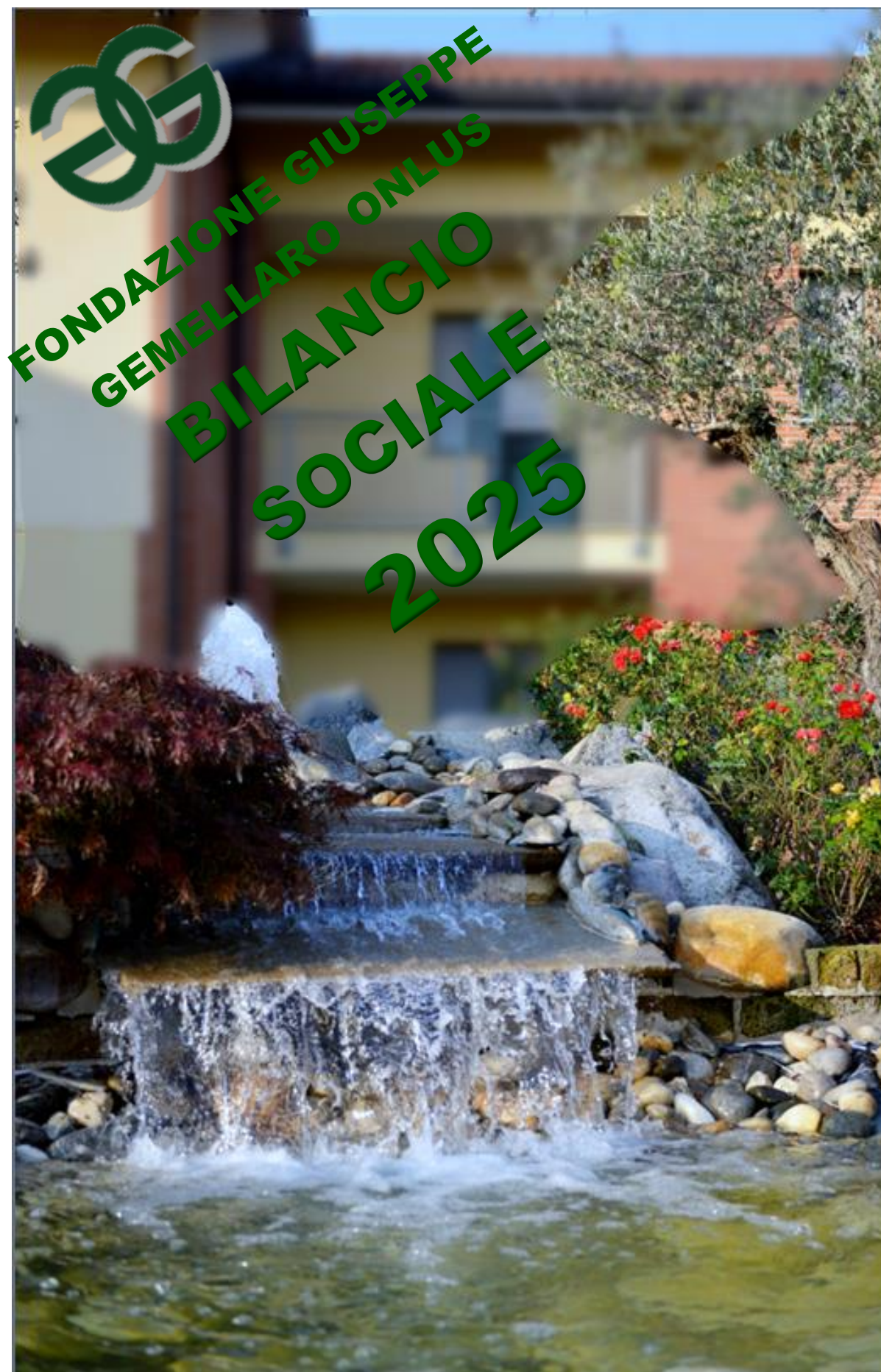




COME SOSTENERCI

BONIFICO BANCARIO:

IBAN: IT 77 Q 01030 32380 000063566890

LASCITO TESTAMENTARIO:

Per informazioni contattare:

AVV. ANDREA LOPEZ



3402869786



andrea.lopez@ldalegal.it

www.ldalegal.it

CINQUE PER MILLE

Codice fiscale 97146120155

ASSEGNO NON TRASFERIBILE

PER QUALSIASI INFORMAZIONE:



0294921145

da Lunedì a Venerdì 08.30—12.30 / 14.00—17.30

Sabato 09.00—12.00

@info@fondazionegemellaro.it

@fondazionegemellaro@pec.it



www.fondazionegemellaro.it

Fondazione Giuseppe Gemellaro ONLUS

Bilancio sociale dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2025

Dati Anagrafici	
Sede in	Albairate Via XXV Aprile 32
Codice Fiscale	97146120155
Registro Unico Nazionale del Terzo Settore	---
Sezione del RUNTS	---
Numero Rea	1685858
Partita Iva	03345430965
Fondo di dotazione Euro	1.827.050
Forma Giuridica	privata
Attività di interesse generale prevalente	Assistenza social residenziale
Settore di attività prevalente (ATECO)	87.10.00
Appartenenza a un gruppo di Enti del Terzo Settore	---
Rete associativa cui l'ente aderisce	UNEBA
Data di chiusura dell'esercizio cui il presente bilancio sociale si riferisce	31/12/2025
Data di redazione del presente bilancio sociale sottoposto all'approvazione dell'organo competente	16/04/2026

Bilancio sociale dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2025 ai sensi dell'art. 14 comma 1 del Decreto legislativo n. 117/2017¹

Sommario

§ 1. PREMESSA.....	4
§ 2. I PRINCIPI DI REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	5
§ 3. LA STRUTTURA E IL CONTENUTO DEL BILANCIO SOCIALE	6
[A.1] METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	6
[A.2] INFORMAZIONI GENERALE SULL'ENTE	7
[A.3] STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE.....	9
[A.4] PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE.....	15
[A.5] OBIETTIVI E ATTIVITÀ.....	17
[A.6] SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA.....	46
ASPETTI FINANZIARI DELLA GESTIONE	Errore. Il segnalibro non è definito.
[A.7] ALTRE INFORMAZIONI	53

§ 1. PREMESSA

Il *Bilancio sociale* riferito all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2025 è stato redatto in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 14 comma 1 del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117². I destinatari principali del *Bilancio Sociale* sono gli *stakeholders* della *Fondazione Giuseppe Gemellaro ONLUS* (di seguito anche l'“*Ente*” o “*Azienda*” di interesse sociale), ai quali vengono fornite informazioni sulla performance dell'Ente e sulla qualità dell'attività aziendale.

Il *Bilancio sociale* è redatto in osservanza delle “*linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del terzo settore*” di cui al Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 4 luglio 2019.

Con il presente *Bilancio sociale* si intende rendere disponibile agli *stakeholders* uno strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte dall'Ente al fine di offrire una informativa strutturata e puntuale a tutti i soggetti interessati non ottenibile a mezzo della sola informazione economica contenuta nel bilancio di esercizio.

Il *bilancio sociale* si propone di:

- ✓ fornire a tutti gli *stakeholders* un quadro complessivo delle attività, della loro natura e dei risultati dell'Ente,
- ✓ attivare un processo interattivo di comunicazione sociale,
- ✓ favorire processi partecipativi interni ed esterni all'organizzazione,

¹ ... “e, con riferimento alle imprese sociali, dell'art. 9 comma 2 del Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 112”.

² ... “e, con riferimento alle imprese sociali all'art. 9 comma 2 del Decreto legislativo n. 112/2017”.

-
- ✓ fornire informazioni utili sulle qualità delle attività dell'*Ente* per ampliare e migliorare le conoscenze e le possibilità di valutazione e di scelta degli *stakeholders*,
 - ✓ dare conto dell'identità e del sistema di valori di riferimento assunti dall'*Ente* e della loro declinazione nelle scelte strategiche, nei comportamenti gestionali, nei loro risultati ed effetti,
 - ✓ fornire informazioni sul bilanciamento tra le aspettative degli *stakeholders* ed indicare gli impegni assunti nei loro confronti,
 - ✓ rendere conto del grado di adempimento degli impegni in questione,
 - ✓ esporre gli obiettivi di miglioramento che l'*Ente* si impegna a perseguire,
 - ✓ fornire indicazioni sulle interazioni tra l'*Ente* e l'ambiente nel quale esso opera,
 - ✓ rappresentare il valore aggiunto creato nell'esercizio e la sua ripartizione.

§ 2. I PRINCIPI DI REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Nella redazione del presente *bilancio sociale* sono stati rispettati i seguenti principi, previsti nel Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 4 luglio 2019, i quali garantiscono la qualità del processo di formazione e delle informazioni in esso contenute:

- **rilevanza:** nel bilancio sociale devono essere riportate solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione, dell'andamento dell'*Ente* e degli impatti economici, sociali e ambientali della sua attività, o che comunque potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli *stakeholders*;
- **completezza:** implica l'individuazione dei principali *stakeholders* che influenzano o sono influenzati dall'organizzazione e l'inserimento di tutte le informazioni ritenute utili per consentire a tali *stakeholders* di valutare i risultati sociali, economici e ambientali dell'*Ente*;
- **trasparenza:** secondo il quale occorre rendere chiaro il procedimento logico seguito per rilevare e classificare le informazioni;
- **neutralità:** le informazioni devono essere rappresentate in maniera imparziale, indipendente da interessi di parte e completa, riguardare gli aspetti sia positivi che negativi della gestione senza distorsioni volte al soddisfacimento dell'interesse degli amministratori o di una categoria di portatori di interesse;
- **competenza di periodo:** le attività e i risultati sociali rendicontati devono essere quelli svoltisi e manifestatisi nell'anno di riferimento;
- **comparabilità:** l'esposizione delle informazioni nel *bilancio sociale* deve rendere possibile il confronto sia temporale, tra esercizi di riferimento, sia, per quanto possibile, spaziale rispetto ad altre organizzazioni con caratteristiche simili od operanti in settori analoghi;
- **chiarezza:** le informazioni devono essere esposte in maniera chiara e comprensibile, accessibile anche a lettori non esperti o privi di particolare competenza tecnica;
- **veridicità e verificabilità:** i dati riportati devono far riferimento alle fonti informative utilizzate;

- **attendibilità:** implica che i dati positivi riportati nel bilancio sociale devono essere forniti in maniera oggettiva e non sovrastimata; analogamente i dati negativi e i rischi connessi non devono essere sottostimati; gli effetti incerti inoltre non devono essere prematuramente documentati come certi;
- **autonomia delle terze parti:** nel caso in cui terze parti rispetto all'ente siano incaricate di trattare specifici aspetti del *bilancio sociale* o di garantire la qualità del processo o di formulare valutazioni o commenti, deve essere loro richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio.

Ove rilevanti ed opportuni con riferimento alla concreta fattispecie, oltre ai principi sopraesposti, nella redazione del *bilancio sociale* sono stati utilizzati anche i seguenti, tratti dallo *Standard GBS 2013 "Principi di redazione del bilancio sociale"*:

- **identificazione:** secondo il quale deve essere fornita la più completa informazione riguardo alla proprietà e al governo dell'azienda, per dare ai terzi la chiara percezione delle responsabilità connesse; è necessario sia evidenziato il paradigma etico di riferimento, esposto come serie di valori, principi, regole e obiettivi generali (missione);
- **inclusione:** implica che tutti gli *stakeholders* identificati devono, direttamente o indirettamente, essere nella condizione di aver voce; eventuali esclusioni o limitazioni devono esser motivate;
- **coerenza:** deve essere fornita una descrizione esplicita della conformità delle politiche e delle scelte del management ai valori dichiarati;
- **periodicità e ricorrenza:** il *bilancio sociale*, essendo complementare al bilancio di esercizio, deve corrispondere al periodo amministrativo di quest'ultimo;
- **omogeneità:** tutte le espressioni quantitative monetarie devono essere espresse nell'unica moneta di conto.

§ 3. LA STRUTTURA E IL CONTENUTO DEL BILANCIO SOCIALE

Ogni dato quantitativo nel presente *bilancio sociale*, salvo quando diversamente specificato, è espresso in unità di euro. La struttura del bilancio sociale consta di otto sezioni, di seguito riportate.

[A.1] METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE³

Standard di rendicontazione utilizzati

Oltre alle indicazioni normative contenute nel Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 4 luglio 2019 sono state considerate, ove compatibili e rilevanti per il presente *bilancio sociale*, le indicazioni:

- delle “*Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale delle Organizzazioni Non Profit*” approvate nel 2010 dall'Agenzia per le Organizzazioni Non Lucrative e di Utilità Sociale, sviluppate da ALTIS;
- dello “*standard – il Bilancio Sociale GBS 2013 – principi di redazione del bilancio sociale*”, secondo le previsioni dell'ultima versione disponibile.

³ Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale: eventuali standard di rendicontazione utilizzati; cambiamenti significativi di perimetro o metodi di misurazione rispetto al precedente periodo di rendicontazione; altre informazioni utili a comprendere il processo e la metodologia di rendicontazione.

Cambiamenti significativi di perimetro

Non si sono manifestate necessità di modifica significativa del perimetro o dei metodi di misurazione rispetto al precedente periodo di rendicontazione.

Altre informazioni utili per comprendere il processo e la metodologia di rendicontazione

I valori economico-finanziari riportati nel presente documento derivano dal bilancio di esercizio dell'Ente. Per garantire l'attendibilità dei dati è stato limitato il più possibile il ricorso a stime, le quali, se presenti, sono opportunamente segnalate e fondate sulle migliori metodologie disponibili.

[A.2] INFORMAZIONI GENERALE SULL'ENTE⁴

Nome dell'ente	<i>Fondazione Giuseppe Gemellaro ONLUS</i>
Codice Fiscale	<i>97146120155</i>
Partita IVA	<i>03345430965</i>
Forma giuridica e qualificazione ex D.lgs. n. 117/2017 e/o D.lgs. n. 112/2012	<i>Fondazione di diritto privato, ETS generico</i>
Indirizzo sede legale	<i>Via XXV Aprile, 32 – Albairate – MI -</i>
Altre sedi	<i>Unica sede</i>
Aree territoriali di operatività	<i>Comuni limitrofi in un raggio di 10 Km</i>
Attività statuarie (art. 5 Decreto Legislativo 117/2017 e/o art. 2 D.Lgs. n. 112/2017)	<i>Interventi e servizi sociali, prestazioni sanitarie, educazione, istruzione e formazione professionale, alloggio sociale,</i>
Altre attività svolte in maniera secondaria	<i>Nei limiti e con i criteri di cui all'art 6 del d.lgs 117/2017 e del relativo decreto ministeriale e raccolta fondi di cui all'art. 7 del d.lgs di cui sopra</i>
Collegamenti con enti pubblici (aziende sanitarie, comuni, ospedali, ipab, ...)	<i>ATS e ASST Milano ovest – progetti ai piani territoriali -</i>
Contesto di riferimento	<i>Assistenza agli anziani in ogni possibile forma</i>
Rete associativa cui l'ente aderisce	<i>UNEBA</i>

La Fondazione Giuseppe Gemellaro ONLUS nata per volontà di lascito testamentario del Sig. Giuseppe Gemellaro e in collaborazione con il comune di Albairate, nel 2002 avviava la RSA dall'omonimo nome e, ad oggi, offre servizi semiresidenziali in Centro Diurno Integrato e residenzialità leggera in alloggi protetti oltre a servizi domiciliari sul territorio circostante. Le finalità che hanno animato la collaborazione tra pubblico e privato (Comune di Albairate e Fondazione) sono state quelle di realizzare in Albairate servizi per la popolazione anziana al minor costo ed alla migliore qualità possibile. Con questo nostro Bilancio Sociale raccontiamo in breve le attività del 2025 che, dai valori ispiratori della nostra Mission, ne sono scaturiti.

