la programmazione delle attività.

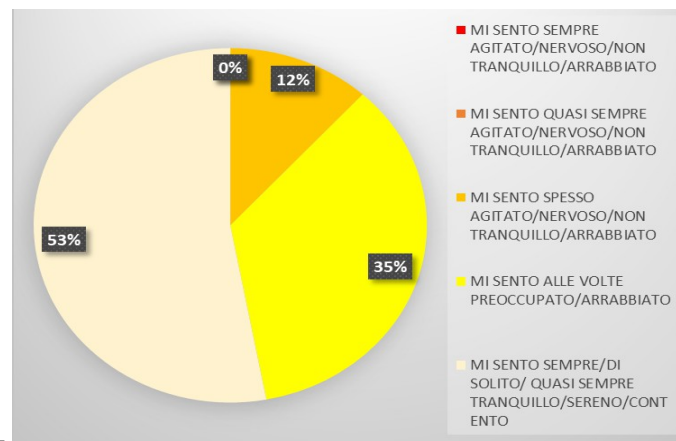
Domande del GRUPPO 3:

- **DOMANDA:** Dormi bene la notte?



La maggior parte degli ospiti (67% degli ospiti) riferisce di dormire bene la notte e di svegliarsi solo per esigenze fisiologiche. Solamente due persone (5% + 6%) riferiscono che spesso dormono male e non dormono per niente bene. Questa domanda è stata inserita in quanto la qualità del sonno può essere assunta come una misura indiretta del benessere psicofisico delle persone.

- **DOMANDA:** Ti senti tranquillo durante il giorno?



Questa domanda è riferita a come gli ospiti percepiscono il loro stato d'animo durante il giorno. E' importante sottolineare come spesso si è osservato che lo stato d'animo riferito era legato alle contingenze e agli eventi che erano accaduti nelle giornate in cui il questionario è stato somministrato. Nonostante ciò, si evidenzia comunque che la maggior parte degli ospiti (53% degli ospiti intervistati) riferisce di sentirsi sempre o quasi sempre tranquillo.

Dott.ssa Erica Deotto

Dott.ssa Sara Toppano