⁴ Informazioni generali sull'ente: nome dell'ente; codice fiscale; partita IVA; forma giuridica e qualificazione ai sensi del codice del Terzo settore; indirizzo sede legale; altre sedi; aree territoriali di operatività; valori e finalità perseguite (missione dell'ente); attività statutarie individuate facendo riferimento all'art. 5 del decreto legislativo n. 117/2017 e/o all'art. 2 del decreto legislativo n. 112/2017 (oggetto sociale); evidenziare se il perimetro delle attività statutarie sia più ampio di quelle effettivamente realizzate, circostanziando le attività effettivamente svolte; altre attività svolte in maniera secondaria/strumentale; collegamenti con altri enti del Terzo settore (inserimento in reti, gruppi di imprese sociali...); contesto di riferimento.

DI QUALI VALORI SI TRATTA?

MISSION

La Fondazione Gemellaro riconosce anche nella persona fragile innanzitutto una persona, nel significato suo globale di soggetto con bisogni complessi di tipo psicologico, sanitario e sociale. Il compito sociale della Fondazione è dunque quello di “prendersi cura” della persona soprattutto anziana nella sua globalità ed unicità e la mission istituzionale si sviluppa nell’assicurare il miglior raccordo possibile fra “qualità socio-assistenziale e sanitaria” e “qualità residenziale”. La Fondazione Gemellaro intende offrire in ogni forma possibile in primo luogo ai cittadini anziani non autosufficienti e parzialmente non autosufficienti, la possibilità di essere ospitati in strutture confortevoli, accoglienti e tecnicamente adatte a soddisfare le loro esigenze, assicurando loro una buona qualità di vita (rispetto della personalità, socializzazione, mantenimento e recupero delle capacità psicofisiche, assistenza sanitaria e comfort alberghiero) in ambienti con elevate garanzie di sicurezza e professionalità.

FOCUS

Problematiche relative al mondo degli anziani in forma residenziale semiresidenziale e domiciliare. L’integrazione delle nostre realtà con il territorio sono volte a garantire l’inclusione sociale mentre la continua formazione del personale ne valorizza la professionalità e le competenze rafforzando la risposta ai bisogni

- 
- Sacralità della persona
 - Qualità della vita
 - Presa in carico integrata
 - Solidarietà
 - Formazione del personale per un miglior livello di cura
 - Servizi a costi calmierati

L’Ente non persegue scopo di lucro e tutto il suo patrimonio, comprensivo di ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate è utilizzato per lo svolgimento dell’attività statutaria ai fini dell’esclusivo perseguimento di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale. È assicurato il rispetto delle previsioni dell’articolo 8 comma 3 del D.lgs. n. 117/2017⁵, in particolare:

- i compensi individuali ad amministratori, sindaci e a chiunque rivesta cariche sociali **sono proporzionati** all’attività svolta, alle responsabilità assunte e alle specifiche competenze o comunque **non sono superiori** a quelli previsti in enti che operano nei medesimi o analoghi settori

⁵ ... “in caso di impresa sociale indicare il riferimento all’articolo 3 comma 2 del D.lgs. n. 112/2017”

e condizioni;

- le retribuzioni o compensi corrisposti a lavoratori subordinati o autonomi **non sono superiori del 40%** rispetto a quelli previsti, per le medesime qualifiche, dai contratti collettivi di cui all'art. 51 del D.lgs. 15 giugno 2015, n. 81, salvo comprovate esigenze attinenti alla necessità di acquisire specifiche competenze ai fini dello svolgimento delle attività di interesse generale di cui all'art. 5, comma 1, lettere b), g) o h);
- l'acquisto di beni o servizi è avvenuto per corrispettivi **non superiori** al loro valore normale;
- le cessioni di beni e le prestazioni di servizi nei confronti di chiunque **sono avvenute a condizioni di mercato**;
- gli interessi passivi, in dipendenza di prestiti di ogni specie, **sono corrisposti nei limiti** di quanto previsto dall'articolo 8 comma 3 lettera e) del D.lgs. n. 117/2017.

L'Ente non svolge, anche, attività diverse ai sensi dell'articolo 6 del D.lgs. n. 117/2017 già descritte nella relazione di missione del bilancio d'esercizio e delle quali è dato conto con riferimento agli aspetti di pertinenza del *bilancio sociale* nel presente documento.

[A.3] STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE⁶

Consistenza e composizione della base associativa

L'Ente non ha base associativa essendo la sua forma giuridica quella della *Fondazione*.

Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi

Lo statuto prevede, all'articolo 5, che il *Consiglio di amministrazione* è l'organo esecutivo composto da cinque membri, di cui tre, tra i quali il Presidente, vengono designati dalla Sig.ra Enrica Chiodini, già esecutrice testamentaria del Sig. Giuseppe Gemellaro, e due, previa indicazione da parte dei gruppi consiliari di minoranza di uno dei componenti, vengono designati dal Sindaco pro-tempore del Comune di Albairate. Tale facoltà è limitata alla sola designazione e non comporta alcun vincolo di rappresentanza per i Consiglieri nominati.

Al Consiglio di Amministrazione così nominato è affidata la conduzione dell'Ente, nel rispetto della *mission* e dello statuto; il *Consiglio* dura in carica tre anni ed è rieleggibile.

Il *Consiglio di amministrazione* attualmente in carica è stato nominato in data 16/12/2025

Al termine dell'esercizio il *Consiglio di amministrazione* era composto da cinque consiglieri e dal Presidente Onorario.

⁶ Struttura, governo e amministrazione: consistenza e composizione della base sociale /associativa (se esistente); sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi (indicando in ogni caso nominativi degli amministratori e degli altri soggetti che ricoprono cariche istituzionali, data di prima nomina, periodo per il quale rimangono in carica, nonché eventuali cariche o incarichi espressione di specifiche categorie di soci o associati); quando rilevante rispetto alle previsioni statutarie, approfondimento sugli aspetti relativi alla democraticità interna e alla partecipazione degli associati alla vita dell'ente; mappatura dei principali *stakeholder* (personale, soci, finanziatori, clienti/utenti, fornitori, pubblica amministrazione, collettività) e modalità del loro coinvolgimento. In particolare, le imprese sociali (ad eccezione delle imprese sociali costituite nella forma di società cooperativa a mutualità prevalente e agli enti religiosi civilmente riconosciuti di cui all'art. 1, comma 3 del decreto legislativo n. 112/2017 «Revisione della disciplina in materia di impresa sociale») sono tenute a dar conto delle forme e modalità di coinvolgimento di lavoratori, utenti e altri soggetti direttamente interessati alle attività dell'impresa sociale realizzate ai sensi dell'art. 11 del decreto legislativo n. 112/2017;

Attualmente esso è composto da cinque consiglieri e dal Presidente Onorario.

Il compenso previsto per i componenti del *Consiglio di Amministrazione* a seduta è di € 207 per il Presidente ed il Presidente Onorario, € 155 per il Vice Presidente € 103 ai Consiglieri

Composizione Consiglio di Amministrazione al termine dell'esercizio:

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Codice fiscale
Giovanni Mauro Gemignani	Presidente Onorario	30/11/2022		GMGGNN39A05F205E
Marco Gemignani	Presidente	30/11/2022	15/12/2028	GMGMRC70R17F205A
Valerio Cairati	Vice Presidente	14/10/2013	15/12/2028	CRTVLR56E23A127E
Sabina Gemignani	Consigliere	30/11/2022	15/12/2028	GMGSBN66R69F205W
Guglielmo Romanelli	Consigliere	08/06/2001	15/12/2028	RMNGLL41S17G641W
Stefania Valentina Sala	Consigliere	28/07/2022	15/12/2028	SLASFN89D51F205B

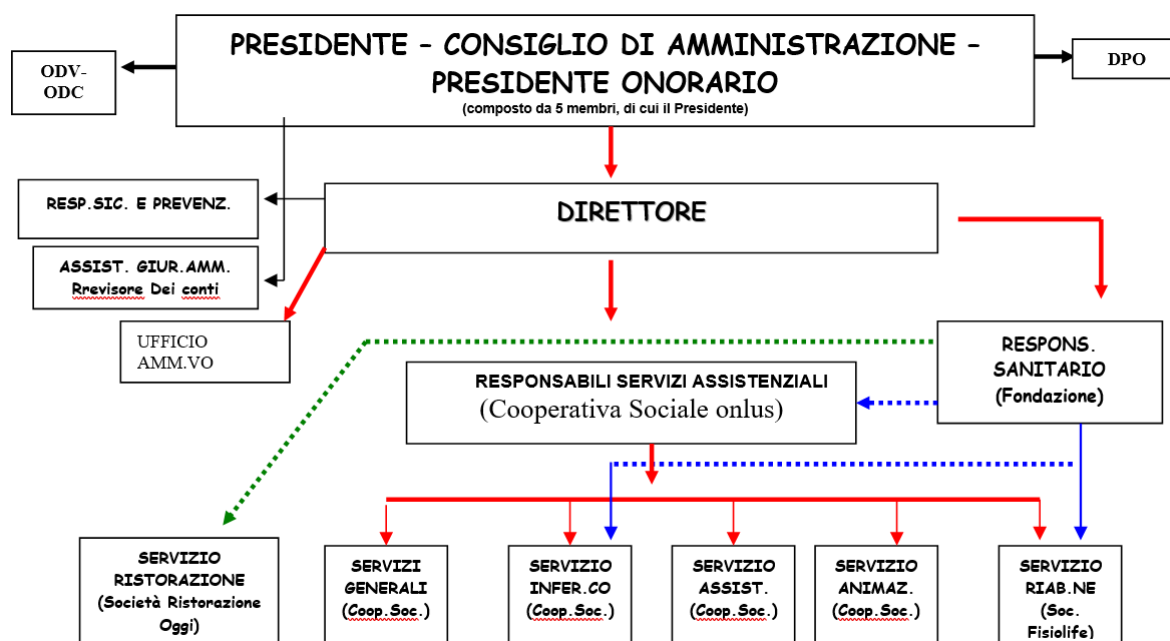
***Composizione Consiglio di Amministrazione
alla data di redazione del presente bilancio sociale:***

Nome e Cognome	Carica	Data di prima nomina	Scadenza della carica	Codice fiscale
Giovanni Mauro Gemignani	Presidente Onorario	30/11/2022		GMGGNN39A05F205E
Marco Gemignani	Presidente	30/11/2022	15/12/2028	GMGMRC70R17F205A
Valerio Cairati	Vice Presidente	14/10/2013	15/12/2028	CRTVLR56E23A127E
Sabina Gemignani	Consigliere	30/11/2022	15/12/2028	GMGSBN66R69F205W
Guglielmo Romanelli	Consigliere	08/06/2001	15/12/2028	RMNGLL41S17G641W
Stefania Valentina Sala	Consigliere	28/07/2022	15/12/2028	SLASFN89D51F205B

Riguardo all'attribuzione di altre *cariche istituzionale* lo statuto prevede all'articolo 13 che previa delibera del consiglio di amministrazione, il Presidente può indire una selezione per titoli per l'assunzione con contratto a tempo determinato di un Direttore Generale dell'ente. Ad oggi non si è ravvisata la necessità di tale nomina.

Funzionamento degli organi di governance:

Funzionigramma:



Nel corso del 2025 il *Consiglio di amministrazione* si è riunito per deliberare nelle occasioni indicate nella seguente tabella:

N.	Data	Sintesi ordine del giorno
1	27/03/2025	Approvazione bilancio definitivo 31/12/2024, aggiornamento tariffe Nuova Assistenza, Business Plan
2	13/06/2025	Analisi costi per verifica delle vulnerabilità sismiche richiesta da ATS per attivazione servizio C-DOM, Preventivo per installazione telecamere negli spazi comuni della RSA e CDI, bilancio verifica al 31/03/2025
3	16/12/2025	Insediamiento CDA per 2025/2028, bilancio al 30/09/2025 e previsione chiusura al 31/12/2025, trasformazione ETS, aggiornamento ampliamento
4	22/12/2025	Trasformazione da Onlus a ETS

Mappatura dei principali stakeholder e modalità del loro coinvolgimento

Definizione di Stakeholder

Sono portatori d'interesse, o *stakeholders*, tutti i soggetti intesi come individui, gruppi, enti o società che hanno con la *Fondazione* relazioni significative; essi sono a vario titolo coinvolti nelle attività dell'*Ente* per le

relazioni di scambio che intrattengono con essa o perché ne sono significativamente influenzati.

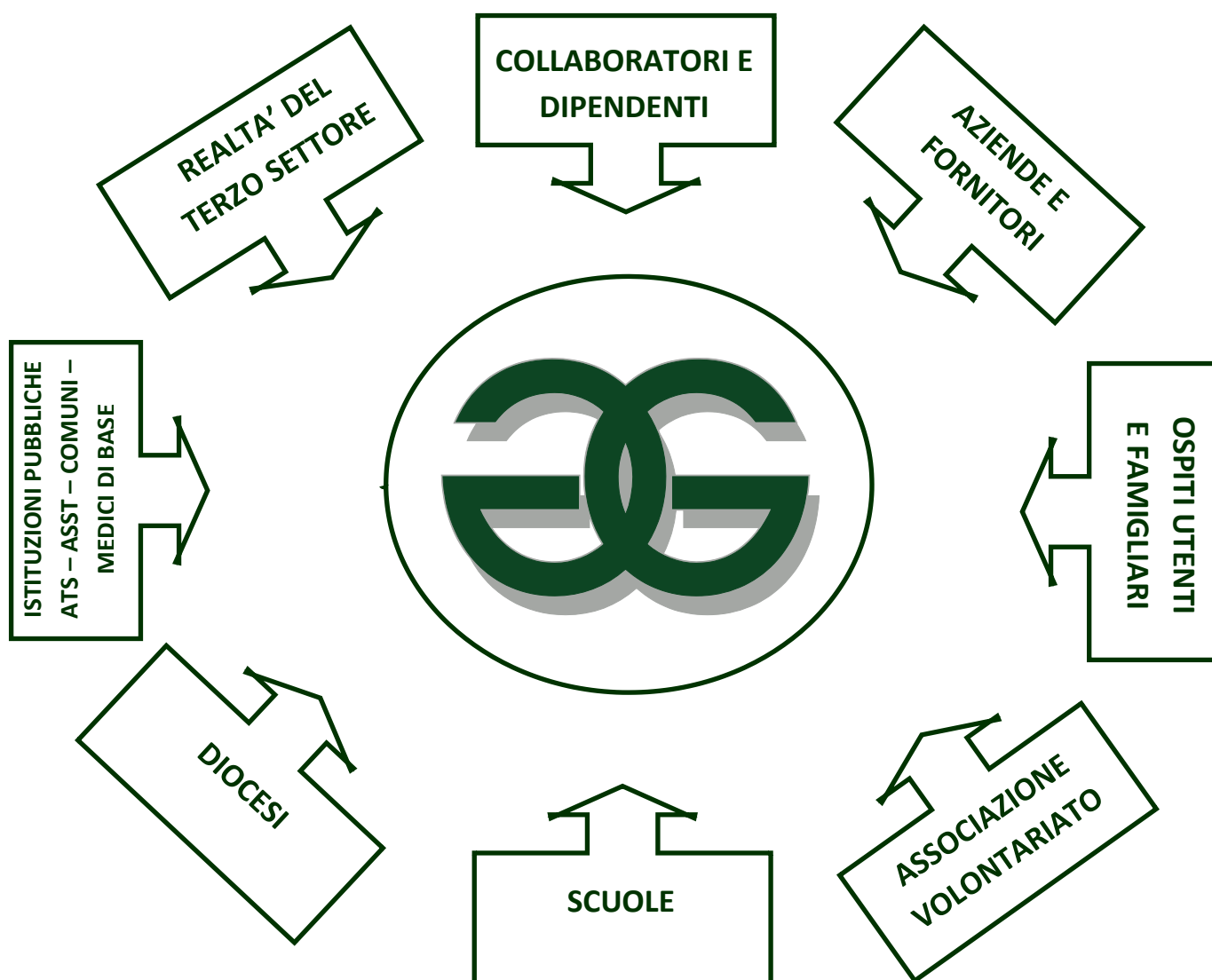
Con i portatori di interesse si persegue l'obiettivo di intercettare e comprendere i bisogni personali e del territorio, di cooperare con loro per individuare gli obiettivi e le strategie più sinergiche, trovare gli strumenti più idonei a realizzare azioni ritenute prioritarie e in linea con la visione e missione dell'*Ente*.

Distinguiamo in essi due grandi tipologie: “[1] *stakeholders interni*” e “[2] *stakeholders esterni*”.

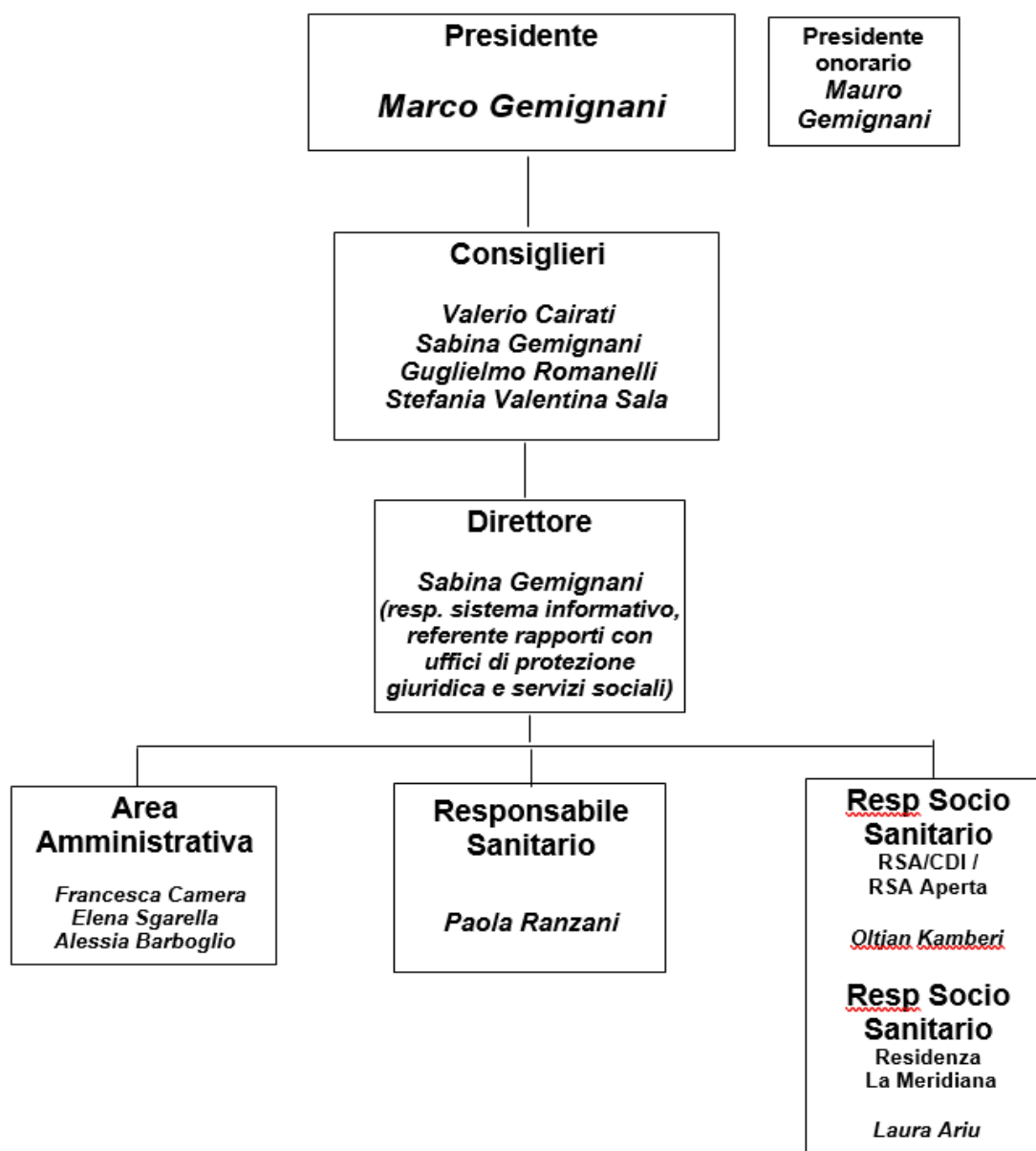
[1] Stakeholders interni	Denominazione	Area di intervento
Beneficiari dei progetti (ospiti, utenti, ...)	Ospiti e loro familiari, utenti dal territorio	Assistenziale diretta
Donatori privati e enti di finanziamento	Banche e assicurazioni	Finanziaria/economica
Istituzioni pubbliche (aziende sanitarie, enti locali, enti di assistenza e formazione, università)	ATS, ASST, comuni,	collaborazioni e coordinamento per assistenza
Aziende, fornitori	Da elenco fornitori routinari	Tutte le tipologie di forniture non comprese nei contratti con Nuova Assistenza Coop. Sociale, Fisiolife srl, Ristorazione oggi srl.
Organizzazioni non lucrative e Coordinamenti	Nuova assistenza Coop. Sociale onlus	Global service per gestione dei nostri servizi
Società per gestione dei servizi	Fisiolife srl	Servizio di fisioterapia
Società per gestione dei servizi	Ristorazione Oggi srl	Servizio di ristorazione
Parrocchie ed enti ecclesiastici	Parrocchia S.Giorgio di Albairate	Animazione e progetto intergenerazionale
Scuola	primaria di Albairate	Animazione e progetto intergenerazionale

[2] Stakeholders esterni	Denominazione	Area di intervento
Organi statutari (soci, consiglieri e revisori)	Consiglieri, revisori, commercialista	Amministrativa/contabile
Volontari	ODV ANTEAS	Supporto ai progetti di animazione
Lavoratori	dipendenti, collaboratori, consulenti, tirocinanti	Sanitaria e amministrativa
Medici di Base	Collaborazione	Sanitaria

IL MONDO DELLA FONDAZIONE GIUSEPPE GEMELLARO



Organigramma:



Personale

Con riferimento al personale dipendente si segnala che l'Ente ha adottato apposite procedure e piani con riferimento:

- ✓ al **rispetto delle pari opportunità** per l'accesso alle diverse posizioni lavorative e nei percorsi di avanzamento delle carriere;
- ✓ alla **politica relativa alla salute e sicurezza dei lavoratori**, agli impegni assunti, ai risultati attesi e alla coerenza ai valori dichiarati;
- ✓ alla presenza di un piano di **incentivazione del personale**;
- ✓ alla presenza di procedure che favoriscano la **conciliazione vita lavoro**.

[A.4] PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE⁷

La Fondazione, in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, si avvale della collaborazione di una Cooperativa per il Servizio assistenziale (ASA, OSS, IP, ANIMATORI e servizi ausiliari), di una S.r.l. per il servizio di fisioterapia e di una Società di ristorazione. La cooperativa e le società designate specializzate nei rispettivi settori garantiscono la professionalità del personale richiesto e monitorato dalla Fondazione.

Il volontariato, svolto costantemente per tutto l'anno è stato garantito dai volontari dell'associazione Anteas.

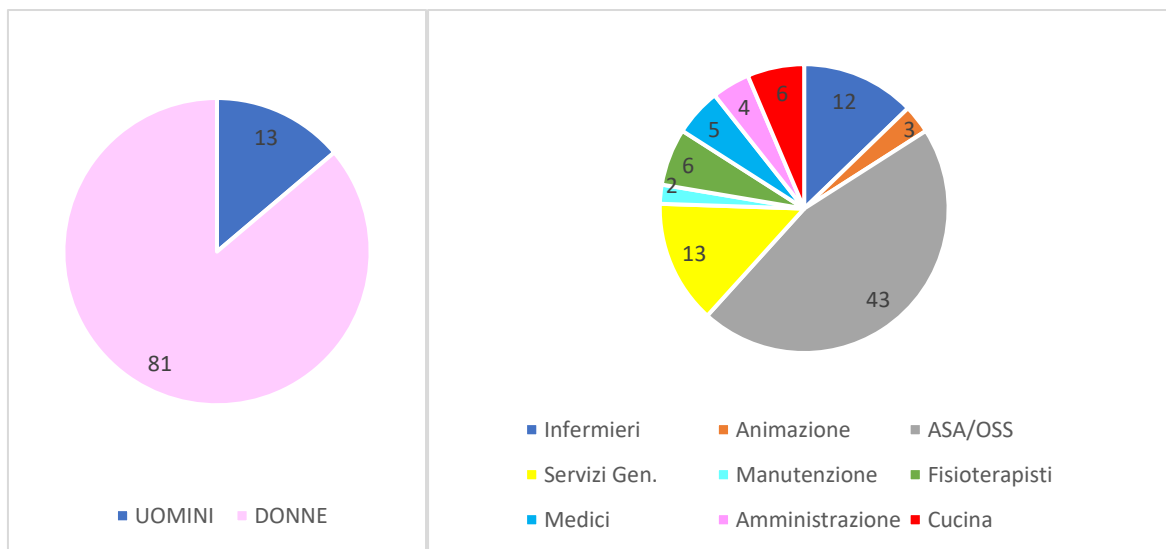
Tutto il personale in servizio è riconoscibile da cartellino identificativo.

I Medici della struttura ivi compreso il Resp. Sanitario sono designati annualmente dall'organo direttivo della Fondazione garantendo la loro reperibilità per tutto l'arco dell'anno e per ogni unità d'offerta.

Il personale amministrativo ed il Direttore sono assunti dalla Fondazione in adesione al contratto collettivo nazionale di settore AIOP. Il Direttore della Fondazione si rende reperibile per ogni evenienza su ogni servizio ed in sua assenza verrà sostituito dai referenti per materia dell'area amministrativa. I contratti in essere prevedono il monte ore da erogare per ogni servizio e per ogni unità d'offerta tale da garantire ai servizi della Fondazione l'assistenza necessaria nel rispetto della normativa Regionale.

Si riporta di seguito, descrizione quantitativa e qualitativa delle risorse umane previste e necessarie per la gestione di ogni unità d'offerta prevista nei contratti stipulati con cooperava Sociale e Società (limitatamente al personale TDR)

COMPOSIZIONE DEL PERSONALE COMPOSIZIONE DEL PERSONALE PER FIGURA



⁷ Persone che operano per l'ente: tipologie, consistenza e composizione del personale che ha effettivamente operato per l'ente (con esclusione quindi dei lavoratori distaccati presso altri enti, cd. «distaccati out») con una retribuzione (a carico dell'ente o di altri soggetti) o a titolo volontario, comprendendo e distinguendo tutte le diverse componenti; (11) attività di formazione e valorizzazione realizzate. Contratto di lavoro applicato ai dipendenti. Natura delle attività svolte dai volontari; struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari: emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati; rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'ente; in caso di utilizzo della possibilità di effettuare rimborsi ai volontari a fronte di autocertificazione, modalità di regolamentazione, importo dei rimborsi complessivi annuali e numero di volontari che ne hanno usufruito; Le informazioni sui compensi di cui all'art. 14, comma 2 del codice del Terzo settore costituiscono oggetto di pubblicazione, anche in forma anonima, sul sito internet dell'ente o della rete associativa cui l'ente aderisce.

Tutti i servizi della Fondazione sono stati assegnati a Nuova Assistenza Soc. Coop. Onlus per gestione di personale sanitario, sociosanitario e servizi generali, mentre il servizio di fisioterapia è gestito da Fisiolife srl e quello di ristorazione da Ristorazione Oggi srl.

Nelle seguenti tabelle sono raccolte alcune informazioni ritenute significative con riferimento al personale gradito dalla *Fondazione* per l'esercizio delle attività volte al perseguimento delle proprie finalità seppur non direttamente dipendente.

TIPOLOGIA RISORSA	DIPENDENTI	COLLABORATORI ESTERNI	TOTALE
Medici Fondazione a contratto privato con Fondazione		5	5
Medici specialisti a contratto privato con Fondazione		0	0
Amministrativi dipendenti da Fondazione	Contratto AIOP		4

TIPOLOGIA RISORSA	2025	2024	2023
Volontari regolarmente iscritti ad ANTEAS	23	22	19
Dipendenti	4	4	4
Medici Collaboratori esterni	5	5	4

Al personale dipendente della Fondazione è applicato il Contratto collettivo nazionale di lavoro ARIS/AIOP

Ulteriori informazioni relative ai dipendenti

Nel corso dell'esercizio dell'*Ente* sono stati presenti i dipendenti in carico senza aumento delle retribuzioni e con introduzione di una polizza sanitaria per dipendenti; non sono intervenute dimissioni e l'organico risulta al completo

Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'*Ente*:

Salario lordo	€ di competenza
Massimo	65.903
Minimo	21.612
Rapporto tra minimo e massimo	1/3
Rapporto legale limite	1/8
La condizione legale è verificata	SI

Compensi agli apicali

La seguente tabella illustra i compensi di competenza e pagati durante l'esercizio 2025 con riferimento alle figure apicali dell'*Ente*.

Anno 2025		
Compensi a	Emolumento complessivo di competenza	Emolumento pagato nel periodo
Organo di amministrazione	€ 3.336	€ 3.336
Organo di revisione	€ 4.441	€ 4.441
Organismo di vigilanza D.lgs. 231/01	€ 6.445	€ 6.445

Le informazioni di cui all'articolo 14 comma 2 del D.lgs. n. 117/2017 costituiscono oggetto di pubblicazione, anche in forma anonima, sul sito internet dell'*Ente* o della rete associativa cui l'*Ente* aderisce.

Rimborsi ai volontari a fronte autocertificazione

L'*Ente* non si è avvalso della facoltà prevista dall'articolo 17 del D.lgs. n. 117/2017 di effettuare rimborsi ai volontari.

[A.5] OBIETTIVI E ATTIVITÀ⁸

A.5.1 Informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse attività.

Dopo anni di intenso impegno, dal 2002 ad oggi la Fondazione Giuseppe Gemellaro con sede in Albairate gestisce ad oggi:

RSA con 64 posti accreditati e contrattualizzati con ATS,

Centro Diurno Integrato 30 accreditati e contrattualizzati con ATS e 4 posti accreditati,

Residenzialità Leggera per un massimo di 32 posti anche con voucher di ATS,

RSA Aperta a contratto con ATS,

Servizi Ambulatoriali privati.

Tutti gli immobili dei servizi offerti sono siti in Albairate.

L'anno 2025 si è svolto regolarmente in tutti i servizi offerti dalla Fondazione seppur mantenendo alta la soglia d'allerta per le infezioni, la prevenzione e la gestione del rischio infettivo.

Quando resosi necessario, l'impegno di approvvigionamento dei DPI per il personale è stato assolto dalla Cooperativa Nuova Assistenza, Fisiolife s.r.l e Ristorazione oggi srl garantendo per tutto il corso dell'anno anche sufficienti scorte interne.

⁸ Obiettivi e attività: informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse aree di attività, sui beneficiari diretti e indiretti, sugli *output* risultanti dalle attività poste in essere e, per quanto possibile, sugli effetti di conseguenza prodotti sui principali portatori di interessi. Se pertinenti possono essere inserite informazioni relative al possesso di certificazioni di qualità. Le attività devono essere esposte evidenziando la coerenza con le finalità dell'ente, il livello di raggiungimento degli obiettivi di gestione individuati, gli eventuali fattori risultati rilevanti per il raggiungimento (o il mancato raggiungimento) degli obiettivi programmati; per gli enti filantropici: elenco e importi delle erogazioni deliberate ed effettuate nel corso dell'esercizio, con l'indicazione dei beneficiari diversi dalle persone fisiche, numero dei beneficiari persone fisiche, totale degli importi erogati alle persone fisiche; elementi/fattori che possono compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali e procedure poste in essere per prevenire tali situazioni.

I tamponi antigenici sono stati forniti da ATS.

Anche per quest'anno non è stato necessario ricorrere allo smart working per il personale amministrativo della Fondazione.

Il Comitato Multidisciplinare per l'Emergenza ed il Referente Covid hanno sovrinteso all'adempimento ed al rispetto delle procedure messe in atto in adempimento della normativa nazionale e regionale arrivando alla formalizzazione dei piani organizzativi e gestionali previsti nel POP che è stato aggiornato nel mese di Gennaio 2025.

Il DVR relativamente al rischio biologico sia per RSA che per Alloggi Protetti è aggiornato al mese di Settembre 2024 non ravvisandone integrazioni.

Per tutto il corso dell'anno, i parenti hanno potuto riprendere a pranzare con i propri cari in occasione delle consuete cene organizzate per le festività mentre, per gli eventi organizzati dal servizio di animazione è stata mantenuta la decisione di svolgerli senza persone esterne al fine di poter dedicare maggiori attenzioni e riservatezza agli ospiti.

Continua il **Progetto Intergenerazionale** che dall'anno 2010 si svolge con gli animatori in collaborazione con gli insegnanti della scuola e il **laboratorio musicale che** dall'anno 2011 con cadenza settimanale garantita dalla presenza di un volontario resosi garante.

Per il quarto anno consecutivo si è svolto il progetto di **Sheep Italia**.

Grazie alla presenza di un volontario due volte al mese è stato mantenuto il circolo di lettura.

Il progetto Videochiamate è stato attivato per tutti gli ospiti che ne hanno fatto richiesta.

Il progetto **Pet Therapy** dopo qualche incontro ad inizio anno si è interrotto per difficoltà organizzative con il coadiutore del cane.

Servizio Lavanderia

Che assicura il cambio giornaliero di tutta la biancheria personale a tutti gli ospiti, è stato mantenuto l'incremento per il lavaggio di tutte le divise degli operatori al fine di garantire la massima igienizzazione e con prodotti adeguati. In sinergia con Nuova Assistenza si è concordato che il lavaggio delle divise, è stato e verrà mantenuto nonostante il cessare dell'emergenza COVID al fine di garantire un maggior standard di qualità.

Servizio ristorazione

Tutti gli ospiti in RSA pranzano e cenano nei rispettivi spazi di nucleo anziché nella sala pranzo comune essendo questo tipo di gestione più efficace e meno disturbante soprattutto gli ospiti.

Nel corso dell'anno 2025 per il servizio RSA sono stati erogati numero 44.768 pasti.

Servizio di igiene e pulizia ambientale

Il servizio è stato ritenuto bastante per il numero di sanificazioni giornaliere di tutti gli ambienti (2/dia) e secondo le procedure in uso

Standard minutaggio per personale sanitario (Medici, Infermieri, ASA, OSS, Fisioterapisti e Animatori):

Lo standard di minutaggio minimo richiesto da normativa regionale per RSA risulta essere di 901 minuti di assistenza sanitaria per settimana ad ogni ospite è stato mantenuto e superato con una media di 1.012,11.

Lo standard di minutaggio minimo richiesto da normativa regionale per CDI risulta essere di 273 minuti di assistenza sanitaria per settimana ad ogni ospite è stato mantenuto e superato con una media di 290,57.

Accoglienza e inserimento

Sono state accolte tempestivamente utenze al liberarsi dei posti letto per un totale di giornate rendicontate pari a:

RSA: 23.244 contro un numero di 23.360 giornate massime rendicontabili accusando n. 116 giornate perse.

Nonostante le giornate non rendicontate, il budget ATS ha raggiunto una capienza pari al 100% con una iperproduzione quantificata in Euro 13.124,00

CDI : 8.296 contro un numero di 9.060 giornate massime rendicontabili accusando n. 764 giornate perse.

In questo servizio il budget ATS non ha raggiunto una capienza pari al 100% con una iperproduzione pari ad Euro 10.059 imputabile oltre che a giornate non rendicontate anche al numero di ospiti frequentanti il CDI e conseguenti loro assenze.

Trattamenti Fisioterapici

Effettuati regolarmente in tutti i servizi della Fondazione con un totale di 9.347 interventi

Trattamenti Animazione

Effettuati regolarmente in tutti i servizi della Fondazione.

Nell'anno 2025, in Rsa, sono stati effettuati 8.872 trattamenti di animazione.

Altre rilevazioni

Con l'introduzione del fascicolo sanitario elettronico abbiamo avuto la possibilità di rilevare, a mero titolo informativo ed al fine di individuare ove possibile, azioni di miglioramento, informazioni relative alle cadute e alle lesioni in tutte le loro tipologie di manifestazioni:

RSA – Rilevazione Cadute

Dal 01/01/2025 Al 31/12/2025

FONDAZIONE GEMELLARO: NUCLEO A, NUCLEO B, NUCLEO C, NUCLEO D

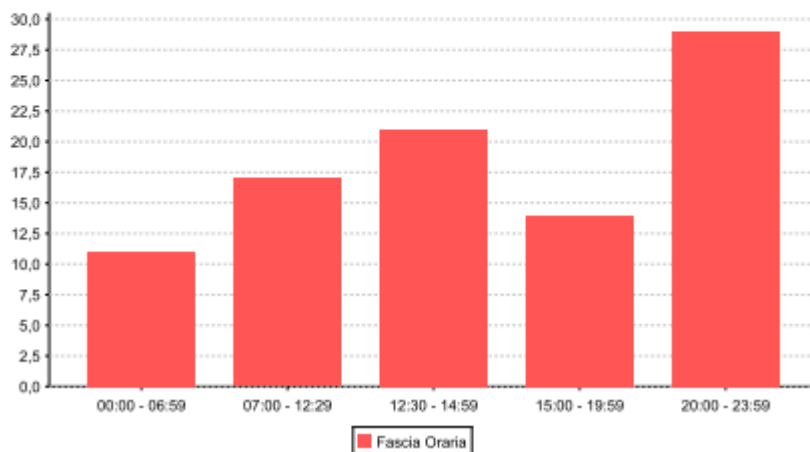
Totali cadute nel periodo per sesso

Num. maschi*	Num. cadute	Num. femmine*	Num. cadute
32	43	70	49

Num. totale utenti	Num. totale cadute	Num. ospiti caduti	% cadute maschi**	% cadute femmine**	Invii al pronto soccorso	% invii al pronto soccorso	Cadute trattate in struttura
102	92	39	46,74	53,26	3	3,26	89

Eventi suddivisi per fasce orarie

Fascia oraria	Num. Eventi	%
00:00 - 06:59	11	11,96
07:00 - 12:29	17	18,48
12:30 - 14:59	21	22,83
15:00 - 19:59	14	15,22
20:00 - 23:59	29	31,52
Totale	92	100



CDI Rilevazione Cadute

Dal 01/01/2025 Al 31/12/2025

FONDAZIONE GEMELLARO: CENTRO DIURNO INTEGRATO

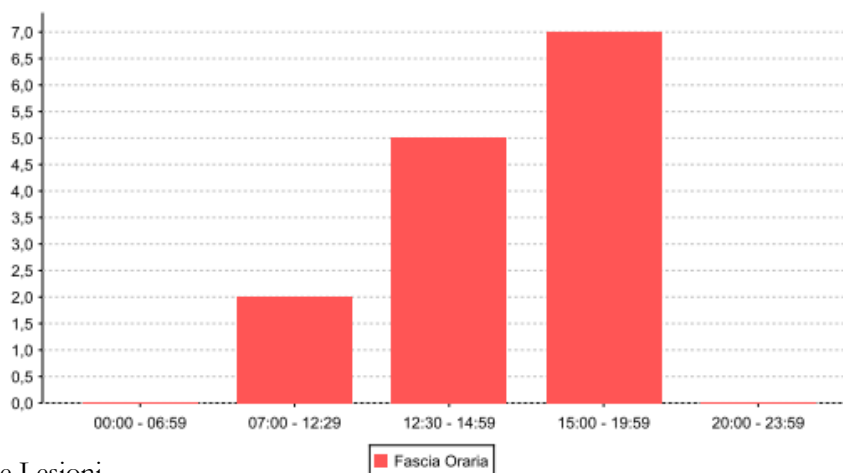
Totali cadute nel periodo per sesso

Num. maschi*	Num. cadute	Num. femmine*	Num. cadute
19	3	44	11

Num. totale utenti	Num. totale cadute	Num. ospiti caduti	% cadute maschi**	% cadute femmine**	Invii al pronto soccorso	% invii al pronto soccorso	Cadute trattate in struttura
63	14	8	21,43	78,57	0	0	14

Eventi suddivisi per fasce orarie

Fascia oraria	Num. Eventi	%
00:00 - 06:59	0	0,00
07:00 - 12:29	2	14,29
12:30 - 14:59	5	35,71
15:00 - 19:59	7	50,00
20:00 - 23:59	0	0,00
Totale	14	100



RSA Rilevazione Lesioni

Dal 01/01/2025 Al 31/12/2025

Totale ospiti con lesioni nel periodo:	61
Totale ospiti con lesioni all'ingresso o al rientro:	7
Totale ospiti con lesioni insorte in struttura:	58
Totale ospiti con lesioni nel periodo (sch. Norton Exton):	0
Totale lesioni nel periodo:	204
Lesioni attive:	70
Lesioni chiuse:	134
Durata media lesione chiusa:	35,60

STANZA MULTISENSORIALE

Gli accessi alla stanza multisensoriale sono ripresi regolarmente sia per ospiti RSA che per ospiti CDI.

CDI

Il servizio si è svolto a regime con una buona saturazione per tutto il corso dell'anno.

Sono stati effettuati 13.265 interventi di animazione e 6.500 interventi fisioterapici.

Per il consumo dei pasti gli ospiti hanno fruito dei locali previsti in accreditamento secondo destinazione d'uso; nel corso dell'anno 2025 per il suddetto servizio sono stati erogati numero 10.785 pasti.

Il Personale è esclusivamente dedicato al nucleo ed anche il servizio trasporto ospiti è stato effettuato regolarmente per tutti gli ospiti che ne hanno fatto richiesta.

ALLOGGI PROTETTI RESIDENZA “LA MERIDIANA”

Servizio ristorazione

I pranzi e le cene sono stati regolarmente serviti presso la sala Ristorante della Residenza a tutti gli ospiti che ne hanno richiesto il servizio, per un totale di 22.375 pasti erogati.

Trattamenti Fisioterapici

Regolarmente effettuati secondo esigenza per un totale di 4.379

Trattamenti Animazione

Regolarmente effettuati così come le uscite sul territorio. Il progetto videocchiamate è rimasto e rimarrà attivo per i parenti/ospiti che ne hanno fatto richiesta.

Nell'anno 2025 sono stati effettuati 3.690 interventi.

SERVIZIO di RIABILITAZIONE degli UTENTI ESTERNI

Il servizio è stato offerto durante tutto l'anno 2025

RSA APERTA

Nel corso dell'anno 2025 la Fondazione ha avuto in carico con il servizio RSA Aperta 59 utenti per i quali sono stati effettuati di 2.878 accessi.

Formazione

Sono stati realizzati i seguenti corsi nel rispetto del distanziamento sociale e ove non possibile in DAD

TIPO DI FORMAZIONE PREVISTA PER 2025	ARGOMENTO	PARTECIPANTI	DOCENTI I TUTOR	PERIODO E DURATA PREVISTA	VERIFICA
CORSO DI AGGIORNAMENTO	Procedure / Bilancio Sociale/ POP/ Simulazione check list	Tutto il personale	Dott.ssa Sabina Gemignani Dott.ssa Paola Ranzani	Dicembre	Non eseguito. Rinvio ai primi mesi del 2026 in quanto in procinto di trasformazione in ETS
CORSO DI FORMAZIONE	Fabbisogno formativo ECM	MEDICO/IP/ TDR	Resp. Esterni	A seconda delle necessità	Eseguiti
CORSO DI FORMAZIONE	Sicurezza, Antincendio, Primo Soccorso RSA e Meridiana	Nuovi Assunti e aggiornamento personale in essere	Resp. Esterno	Quando vi è necessità secondo il protocollo in uso	Eseguiti
CORSO DI FORMAZIONE PER I NUOVI INSERIMENTI	Procedure e valutazione affiancamento	Nuovi assunti	Coord Op.	A seconda delle necessità	Eseguiti
CORSO DI FORMAZIONE	Valutazione incontinenza e presidi di assorbenza	ASA/OSS	Dott.ssa Agata Galvagno	Dicembre	Eseguito
CORSO DI FORMAZIONE	Comunicazione	Tutto il personale	Dott.ssa Bonicalzi	Dicembre	Eseguito
CORSO DI FORMAZIONE	Lo stress da lavoro correlato e sicurezza del personale sanitario-sociosanitario	ASA/OSS – Infermieri/Animatrici	Docente esterno	Dicembre	Eseguito
CORSO DI FORMAZIONE	La Cartella Sanitaria elettronica	ASA/OSS – Infermieri – Animatrici – Medici – IP – FKT – Uff Amministrazione	Zucchetti (cba)	Marzo/ aprile	Non Eseguito

CORSO DI FORMAZIONE	Movimentazione Ospiti	ASA/OSS	Dott.ssa Viazzo Dott.ssa Ossola	Giugno	Eseguito
CORSO DI FORMAZIONE	La violenza nelle professioni di aiuto, umanizzazione delle cure e parità di genere	Tutto il personale	Docente esterno	Aprile	Eseguito
FORMAZIONE	Gestione del rischio clinico	ASA/OSS e IP neoassunto	Resp Esterno	Entro un anno dall'assunzione	Eseguito
FORMAZIONE	Presentazione della procedura CDOM	Tutto il personale	Dott.ssa Sabina Gemignani	Giugno/Luglio	Non eseguito in quanto non è stata attivata l'UDO

Verifiche Amministrative:

Verifiche sul budget: ogni trimestre le verifiche di bilancio hanno permesso di tenere sotto controllo entrate ed uscite. Senza intervenire sulla efficacia dei vari servizi e con particolare riguardo alle spese sostenute per sicurezza ospiti ed operatori dal periodo d'emergenza.

IL NOSTRO IMPATTO SUL TERRITORIO



Persone assistite
211

(185 nel 2024)
(RSA, CDI, Residenzialità Assistita)



Operatori coinvolti
94
(Medici, IP, ASA/OSS,FKT, Animazione, Servizi generali, Amministrativi ,Cucina)



Posti accreditati
130
(64 RSA, 34 CDI e 32 Residenzialità Assistita)



Prestazioni mediche erogate
656
1632 nel 2024
(Visite e controlli su ospiti RSA e CDI)



Trattamenti Animativi
25.827
16.172 nel 2024
(Interventi su ospiti RSA, CDI e Residenzialità Assistita)



Pasti erogati
80.212
di cui
2.284
TRASPORTATI
(81.728 nel 2024)
(Per ospiti RSA, CDI e Residenzialità Assistita)



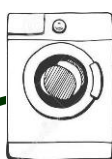
Trattamenti riabilitativi
20.226
12.579 nel 2024
(Interventi su ospiti RSA, CDI e Residenzialità Assistita)



Trattamenti Infermieristici
7.474
(Interventi su ospiti RSA, CDI)



ORE IGIENE AMBIENTALE
15.005
(15.228,50 nel 2024)
(Ore RSA, CDI e Residenzialità Assistita)



ORE LAVANDERIA
2.191
(2.202 nel 2024)
(Ore RSA, CDI)



Trattamenti Ambulatoriali agli esterni
671

Si precisa che, a partire da quest'anno, i dati relativi alle diverse attività sono stati estrapolati dalla cartella sanitaria elettronica; il cambiamento nel metodo di rilevazione e nella suddivisione delle attività programmate rende pertanto il confronto con l'annualità 2024 non del tutto attendibile in particolar modo per la rilevazione delle visite mediche non tutte conteggiate tra le attività. Per un raffronto corretto, basato sulla medesima metodologia, sarà necessario attendere la prossima annualità.

A.5.2 beneficiari diretti e indiretti, sugli output risultanti dalle attività poste in essere e, per quanto possibile, sugli effetti di conseguenza prodotti sui principali portatori di interessi.

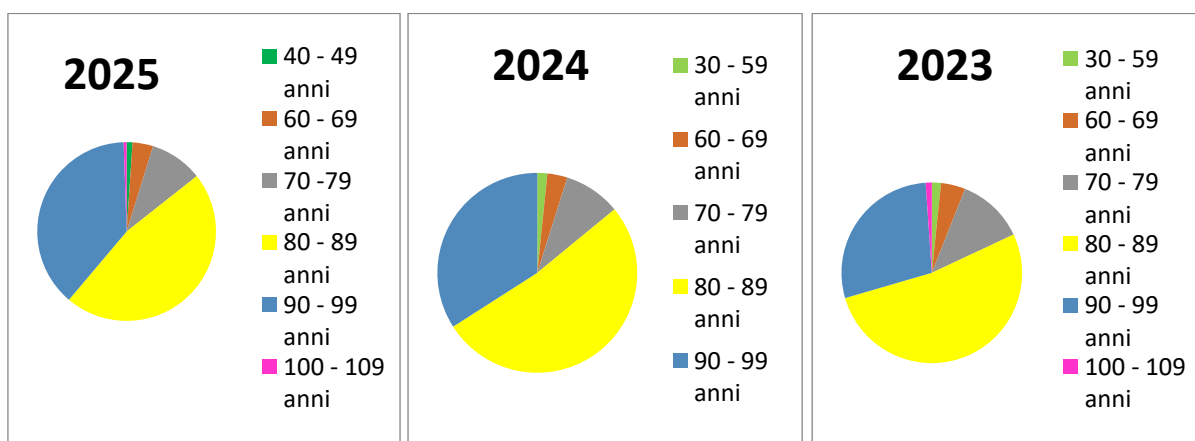
Le seguenti tabelle illustrano alcune informazioni essenziali in merito agli ospiti, *stakeholders* fondamentali della *Fondazione*.

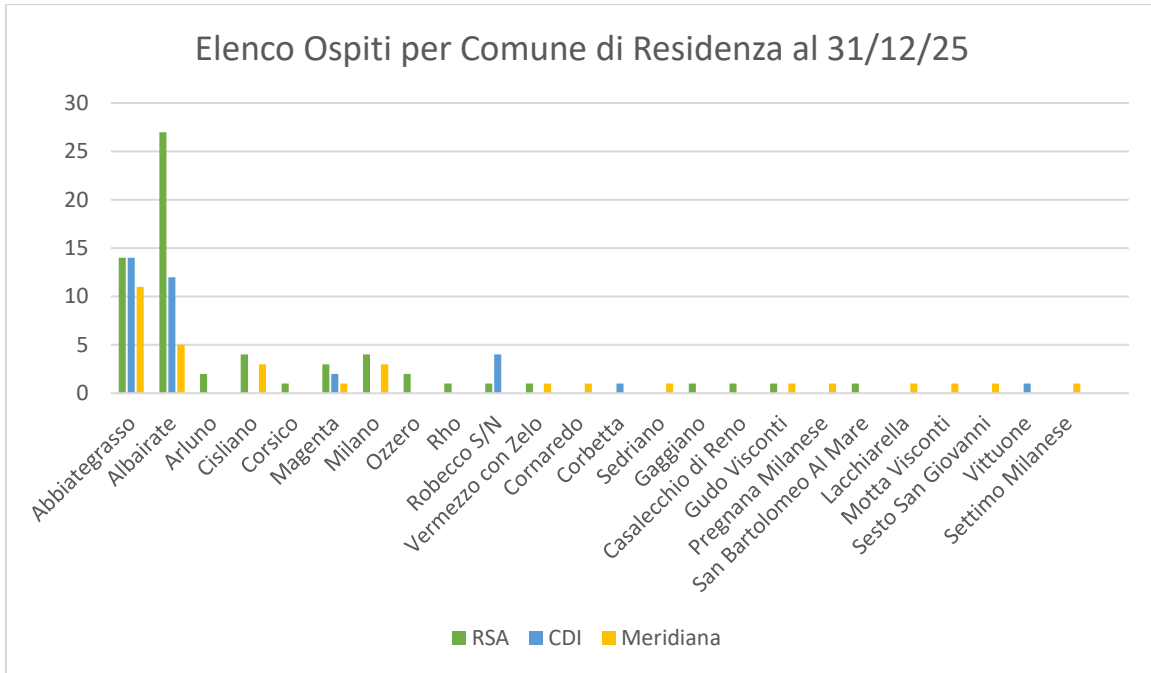
Attrattività dell'attività di RSA		
	Informazione richiesta	Informazione fornita
		(verifica del grado di attrattività della Fondazione)
A.5.i	Analisi degli ospiti e utenti per area geografica di provenienza	100% Regione Lombardia
A.5.l	Numero di richieste di assistenza ricevute nell' anno 2025	267
A.5.m	Numero di richieste in lista di attesa	389

nel corso degli anni si è più volte intentato di costituire **comitato di rappresentanza degli ospiti e degli utenti** senza rilevanti risultati data la precarietà degli ospiti/parenti.

Dinamica delle presenze degli ospiti divisi per sesso ed età

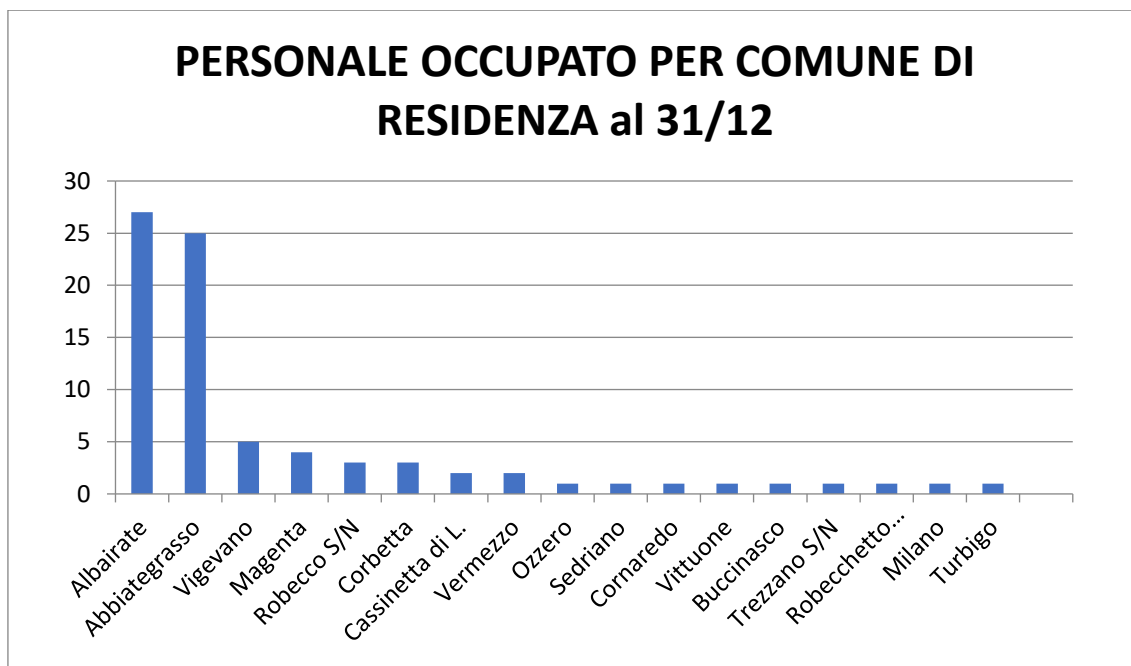
Tipologia di ospiti e utenti										
	Informazione richiesta	2025			2024			2023		
		Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
A.5.s	Distinzione degli ospiti e degli utenti distinti per sesso	134	54	188	139	46	185	135	48	183





In ottemperanza alle intese con il comune ed allo spirito con il quale è stata fortemente voluta la RSA in Albairate, in considerazione della forte richiesta di cittadini Albairatesi, con delibera CDA del 29/04/2022 si è data la precedenza agli utenti in Albairate anche in caso di saturazione posti con retta agevolata prevista dal budget. Così operando molte persone hanno potuto fruire del servizio e, in base all'ordine d'ingresso avranno diritto all'agevolazione col liberarsi dei posti disponibili.

	<i>ATTRATTIVITÀ DELL'ATTIVITÀ RSA</i>	<i>2025</i>	<i>2024</i>	<i>2023</i>
A.5.t	Numero di richieste di assistenza ricevute	161	233	148
A.5.u	Numero di richieste in lista di attesa	389	398	291



Il turn over dei lavoratori per l'anno 2025 è diminuito rispetto all' anno precedente:

2023 – 23 lavoratori assunti contro 25 dimessi

2024 - 18 lavoratori assunti contro 17 dimessi

2025 – 15 lavoratori assunti contro 13 dimessi

In particolare l'attività posta in essere dall'*Ente* garantisce una importante risorsa per l'ente pubblico di riferimento, contribuendo all'erogazione di un servizio pubblico di particolare rilevanza sociale.

La media dello standard del minutaggio RSA può essere riassunta nella tabella seguente:

	MINUTAGGIO FIGURE STANDARD RSA	2025	2024	2023
	Media minutaggio settimanale	1012,11	1015,25	1029,80

A.5.3. Obiettivi programmati e raggiungimento o mancato raggiungimento degli stessi – Obiettivi 2024

La *Fondazione* opera in un'ottica di continua ricerca del miglioramento delle proprie finalità operando verso l'ottenimento del massimo soddisfacimento dei propri *stakeholders*.

Nelle sottostanti tabelle la presentazione degli obiettivi attesi e ottenuti per aree d'intervento:

Amministrazione della Fondazione

Descrizione Obiettivo 2025	Atteso 2025	Ottenuto 2025
Contenimento dei costi e realizzazione ricavi sperati come da previsioni di Bdg	Minimizzare i costi	Obiettivo raggiunto
Realizzazione ricavi spettanti	Utile d'esercizio tendente a 0 o positivo	Obiettivo raggiunto
Mantenimento qualità mediante controllo e coordinamento visite ispettive	Mantenere ed aumentare il livello di qualità	Obiettivo raggiunto
Al fine di minimizzare i disservizi l'amministrazione si attiverà nel minor tempo possibile all'attivazione degli interventi necessari di manutenzioni e/o assistenza che per tutto il periodo di emergenza saranno ridotti al minimo sulla base di urgenza	Ridurre le tempistiche di attuazione degli interventi necessari ed indispensabili	Obiettivo raggiunto
Attuazione del piano di formazione concordato dalla direzione con coop. Sociale Nuova Assistenza	Attuare tutti gli incontri stabiliti	Obiettivo raggiunto
Controllo e mantenimento delle ore del personale Nuova Assistenza come da contratto	Contenere il conguaglio ore	Obiettivo raggiunto
Gestione pratiche Residenzialità leggera / voucher per Residenza "La Meridiana"	Attuazione direttive ATS e mantenimento degli standard	Obiettivo raggiunto
Rsa Aperta	Attuazione direttive ATS e mantenimento del servizio erogandolo a più utenti possibile	Obiettivo Raggiunto
Visite ispettive interne	Effettuare le Visite ispettive programmate per verificare il mantenimento degli standard	Obiettivo raggiunto
Sala Multisensoriale	Attività per gli ospiti designati dal Medico	Obiettivo raggiunto
Gestione reclami come previsto dal sistema qualità	Minimizzare i disservizi e riduzione delle tempistiche	Obiettivo raggiunto

Aggiornamento e monitoraggio della documentazione riferita al dlgs 81 in materia di sicurezza	Costante aggiornamento e tenuta di tutta la documentazione relativa alla Sicurezza	Obiettivo raggiunto
Regolamento Europeo 679 /2016 - Trattamento dati personali	Adeguare la documentazione e la struttura tecnologica come previsto dal GDPR 679/2016 in materia di Privacy.	Obiettivo raggiunto
Aggiornamento documentazione secondo quanto previsto per il decreto trasparenza e codice terzo settore	Adeguare la documentazione e il sito della Fondazione secondo quanto previsto	Obiettivo raggiunto
Ampliamento nuovo nucleo Demenze	Concludere l'iter burocratico e inizio lavori ampliamento nuovo nucleo	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio emergenza secondo normativa nazionale e regionale	Predisposizione procedura COVID e del piano organizzativo gestionale con conseguente monitoraggio dell'esecuzione di quanto normato da dgr 3226 del 09/06/2020 e successive	Obiettivo raggiunto
Adempimenti amministrativi per piano vaccinale 2025	Per ospiti ed operatori di tutti i servizi	Obiettivo raggiunto

Responsabile Sanitario-Referente COVID

Descrizione Obiettivo 2025	Atteso 2025	Ottenuto 2025
Referente COVID per la Fondazione	Contenere la pandemia, redigere con la direzione specifici protocolli e seguirne gli adempimenti	Obiettivo raggiunto
Adempiere al piano vaccinale	Per ospiti ed operatori di tutti i servizi	Obiettivo raggiunto per tutti, ospiti ed operatori, che hanno prestato consenso
Garantire il mantenimento degli standard di qualità del servizio sanitario e d'igiene	Standard di qualità mantenuti al 100%	Obiettivo raggiunto

Gestione della spesa sanitaria nel rispetto del Budget assegnato	Contenimento dei costi nel budget.	Obiettivo raggiunto
Contenimento perdita giornate rendicontate	Programmare ingressi nel più breve tempo possibile.	Obiettivo raggiunto per rsa e per CDI
Informazione ed istruzione del personale circa le best practices individuate	Programmare incontri formativi e informativi	obiettivo raggiunto
Mantenimento delle riunioni d'equipe	3 volte al mese le riunioni d'equipe	Obiettivo raggiunto
Coordinamento medici collaboratori anche tramite riunioni programmate	Colloqui, confronto settimanale e riunioni al bisogno	Obiettivo raggiunto
Semestralmente oltre che al bisogno prescrizione esami ematici ed ECG	Esecuzioni Esami ematochimici e ECG almeno ogni 6 mesi.	Obiettivo raggiunto
Visite mediche di routine per controllo clinico e dei parametri da svolgersi con cadenza bimestrale oltre che al bisogno	Esecuzione visite mediche almeno bimestrali e al bisogno	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione e gestione della modulistica in uso provvedendo ad introdurre gli aggiornamenti che si rendono necessari	Garantire la compilazione della documentazione al 100%	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio su Lesioni da decubito, dolore e alimentazione con la prosecuzione della compilazione di schede già esistenti, il miglioramento delle stesse e l'introduzione di nuove	Proseguire nella compilazione della modulistica e introdurre nel caso nuovi moduli.	Obiettivo raggiunto
Stanza Multisensoriale	Garantire e supervisionare il corretto utilizzo della stanza indicando gli ospiti più idonei al progetto.	Obiettivo raggiunto
RSA Aperta	Garantire la valutazione degli utenti che fanno richiesta per il servizio	Obiettivo raggiunto
Cartella sanitaria elettronica	Utilizzo del programma	Obiettivo raggiunto

Coordinatore operativo servizi assistenziale, animazione, igiene ambientale e manutenzione

Descrizione Obiettivo 2025	Atteso 2025	Ottenuto 2025
In collaborazione con il Responsabile Sanitario garantire il mantenimento degli standard di qualità dei servizi ivi compreso il livello di preparazione del personale.	100%	Obiettivo raggiunto
Garantire la copertura del servizio come da turnistica predisposta e concordata con la direzione della Fondazione in termini di monte ore atti a garantire e soddisfare gli standard dell'accreditamento	100%	Obiettivo raggiunto
Formazione del personale neo assunto e costante formazione / informazione a tutto il personale	100%	Obiettivo parzialmente raggiunto
Garantire la completezza degli affiancamenti che precedono l'introduzione di ogni unità operativa nella turnistica ivi compresa l'informazione di tutta la parte documentale in uso ed ufficializzata dalla struttura	100%	Obiettivo parzialmente raggiunto
Mantenimento del buon funzionamento delle apparecchiature in uso nei reparti	100%	Obiettivo raggiunto
Mantenimento buoni rapporti di collaborazione ed informazione con il personale amministrativo della Fondazione	100%	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione per competenze professionali della modulistica in uso	100%	Obiettivo raggiunto
Mantenimento delle riunioni d'equipe in accordo con il Responsabile Sanitario	100%	Obiettivo raggiunto
Rivalutazione della nutrizione attraverso l'utilizzo di MNA	100% - ogni 3 mesi	Obiettivo parzialmente raggiunto

Mantenimento della tenuta e della somministrazione dei farmaci e degli stupefacenti, ivi compresi il carico e lo scarico degli stessi	100% - OGNI SETTIMANA	Obiettivo raggiunto
Mantenimento e controllo della pulizia letti, comodini, armadi e del funzionamento campanelli chiamata di emergenza	100%	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio qualità alimenti somministrati	100%	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio presenza D.P.I.	100%	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio e mantenimento qualità igiene ambientale	100%	Obiettivo raggiunto
Coordinamento e gestione dei vari servizi	100%	Obiettivo raggiunto
Programmazione con le ASA tutor di obiettivi da raggiungere con il proprio ospite al bisogno	100%	Obiettivo raggiunto
Cartella sanitaria elettronica	Utilizzo del programma	Obiettivo raggiunto
Impostare e mantenere i rapporti con i parenti degli ospiti	100%	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio adempimenti relativi alla pandemia in collaborazione con Referente COVID	100%	Obiettivo raggiunto
Garantire disponibilità e colloqui telefonici /in presenza con i parenti per la condivisione dei PI/PAI	100%	Obiettivo raggiunto
Organizzazione trasporti per visite programmate /rientri in RSA in collaborazione con il personale amministrativo	100%	Obiettivo raggiunto

Referente del servizio Fisioterapico RSA

Descrizione Obiettivo 2025	Atteso 2025	Ottenuto 2025
Garantire la copertura del servizio in RSA, CDI ed Alloggi Protetti della Residenza “La Meridiana” come da monte ore concordato con la direzione della Fondazione	Copertura fisioterapica garantita per ogni servizio.	Obiettivo raggiunto
Coordinamento e controllo sul regolare svolgimento di tutto il servizio svolto come da programmazione	Garantire il corretto svolgimento di tutte le attività programmate dal servizio fisioterapico.	Obiettivo raggiunto
Specificità degli interventi riabilitativi , concordati con medico e coordinatore.	Compilazione quotidiana del diario clinico	Obiettivo raggiunto
In collaborazione con l’animatrice, attività di grande gruppo una volta alla settimana al fine di mantenere la motricità e la coordinazione dei quattro arti e la capacità di relazione	Mantenere la programmazione di 1 volta a settimana con la presenza di circa 25 ospiti.	Obiettivo raggiunto
Mantenimento e/o recupero quota motoria individuale per prevenire danni terziari da immobilità	FKT personalizzata svolta in palestra in piccoli gruppi (massimo 7 ospiti) su indicazione medica - 1 - 2 volte a settimana a seconda degli obbiettivi previsti	Obiettivo raggiunto
Ricondizionamento motorio intensivo individuale	Seduta individuale di rieducazione neuromotoria su indicazione medica, 2-3 volte a settimana per un totale di 10 sedute con possibilità di rinnovo del ciclo di terapie	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione della modulistica in uso	Compilazione per ogni ospite scheda FKT, TINETTI/MORSE, Foglio presenze, MMSE, PAI, PI secondo scadenze prestabilite e comunque al cambiamento delle condizioni dell’ospite	Obiettivo raggiunto
Controllo del dolore, in collaborazione con il Medico Responsabile, tramite	Compilazione Scheda dolore per ogni ospite ogni tre mesi e al variare del quadro clinico.	Obiettivo raggiunto

l'individuazione della terapia fisica e dell'ausilio più idonei		
Mantenimento autonomia motoria funzionale nei trasferimenti in reparto	Cammino funzionale riabilitativo 1-2 volte a settimana per ospite in carico (circa 10 ospiti, ma variabile a seconda del bisogno)	Obiettivo raggiunto
Stimolazione multisensoriale	Attività in stanza multisensoriale 1 volta a settimana (cicli di 10 sedute con possibilità di rinnovo) secondo il bisogno dell'ospite.	Obiettivo raggiunto
Controllo degli ausili	Garantire a tutti gli ospiti la scelta dell'ausilio più idoneo e il controllo sul suo funzionamento e sulla sua manutenzione	Obiettivo raggiunto
Controllo Sollevatori	Controllo costante del funzionamento dei sollevatori e individuazione del corretto utilizzo e della corretta assegnazione per ciascun ospite in carico	Obiettivo raggiunto
Controllo delle apparecchiature elettromedicali	Controllo costante del funzionamento delle apparecchiature e della loro manutenzione. Contattare annualmente addetto per la verifica approfondita delle stesse	Obiettivo raggiunto
Cartella sanitaria elettronica	Utilizzo del programma	Obiettivo raggiunto

Referente del servizio Animazione RSA

Descrizione Obiettivo 2025	Atteso 2025	Ottenuto 2025
Area Cognitiva :esercizi, giochi volti ad allenare le abilità cognitive; (gioco carte, memory,..) interventi nella sfera emotiva e comportamentale-gestionale dell'anziano Stimolazione cognitiva individuale (momento di attività stimolanti attraverso strumenti adeguati e personalizzati) Letture varie (lettura del giornale, circolo di lettura) Realizzazione giornalino interno	Miglioramento dello stato emotivo -comportamentale - gestionale dell'anziano Migliorare la sfera emotiva degli ospiti residenti Stimolare e mantenere vive le capacità mentali di una persona Incoraggiare, gratificare, conversare, sorridere	Obiettivo raggiunto
Area Motorio Funzionale ginnastica dolce, AFA,	Mantenimento delle abilità residue, favorire le relazioni in collaborazione con il fisioterapista Favorire la competizione	Obiettivo raggiunto
Area Relazionale : videochiamate, telefonate, colloqui individuali o in piccolo gruppo, "piccole attenzioni", pausa caffè, aperitivi progetto intergenerazionale compagnia dei volontari in grande e medio gruppo, Supporto ai volontari nel rapporto uno a uno con ospiti che hanno particolari esigenze Momento religioso /spirituale Progetto Sheep Italia	Favorire i contatti con parenti, i volontari e ambiente esterno Agevolare e incentivare la relazione volontario/ospite/personale Contribuire al buonomore Tutelare le relazioni con la loro quotidianità, i ricordi, gli affetti.... Combattere la solitudine e l'abbandono	Obiettivo raggiunto (progetto Pet Therapy sospeso per volontà dell'operatrice incaricata poiché il cane non era più in grado di sostenere l'attività)

		Obiettivo parzialmente raggiunto per aggravamento ospiti rsa
Area Ludica : proiezioni di vario genere, eventi, (feste di compleanno ad hoc per la famiglia, feste legate a eventi con supporto musicale esterno) Lab Musicale Tombola Mercatino artigianale	Favorire il divertimento degli ospiti del reparto coinvolgendoli nelle attività Socializzazione Favorire un ambiente familiare e di appartenenza al gruppo	Obiettivo raggiunto
Area benessere psico-fisico : stanza multisensoriale, beauty farm, uscite organizzate, semplici passeggiate in giardino	Promuovere esperienze gratificanti che sostengano l'autostima e l'immagine personale Favorire la relazione ospite-operatore Stimolazione dei cinque sensi	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione della modulistica in uso	Mantenere aggiornate le schede assegnate	Obiettivo raggiunto
Equipe tra educatrici	Aggiornamento condizione dell'ospite, passaggi di consegna	Obiettivo raggiunto
Riunioni di equipe	Al bisogno Programmare e organizzare eventi/confronto per verifica e andamento progetti	Obiettivo raggiunto
Cartella sanitaria elettronica	Utilizzo del programma	Obiettivo raggiunto

Referente del servizio Fisioterapico

Descrizione Obiettivo 2025	Atteso 2025	Ottenuto 2025
Mantenimento e recupero quota motoria individuale per prevenzione danni terziari da immobilità	FKT svolta in palestra in piccoli gruppi da 6 ospiti 1-2 volte a settimana variabile a seconda degli obiettivi preposti.	Obiettivo raggiunto
Mantenimento quota motoria individuale e socializzazione	FKT/2V settimana svolta in reparto in gruppo da 15 persone con proposte personalizzate	Obiettivo raggiunto
Ricondizionamento motorio intensivo individuale	Seduta individuale di rieducazione neuromotoria su indicazione medica, 2-3 volte a settimana per un totale di 10 sedute con possibilità di rinnovo del ciclo di terapie	Obiettivo raggiunto
Specificità degli interventi riabilitativi, concordati con medico e coordinatore.	Compilazione quotidiana delle presenze e del diario clinico elettronico quando necessario	Obiettivo raggiunto
Garantire interventi di socializzazione e motricità in grande gruppo con cadenza settimanale al fine di mantenere la motricità e la coordinazione dei quattro arti e la capacità di relazione	Partecipazione di 20 ospiti all'attività programmata di ginnastica di gruppo	Obiettivo raggiunto
Controllo del dolore, in collaborazione con il Medico Responsabile, tramite l'individuazione della terapia fisica e dell'ausilio più idonei	Compilazione Scheda dolore per ogni ospite ogni tre mesi e al variare del quadro clinico.	Obiettivo raggiunto
Cammino funzionale riabilitativo per il mantenimento minimo di quota motoria e miglioramento della sicurezza nei trasferimenti in reparto	2 volte settimana secondo il bisogno	Obiettivo raggiunto
Stimolazione dei 5 sensi e dell'aggregazione	Disponibilità ad accompagnare gli ospiti in uscita sul territorio a supporto dell'animazione.	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione della modulistica in uso	Compilazione per ogni ospite scheda FKT, Tinetti, Morse, presenze, MMSE, PAI, PI	Obiettivo raggiunto

	secondo scadenze prestabilite e comunque al cambiamento delle condizioni dell'ospite	
Controllo Ausili	Garantire a tutti gli ospiti la scelta dell'ausilio più idoneo e il controllo sul suo funzionamento e sulla sua manutenzione	Obiettivo raggiunto
Cartella sanitaria elettronica	Utilizzo del programma	Obiettivo raggiunto

Referente del servizio animazione CDI

Descrizione Obiettivo 2024	Atteso 2025	Ottenuto 2025
Area Cognitiva :esercizi, giochi volti ad allenare le abilità cognitive (gioco carte, memory, ...); interventi nella sfera emotiva e comportamentale-gestionale dell'anziano <u>Stimolazione cognitiva individuale</u> (momento di attività stimolanti attraverso strumenti adeguati e personalizzati) letture varie (lettura del giornale anche in autonomia) realizzazione giornalino interno	Miglioramento dello stato emotivo -comportamentale - gestionale dell'anziano Migliorare la sfera emotiva degli ospiti ed accettazione del nuovo ritmo di vita Stimolare e mantenere vive le capacità mentali e relazionali Incoraggiare, gratificare, conversare ,sorridere	Obiettivo raggiunto
Area Motorio Funzionale : AFA	Mantenimento delle abilità residue, favorire le relazioni in collaborazione con il fisioterapista Favorire la competizione	Obiettivo raggiunto
Area Relazionale : colloqui individuali o in piccolo gruppo , "piccole attenzioni" progetto intergenerazionale	Favorire i contatti con i volontari, l'ambiente esterno e familiare Agevolare e incentivare la relazione volontario/ospite/personale	

compagnia dei volontari in grande e medio gruppo, supporto ai volontari nel rapporto uno a uno con ospiti che hanno particolari esigenze Momento religioso /spirituale Progetto Sheep Italia	Contribuire al buonumore Mantenimento dell'autostima Supportare il rapporto con i familiari	Obiettivo raggiunto
Area Ludica e laboratori : proiezioni di vario genere, eventi (feste compleanno famiglia, feste con supporto musicale esterno), lab musicale, lab. creativo, lab. di cucina, progetto Leonardo tombola, mercantino artigianale	Favorire il divertimento degli ospiti del reparto coinvolgendoli nelle attività Socializzazione Favorire un ambiente familiare e di appartenenza al gruppo Mantenimento manualità fine, supporto capacità cognitive	Obiettivo raggiunto
Area benessere psico-fisico: stanza multisensoriale, beauty farm, uscite organizzate, attività negli spazi esterni Progetto Giardino Leonardo	Promuovere esperienze gratificanti che sostengano l'autostima e l'immagine personale Favorire la relazione ospite-operatore Stimolazione dei cinque sensi	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione della modulistica in uso Equipe tra educatrici Riunione equipe	Mantenere aggiornate le schede assegnate Aggiornamento condizione dell'ospite, passaggi consegne Programmare e organizzare settimanalmente eventi/	

	confronto per verifica andamento progetti	
--	--	--

Alloggi Protetti Residenza “ La Meridiana”

Coordinatore della Residenza

Descrizione Obiettivo 2025	Atteso 2025	Ottenuto 2025
Garantire il mantenimento degli standard di qualità dei servizi ivi compreso il livello di preparazione del personale.	100%	Obiettivo raggiunto
Garantire la copertura del servizio come da turnistica predisposta e concordata con la direzione della Fondazione in termini di monte ore atti a garantire e soddisfare gli standard dell’accreditamento	100%	Obiettivo raggiunto
Formazione del personale neo assunto e costante formazione / informazione a tutto il personale	100%	Obiettivo raggiunto
Garantire la completezza degli affiancamenti che precedono l’introduzione di ogni unità operativa nella turnistica ivi compresa l’informazione di tutta la parte documentale in uso ed ufficializzata dalla struttura	100%	Obiettivo raggiunto
Mantenimento del buon funzionamento delle apparecchiature in uso	100%	Obiettivo raggiunto
Mantenimento buoni rapporti di collaborazione ed informazione con il personale amministrativo della Fondazione	100%	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione per competenze professionali della modulistica in uso	100%	Obiettivo raggiunto

Collaborare con il MMG di ogni ospite per i controlli e le prescrizioni dei farmaci	100%	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio qualità alimenti somministrati	100%	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio presenza D.P.I. e i loro corretto utilizzo come previsto da normativa COVID	100%	Obiettivo raggiunto
Monitoraggio e mantenimento qualità igiene ambientale	100%	Obiettivo raggiunto
Coordinamento e gestione del servizio	100%	Obiettivo raggiunto
Garantire il rispetto delle procedure interne della Fondazione	100%	Obiettivo raggiunto
Rsa aperta e residenzialità assistita	A seconda della misura attivata per l'ospite monitorare la documentazione e l'effettivo svolgimento dell'attività indicata	Obiettivo raggiunto

Referente del servizio Fisioterapico

Descrizione Obiettivo 2025	Risultato Atteso 2025	Ottenuto 2025
Garantire interventi di socializzazione e motricità in grande gruppo (15 persone circa) con cadenza 2 volte la settimana al fine di mantenere la motricità e la coordinazione dei quattro arti e la capacità di relazione e migliorare la quota motoria	Partecipazione di 15 ospiti all'attività	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione della modulistica in uso a prevista da normativa	Compilazione e aggiornamento costante di tutta la documentazione	Obiettivo raggiunto
Rendicontazione attività fisioterapica	Compilazione diario fisioterapico all'ingresso e aggiornamento bimestrale	Obiettivo raggiunto

Ricondizionamento motorio intensivo individuale	A seconda dei bisogni dell'ospite e da quanto previsto dal Piani di assistenza rilasciati da ASST	Obiettivo raggiunto
Rsa aperta e residenzialità assistita	A seconda della misura attivata per l'ospite assicurare lo svolgimento dell'attività indicata e la compilazione della modulistica di riferimento	Obiettivo raggiunto
Stimolazione dei 5 sensi e dell'aggregazione	Disponibilità ad accompagnare gli ospiti in uscita sul territorio a supporto dell'animazione.	Obiettivo raggiunto

Referente del servizio Animazione

Descrizione Obiettivo 2025	Atteso 2025	Ottenuto 2025
Area Cognitiva (attività mnemoniche attraverso giochi logici, circolo di "Lettura")	Stimolare e mantenere vive le capacità mentali di una persona Migliorare la qualità della vita	Obiettivo raggiunto
AFA (tornei sportivi)	Stimolare l'agonismo e il "mettersi in gioco", Divertimento	Obiettivo raggiunto
Area Relazionale Colloqui individuali e in piccolo gruppo, progetto intergenerazionale (in uscita presso le scuole dell'infanzia di Pontevecchio e Magenta, scuola primaria, gruppo di catechismo, nido Albairate) Momento religioso/spirituale (1 volta al mese presenza del parroco per la S. Messa) Momento religioso/spirituale (1 volta a settimana, S. Rosario con compagnia della volontaria Ernestina)	Continuare a favorire i contatti con parenti e ambiente esterno Contribuire al buonumore Tutelare le relazioni con la loro quotidianità, i ricordi, gli affetti Alimentare la vita relazionale degli ospiti	Obiettivo raggiunto

Momento di scambio/incontro /confidenze con volontari (più volontari che ruotano)		
Area Ludica (tombola, laboratorio creativo, lab. Musicale, progetto Sheep italia)	Contribuire a mantenere un clima di serenità all'interno del gruppo	Obiettivo raggiunto
Area benessere psico-fisico (beauty farm, uscite)	Mantenere il benessere psico fisico dell'ospite	Obiettivo raggiunto
Garantire la regolare compilazione della modulistica in uso	100%	Obiettivo raggiunto
Rsa aperta e residenzialità assistita	A seconda della misura attivata per l'ospite assicurare lo svolgimento dell'attività indicata e la compilazione della modulistica di riferimento	Obiettivo raggiunto

Con periodicità annuale sono raccolti dati concernenti la **soddisfazione degli ospiti e loro famigliari** in merito ai servizi forniti. La stintesi, dinamica, dell'indice elaborato (sua base annuale) è riassunto nella seguente tabella:

Soddisfacimento degli ospiti e dei loro famigliari (di tutti i servizi della Fondazione RSA,CDI, Residenzialità Leggera)				
	<i>Informazione richiesta</i> 2025	2025	2024	2023
A.5.z	Analisi di <i>care satisfaction</i> (indice 0 [min] - 10 [max])	9,18	8,99	9,06

Analogamente con periodicità annuale è effettuata un'analisi di **soddisfazione dei dipendenti e collaboratori** al fine di comprendere eventuali ambiti di criticità e possibili interventi migliorativi. La stintesi, dinamica, dell'indice elaborato è riassunto nella seguente tabella:

Soddisfacimento dei dipendenti e collaboratori				
	<i>Informazione richiesta</i> 2025	2025	2024	2023
A.5.y	Analisi di <i>care satisfaction</i> (indice per niente [min] - molto [max])	Abbastanza	Abbastanza	Abbastanza

Le rilevazioni analitiche per ciascun servizio sono comunicate agli interessati a mezzo esposizione nelle bacheche di nucleo.

Le certificazioni di qualità il codice etico e il modello organizzativo

La *Fondazione* applica il sistema qualità ISO 9001 nell'anno 2025 sono state svolte 11 visite ispettive in vari servizi.

Solo in una visita ispettiva è stata rilevata una non conformità.

Al personale ASA/OSS e Infermieristico è stata svolta una visita ispettiva per verificare la conoscenza del Manuale qualità e delle procedure al personale neo assunto. Solo un'operatrice su quattro era a conoscenza della mission della Fondazione, solo due operatrici sapevano ricercare la procedura di riferimento nell'indice, ma nessuna sapeva esattamente come ricercare con certezza la procedura nel raccoglitore.

Viene programmato dal coordinatore un incontro con il personale neo assunto al quale vengono spiegate le procedure e come ritrovarle.

Non Conformità emerse durante l'anno ed azioni correttive

Oltre alla non conformità emersa dalla visita ispettiva, nel 2025 sono state contestate n° 11 non conformità alla Cooperativa Sociale Nuova Assistenza e 1 non conformità alla società Fisiolife.

Nove delle undici non conformità rivolte a Nuova Assistenza riferiscono a comportamenti poco corretti tenuti dal personale in servizio e solo due per mancata copertura della turnistica.

A Fisiolife è stata contestata la mancata copertura del turno dei fisioterapisti in rsa nella settimana di Agosto

Alla data del 31/12 restano aperte quattro contestazioni a carico di Nuova Assistenza tutte riferite ad un'unica operatrice per la quale si è chiesto l'allontanamento della struttura visto il perdurare, nonostante le azioni disciplinari intraprese, dei comportamenti scorretti nei confronti di ospiti, parenti e colleghi.

Verifiche di Vigilanza da parte di ATS:

Si sono svolte cinque Visite ispettive volta alla vigilanza ed al controllo da parte dei preposti uffici ATS.

In data 24/01/2025 durante il processo di affidamento delle sostanze stupefacenti ad ATS per poi successivamente poterle smaltire, viene rilevata la mancata chiusura del registro. Viene pertanto applicata una sanzione pari ad €. 500,00 che viene prontamente saldata a chiusura del procedimento.

In data 22/05/2025 e in data 30/05/2025 verifica requisiti generali e strutturali di accreditamento per l'UDO C-DOM che si è conclusa con la richiesta di integrazione di documentazione mancante. Il procedimento è stato chiuso per nostra volontà poiché tra la documentazione mancante era richiesto il certificato di vulnerabilità sismica che è stato valutato troppo oneroso sia in termini economici che di un eventuale adeguamento strutturale.

In data 02/07/2025 verifica requisiti organizzativo/gestionali per UDO CDI conclusasi con esito positivo senza osservazioni o prescrizioni

In data 03/07/2025 verifica appropriatezza per UDO CDI conclusasi con esito positivo senza osservazioni o prescrizioni

In data 23/10/2025 Audit nutrizionale nel quale sono state riscontrate delle osservazioni che Ristorazione oggi ha prontamente risolto

Verifiche da parte dei NAS:

Nell'anno 2025 non abbiamo sostenuto ispezioni da parte dei NAS.

Il numero delle Visite ispettive rimane comunque discrezionale da parte degli organi preposti.

La *Fondazione* ha approvato e rispetta un *Codice etico* ed agisce, con riferimento alle previsioni del D.lgs. n. 231/2001, sulla base di un apposito *Modello organizzativo di gestione e controllo* sottoposto al monitoraggio di un Organismo di vigilanza in forma monocratica.

Il sito internet della *Fondazione* nell'apposita sezione "trasparenza" rende disponibili lo statuto, i bilanci annuali e ai dati obbligatori per legge.

A.5.4. Obiettivi programmati per il futuro

Ottenuto in corso d'anno permesso di costruire per ampliamento struttura e mutuo ipotecario si proseguirà la seconda fase operativa con inizio cantiere ed avvio lavori nel corso dell'anno 2025.

Elementi e fattori rilevanti o di rischio nel raggiungimento dei risultati

Problematiche imprevedibili non incluse nel contratto con appaltatore potrebbero inficiare i budget predisposti per fronteggiare i costi d'ampliamento oltre al maggior costo del personale derivante dai rinnovi dei CCNL di settore.

A.5.5. erogazioni filantropiche

Non sussistono erogazioni filantropiche né sono stati erogati compensi per finalità di beneficenza a persone fisiche.

[A.6] SITUAZIONE ECONOMICO – FINANZIARIA⁹

ASPETTI FINANZIARI DELLA GESTIONE

Si fornisce di seguito il prospetto dell'Indebitamento finanziario netto; il prospetto, predisposto in base agli Orientamenti ESMA, evidenzia la composizione dell'indebitamento finanziario; un valore negativo indica una situazione in cui le attività finanziarie sono superiori alle passività finanziarie.

⁹ Situazione economico-finanziaria: provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati; specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi; finalità generali e specifiche delle raccolte effettuate nel periodo di riferimento, strumenti utilizzati per fornire informazioni al pubblico sulle risorse raccolte e sulla destinazione delle stesse; segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi.

Descrizione	Esercizio precedente	Variazione	Rettifica es. corrente	Esercizio corrente
A) Disponibilità liquide	1.444.281	498.973		1.943.254
B) Mezzi equivalenti a disponibilità liquide				
C) Altre attività finanziarie correnti				
Altre attività a breve				
D) Liquidità (A+B+C)	1.444.281	498.973		1.943.254
E) Debito finanziario corrente	124.897	-124.897		
F) Parte corrente del debito finanziario non corrente				
Altre passività a breve				
G) Indebitamento finanziario corrente (E+F)	124.897	-124.897		
H) Indebitamento finanziario corrente netto (G-D)	-1.319.384	-623.870		-1.943.254
I) Debito finanziario non corrente	128.374	-128.374		
J) Strumenti di debito				
K) Debiti commerciali e altri debiti non correnti				
L) Indebitamento finanziario non corrente (I+J+K)	128.374	-128.374		
M) TOTALE INDEBITAMENTO FINANZIARIO (H+L)	-1.191.010	-752.244		-1.943.254

I seguenti prospetti forniscono, invece, una riclassificazione dello Stato patrimoniale sulla base degli impieghi e delle fonti della liquidità.

Impieghi	Valori	% sugli impieghi
Liquidità immediate	1.943.254	18,16
Liquidità differite	203.705	1,90

Disponibilità di magazzino	20.349	0,19
Totale attivo corrente	2.167.308	20,26
Immobilizzazioni immateriali	16.302	0,15
Immobilizzazioni materiali	7.880.845	73,66
Immobilizzazioni finanziarie	634.636	5,93
Totale attivo immobilizzato	8.531.783	79,74
TOTALE IMPIEGHI	10.699.091	100,00

Fonti	Valori	% sulle fonti
Passività correnti	1.064.766	9,95
Passività consolidate	309.882	2,90
Totale capitale di terzi	1.374.648	12,85
Capitale sociale	1.827.050	17,08
Riserve e utili (perdite) a nuovo	7.048.137	65,88
Utile (perdita) d'esercizio	449.256	4,20
Totale capitale proprio	9.324.443	87,15
TOTALE FONTI	10.699.091	100,00

Conformemente al disposto di cui all'art. 2428 c.2 del codice civile, si evidenziano i principali indicatori di risultato finanziari e non finanziari.

Indici di struttura	Significato	Eserc. precedent e	Eserc. corrente	Commento
Quoziente primario di struttura		0,97	1,09	
Patrimonio Netto	L'indice misura la capacità della struttura finanziaria aziendale di coprire impieghi a lungo termine con mezzi propri.			
----- Immobilizzazioni				

Indici di struttura	Significato	Eserc. precedent e	Eserc. corrente	Commento
esercizio				
Quoziente secondario di struttura		1,01	1,13	
Patrimonio Netto + Pass. consolidate ----- Immobilizzazioni esercizio	L'indice misura la capacità della struttura finanziaria aziendale di coprire impieghi a lungo termine con fonti a lungo termine.			

Indici patrimoniali e finanziari	Significato	Eserc. precedent e	Eserc. corrente	Commento
Leverage (dipendenza finanz.)		1,21	1,15	
Capitale Investito ----- Patrimonio Netto	L'indice misura l'intensità del ricorso all'indebitamento per la copertura del capitale investito.			
Elasticità degli impieghi	Permette di definire la composizione degli impieghi in %, che dipende sostanzialmente dal tipo di attività svolta dall'azienda e dal grado di flessibilità della struttura aziendale. Più la struttura degli impieghi è elastica, maggiore è la capacità di adattamento dell'azienda alle mutevoli condizioni di mercato.	14,90	20,26	
Attivo circolante ----- Capitale investito				

Indici patrimoniali e finanziari	Significato	Eserc. precedent e	Eserc. corrente	Commento
Quoziente di indebitamento complessivo		0,21	0,15	
Mezzi di terzi -----	Esprime il grado di equilibrio delle fonti finanziarie.			
Patrimonio Netto				

Indici gestionali	Significato	Eserc. precedent e	Eserc. corrente	Commento
Rendimento del personale		12,33	11,40	
Ricavi netti esercizio -----	L'indice espone la produttività del personale, misurata nel rapporto tra ricavi netti e costo del personale.			
Costo del personale esercizio				
Rotazione dei debiti		113	83	
Debiti vs. Fornitori * 365 -----	L'indice misura in giorni la dilazione commerciale ricevuta dai fornitori.			
Acquisti dell'esercizio				
Rotazione dei crediti		15	22	
Crediti vs. Clienti * 365 -----	L'indice misura in giorni la dilazione commerciale offerta ai clienti.			
Ricavi netti dell'esercizio				

Indici di liquidità	Significato	Eserc. precedent e	Eserc. corrente	Commento
Indice di durata del magazzino - merci e materie prime		8	5	
Scorte medie merci e materie prime * 365	L'indice esprime la durata media della giacenza di materie prime e merci di magazzino.			

Consumi dell'esercizio				
Indice di durata del magazzino - semilavorati e prodotti finiti		1	1	
Scorte medie semilavor. e prod. finiti * 365	L'indice esprime la durata media della giacenza di semilavorati e prodotti finiti di magazzino.			

Ricavi dell'esercizio				
Quoziente di disponibilità	L'indice misura il grado di copertura dei debiti a breve mediante attività presumibilmente realizzabili nel breve periodo e smobilizzo del magazzino.	1,09	2,04	
Attivo corrente				

Passivo corrente				
Quoziente di tesoreria	L'indice misura il grado di copertura dei debiti a breve mediante attività presumibilmente realizzabili nel breve periodo.	1,08	2,02	
Liq imm. + Liq diff.				

Passivo corrente				

Indici di redditività	Significato	Eserc. precedent e	Eserc. corrente	Commento
Return on debt (R.O.D.)	L'indice misura la remunerazione in % dei finanziatori esterni, espressa dagli interessi passivi maturati nel corso dell'esercizio sui debiti onerosi.	6,47		
Oneri finanziari es.				
Debiti onerosi es.				
Return on sales (R.O.S.)	L'indice misura l'efficienza operativa in % della gestione corrente caratteristica rispetto alle vendite.	8,72	16,67	
Risultato operativo es.				
Ricavi netti es.				
Return on investment (R.O.I.)	L'indice offre una misurazione sintetica in % dell'economicità della gestione corrente caratteristica e della capacità di autofinanziamento dell'azienda indipendentemente dalle scelte di struttura finanziaria.	2,14	4,25	
Risultato operativo				
Capitale investito es.				
Return on Equity (R.O.E.)	L'indice offre una misurazione sintetica in % dell'economicità globale della gestione aziendale nel suo complesso e della capacità di remunerare il capitale proprio.	2,33	4,82	
Risultato esercizio				
Patrimonio Netto				

Attivo immobiizzato	2025	2024
Imm. Immateriali	0	0
Imm.Materiali	7.880.845	8.014.295
di cui immobili	4.456.882,79	4.456.882,79
di cui immobilizzazioni tecniche	3.423.962	3.557.412

Specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi; finalità generali e specifiche delle raccolte effettuate nel periodo di riferimento, strumenti utilizzati per fornire informazioni al pubblico sulle risorse raccolte e sulla destinazione delle stesse

La *Fondazione* non ha messo in atto attività di raccolta fondi.

Le erogazioni effettuate e ricevute nel 2025

Oneri e Proventi figurativi da erogazioni	€ costi figurativo dell'esercizio	€ proventi figurativo dell'esercizio	Inserita nel rendicont
Erogazioni in denaro	0	5.364	SI
Erogazioni di beni	0	0	NO
Erogazioni di servizi	0	0	NO
Totale già inserita nel rendiconto	0	5.364	
Erogazioni in denaro	0	0	NO
Erogazioni di beni	0	0	NO
Erogazioni di servizi	0	0	NO
Totale già inserita nel rendiconto	0	0	
(*) per la valorizzazione delle erogazioni in natura sono utilizzati i criteri indicati dall'articolo 3 del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 28 novembre 2019			

Quantificazione dell'apporto del volontariato

L'apporto del volontariato, fondamentale per le attività dell'ente, è storicamente quantificato sulla base delle ore prestate dai medesimi e non essendo rendicontato non viene rappresentato in bilancio applicando un costo standard quantificato sulla base del contratto collettivo di riferimento utilizzato per i lavoratori dipendenti. Perciò, il sistema informativo dell'*Ente* adotta una specifica procedura volta al tracciamento delle ore di volontariato prestate presso l'ente pur non inserendole nel rendiconto. I volontari hanno prestato nel corso dell'anno 2025 un totale di 678 ore.

Segnalazione da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi

Non sussistenti

[A.7] ALTRE INFORMAZIONI¹⁰

¹⁰ Altre informazioni: indicazioni su contenziosi/controversie in corso che sono rilevanti ai fini della rendicontazione sociale; informazioni di tipo ambientale, se rilevanti con riferimento alle attività dell'ente: tipologie di impatto ambientale connesse alle attività svolte; politiche e modalità di gestione di tali impatti; indicatori di impatto ambientale (consumi di energia e materie prime, produzione di rifiuti ecc.) e variazione dei valori assunti dagli stessi; nel caso delle imprese sociali che operano nei settori

Indicazioni su contenziosi e sulle controversie in corso che sono rilevanti ai fini della rendicontazione sociale

La Fondazione non ha in essere controversie in nessun ambito

Informazioni di tipo ambientale, se rilevanti con riferimento alle attività dell'ente

Nella seguente tabella sono indicate alcune informazioni concernenti l'impegno ambientale della *Fondazione* nell'ambito dell'esercizio delle proprie attività.

Presenza o meno, con riferimento all'ente del parametro di attenzione ambientale		
	SI	NO
Politica, obiettivi e struttura organizzativa		
Strategie, politiche e obiettivi in relazione all'impatto ambientale	x	
Esistenza del modello organizzativo ex D.lgs. 231/01	x	
Iniziative volte a ridurre i consumi di acqua	x	
Iniziative volte a ridurre i consumi di energia o a introdurre fonti di energia rinnovabile	x	
Iniziative volte a ridurre l'impatto dei rifiuti	x	
Prodotti e servizi		
Iniziative intraprese dall'ente che tengano in considerazione gli impatti ambientali dei servizi forniti	x	

In particolare si evidenzia l'uso di bombole ricaricabili presenti nei nuclei per l'erogazione di acqua con la seguente eliminazione di bottiglie in plastica e bicchieri in carta ai distributori di bevande.

Nel 2023 è terminata l'installazione dei pannelli fotovoltaici per un impianto pari a 35 KW presso "La Meridiana" in Via Mons. Palestra e 105 KW presso la RSA in via XXV Aprile, a partire dal mese di agosto entrambi gli impianti sono entrati in funzione.

Consumi indicatori di impatto ambientale

Indicatore	Esercizio 2025		Esercizio 2024	
	€	Quantità	€	Quantità
Consumo di energia elettrica	78.540,54	259325	82.540,01	258750
Consumo di acqua	25.120	13277	20.507,74	12305
Consumo di gas	76.356,86	75010	74.844,07	75421
Produzione di rifiuti	16.589,72	//	15.441,62	//

sanitario, agricolo, ecc. in considerazione del maggior livello di rischi ambientali connessi, potrebbe essere opportuno enucleare un punto specifico («Informazioni ambientali») prima delle «altre informazioni», per trattare l'argomento con un maggior livello di approfondimento; di natura sociale, la parità di genere, il rispetto dei diritti umani, la lotta contro la corruzione ecc.; informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio, numero dei partecipanti, principali questioni trattate e decisioni adottate nel corso delle riunioni.

Altre informazioni di natura non finanziaria inerenti agli aspetti di natura sociale, la parità di genere, il rispetto dei diritti umani, la lotta contro la corruzione.

Tutti i movimenti contabili sono tracciabili, gli operatori selezionati al bisogno dalla Soc.Coop.Nuova Assistenza sono valutati anche dal Resp. Sanitario (a contratto con Fondazione) al fine di accertarne competenza ed esperienza pregressa.

Impatto sociale dell'attività dell'ente

Indicatore	Esercizio 2025		Esercizio 2024	
	Bacino di utenza 25 KM	Bacino di utenza 50 KM	Bacino di utenza 25 KM	Bacino di utenza 50 KM
Potenziati ospiti o utenti nel bacino	334	55	328	49
RSA e fornitori di offerta nel bacino	44	4	44	4
Ospiti e utenti complessivi della RSA	99	3	86	3

Informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio

La maggior parte dei consiglieri ha presenziato a tutte le riunioni del CDA rendendosi sempre disponibili, anche in presenza, per consigli e appuntamenti richiesti dalla Direzione.

[A.8] MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO^{11 12}

¹¹ Monitoraggio svolto dall'organo di controllo (modalità di effettuazione ed esiti): l'art. 10, comma 3 del decreto legislativo n. 112/2017 per le imprese sociali e l'art. 30, comma 7 del codice del Terzo settore per gli altri enti del Terzo settore prevedono che l'organo di controllo eserciti compiti di monitoraggio sui seguenti aspetti: a) per le imprese sociali, ad esclusione delle cooperative sociali alle quali non sono applicabili le disposizioni di cui all'art. 10 del decreto legislativo n. 112/2017, osservanza delle finalità sociali, con particolare riguardo alle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 112/2017 in materia di: svolgimento da parte dell'impresa, in via stabile e principale, delle attività di cui all'art. 2, comma 1, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio; per «via principale» deve intendersi che i relativi ricavi siano superiori al 70% dei ricavi complessivi dell'impresa sociale; oppure delle attività in cui siano occupati in misura non inferiore al trenta per cento dei lavoratori appartenenti ad una delle tipologie di cui all'art. 2, comma 4, lettere a) e b) secondo le modalità di calcolo di cui al comma 5, secondo periodo; perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione di utili ed avanzi di gestione esclusivamente allo svolgimento dell'attività statutaria o all'incremento del patrimonio e l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili (14), avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, soci, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 3, comma 2, lettere da a) a f) e fatta salva la possibilità di destinare parte degli utili ad aumenti gratuiti del capitale sociale o a erogazioni gratuite in favore di enti del Terzo settore ai sensi e con i limiti di cui all'art. 3, comma 3; struttura proprietaria e disciplina dei gruppi, con particolare riferimento alle attività di direzione e coordinamento di un'impresa sociale da parte di soggetti di cui all'art. 4, comma 3; coinvolgimento dei lavoratori degli utenti e di altri soggetti direttamente interessati alle attività (15), con riferimento sia alla presenza e al rispetto di eventuali disposizioni statutarie, sia alla esplicitazione delle forme e modalità di coinvolgimento in conformità alle linee guida ministeriali di cui all'art. 11, comma 3 (vedi anche punto 3, «Struttura, governo e amministrazione» del presente paragrafo) (16) adeguatezza del trattamento economico e normativo dei lavoratori, tenuto conto dei contratti collettivi vigenti e rispetto del parametro di differenza retributiva massima di cui all'art. 13, comma 1; rispetto delle prescrizioni relative ai volontari (tenuta di apposito registro, divieto di utilizzare un numero di volontari superiori a quello dei lavoratori, obblighi assicurativi); b) per gli enti diversi dalle imprese sociali osservanza delle finalità sociali, con particolare riguardo alle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 112/2017 in materia di: (art. 5, 6, 7 e 8); esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di cui all'art. 5, comma 1 per finalità civiche solidaristiche e di utilità sociale, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio, nonché, eventualmente, di attività diverse da quelle di cui al periodo precedente, purché nei limiti delle previsioni statutarie e secondo criteri di secondarietà e strumentalità secondo criteri e limiti definiti dal decreto ministeriale di cui all'art. 6 del codice del Terzo settore; rispetto, nelle attività di raccolta fondi effettuate nel corso del periodo di riferimento, dei principi di verità trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e il pubblico e in conformità alle linee guida ministeriali di cui all'art. 7 comma 2 del codice del Terzo settore; perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate) per lo svolgimento dell'attività statutaria; l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 8, comma 3, lettere da a) a e); Il bilancio sociale dovrà pertanto dare conto del monitoraggio posto in essere per ciascuno dei punti sopra indicati e degli esiti dello stesso mediante la relazione dell'organo di controllo, costituente parte integrante del bilancio sociale stesso.

¹² A) Per le imprese sociali (ad eccezione delle cooperative sociali)

L'organo di controllo, nel corso dell'esercizio, ha verificato, attraverso l'analisi dei documenti contabili ed amministrativi, nonché mediante colloqui con i soggetti interessati, il rispetto delle norme specifiche previste per le imprese sociali; in dettaglio, all'esito delle predette verifiche, l'organo di controllo, nella propria relazione al Bilancio sociale, ha potuto attestare:

- ✓ che l'impresa ha svolto in via stabile e principale le attività di cui all'art.2, comma 1, del D. Lgs.n.112/2017;
- ✓ che l'incidenza dei ricavi derivanti dalle anzidette attività risulta superiore al 70% dei ricavi complessivi dell'impresa sociale; (oppure: che nelle attività svolte in via stabile e principale sono occupati, con una percentuale non inferiore al 30%, lavoratori appartenenti ad una delle tipologie di cui all'art.2, comma 4, lettere a) e b), secondo le modalità di calcolo di cui al comma 5, secondo periodo, del D. Lgs. n. 112/2017);
- ✓ che l'impresa sociale non persegue finalità di lucro; tale condizione risulta dai seguenti elementi:
 - gli utili/avanzi di gestione sono stati destinati esclusivamente allo svolgimento dell'attività statutaria o ad incremento del patrimonio;

Milano,
14 aprile 2026

Attestazione di conformità del bilancio sociale alle linee guida adottate in materia

Il sottoscritto Avv. Andrea Lopez, CF LPZNDR85L22F205H, in qualità di Organo di Controllo della Fondazione Gemellaro ETS nominato ai sensi del d.lgs. 117/17, dichiara che nel corso dell'anno 2025 ha monitorato l'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale dell'ETS attraverso incontri periodici in occasione dei quali è stata visionata la documentazione relativa all'esercizio 2025, si è provveduto ad intervistare il Direttore Generale in merito all'attività svolta dall'Ente e si è avuto modo di partecipare a riunioni del Consiglio di Amministrazione. Analoga attenzione è stata riservata all'assetto amministrativo e contabile, ritenuto idoneo a rappresentare correttamente i fatti di gestione e a consentire la formazione del bilancio in conformità ai principi applicabili agli enti del Terzo Settore.

Nel corso dell'attività non sono emerse criticità tali da richiedere segnalazioni agli organi competenti o denunce ai sensi dell'art. 29 del Codice del Terzo Settore.

L'Organo di Controllo ha verificato che la struttura organizzativa dell'ente sia coerente con le dimensioni e la complessità dell'attività svolta, nonché adeguata al perseguimento delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale proprie della Fondazione.

In particolare, è stata riscontrata l'esistenza di procedure idonee a garantire la corretta gestione delle risorse, la tracciabilità delle operazioni e il rispetto degli obblighi di trasparenza e rendicontazione. Il sistema amministrativo-contabile appare nel complesso adeguato e affidabile ai fini della corretta rilevazione dei fatti di gestione.

Inoltre, a seguito della trasmissione del Bilancio Sociale da parte della dell'Ente e a seguito di una sua attenta analisi e revisione, si attesta la conformità del bilancio sociale alle linee guida di cui al decreto ministeriale 4 luglio 2019 e s.m.i..

In fede

Avv. Andrea Lopez



***Il presente Bilancio Sociale è stato approvato dall'organo competente dell'ente in data 16/04/2026
verrà reso pubblico tramite il sito internet dell'ente stesso e depositato presso il RUNTS entro il
30/06/2026.***

-
- è stato osservato il divieto di distribuzione, anche indiretta, di utili, avanzzi di gestione, fondi e riserve;
 - ✓ che l'impresa sociale non è sottoposta ad attività di direzione e controllo; (*opppure*: che l'impresa sociale è sottoposta ad attività di direzione e controllo esercitata da --- e che tale attività non rientra nel divieto previsto dall'art.4, comma 3, del D. Lgs. n.112/2017);
 - ✓ che sono state rispettate le modalità, previste dallo statuto e dalle linee guida Ministeriali, di coinvolgimento dei lavoratori, degli utenti e degli altri soggetti direttamente interessati alle attività svolte dall'impresa sociale; (punto non applicabile alle cooperative a mutualità prevalente ed agli enti ecclesiastici civilmente riconosciuti);
 - ✓ che risultano rispettati i parametri previsti dall'art.13, comma 1, del D. Lgs. n. 112/2017, in riferimento all'adeguatezza del trattamento economico e normativo dei lavoratori, tenuto conto dei contratti collettivi vigenti e della retribuzione annua lorda corrisposta dall'impresa sociale, nonché risultano rispettate le prescrizioni relative ai volontari.