



Diocesi di Tortona Centro "Paolo VI"

Onlus - Organizzazione non lucrativa di utilità Sociale

BILANCIO SOCIALE ANNO 2022



Documento approvato in data 27/06/2023 da Sua Eccellenza Mons. Guido Marini
Vescovo della Diocesi di Tortona

INDICE

1. Introduzione, riferimenti normativi e metodologia adottata per la stesura del BS 2022	pag. 2
Cenni evoluzione normativa Il decreto 117/2017 (codice enti terzo settore) Il sistema di responsabilità sociale	
2. Finalità – Definizione – Contenuto	pag. 4
Finalità delle linee guida e rendicontazione sociale Definizione e contenuti del bilancio sociale	
3. Destinatari del bilancio sociale	pag. 7
4. Principi di redazione	pag. 7
5. Informazioni generali sull'Ente	pag. 8
Identità del Centro Paolo VI Onlus Mission e Valori Ambiti di intervento Rapporti con il territorio	
6. Struttura, governo e amministrazione	pag. 16
Assetto istituzionale e sistema di governance Responsabilità amministrativa: D. Lgs. 231/2001 D.P.O. (Data Protection Officer)	
7. Struttura organizzativa	pag. 17
Assetto organizzativo Personale dipendente, liberi professionisti e contratti di outsourcing L'impatto della pandemia da Covid 19 e l'organizzazione del Centro nel 2022 Formazione e sicurezza sul lavoro Il ruolo del volontariato al Centro	
8. Obiettivi e attività	pag. 23
Unità di offerta residenziale Unità di offerta semiresidenziale Unità di offerta ambulatoriale Altre attività svolte dal Centro: formazione ECM Certificazione di qualità/Grado di soddisfazione del personale e dei clienti/Esiti attività ispettiva enti di sorveglianza	
9. Situazione economico-finanziaria del Centro Paolo VI	pag. 29
Composizione delle componenti positive e negative di reddito Rendiconto finanziario e Sintesi del bilancio Emergenza da Covid-19 – Effetti sui Ricavi e sui Costi Conflitto russo-ucraino – Effetti sui Ricavi e sui Costi Investimenti realizzati nel corso del 2022	

1. Introduzione, riferimenti normativi e metodologia adottata per la stesura del BS 2022

Cenni evoluzione normativa

Il Decreto 4 luglio 2019 pubblicato nella G.U. del 9-8-2019 ha indicato le Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli Enti del Terzo Settore ai sensi dell'art. 14 comma 1, D.Lgs. n. 117/2017.

Le linee guida definiscono i contenuti del bilancio sociale e le modalità con cui redigerlo nella prospettiva di perseguire quegli obiettivi di trasparenza e di corretta informazione nei confronti dei soggetti interessati all'attività dell'ente, come previsto dalla legge 6 giugno 2016 n. 106.

L'entrata in vigore delle disposizioni del decreto in questione si applicano a partire dalla redazione del bilancio sociale relativo al primo esercizio successivo a quello in corso alla data della pubblicazione, quindi con la pubblicazione dei bilanci sociali relativi all'esercizio 2020.

Nel presente bilancio, relativo all'esercizio 2022, si è fatto riferimento a quanto previsto dalle linee guida in questione.

Il decreto 117/2017 (codice enti terzo settore)

Il D.Lgs. 117/2017 (codice del Terzo settore) prevede all'art. 14 co 1, l'obbligo per gli Enti del Terzo settore con ricavi, rendite, proventi o entrate superiori a un milione di euro, di depositare presso il Registro unico nazionale del Terzo settore, e pubblicare nel proprio sito internet, il bilancio sociale redatto secondo linee guida adottate con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali.

Occorre altresì tenere conto, tra gli altri elementi, della:

- natura dell'attività esercitata;
- dimensioni dell'ente;

anche ai fini della valutazione dell'impatto sociale delle attività svolte.

Gli ETS con ricavi, proventi o entrate superiori a centomila euro annui devono in ogni caso pubblicare annualmente e tenere aggiornati sul proprio sito internet gli eventuali emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati.

Nel decreto legislativo relativo agli Enti del terzo settore sono presenti ulteriori riferimenti al bilancio sociale, tra essi:

- Art. 16 comma 1 Codice del Terzo settore. gli enti devono dare conto nel bilancio sociale del rispetto del principio secondo cui "la differenza retributiva tra lavoratori dipendenti non può essere superiore al rapporto uno a otto, da calcolarsi sulla base della retribuzione annuale lorda".
- Art. 30 comma 7 del CTS prevede che il bilancio sociale dia atto degli esiti del monitoraggio svolto dall'organo di controllo sull'osservanza delle "finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, avuto particolare riguardo alle attività di interesse generale, alle attività diverse, alla raccolta fondi e alla destinazione del patrimonio ed assenza di scopo di lucro".

L'organo di controllo attesta che il bilancio sociale è stato redatto in conformità alle linee guida di cui all'articolo 14 CTS.

Nel prosieguo del presente bilancio sociale verrà data contezza di quanto sopra indicato.

Il sistema di responsabilità sociale

Gli enti del terzo settore, di cui fanno parte le Onlus, costituiscono una forma organizzativa nella quale prevalgono finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, in cui i principi di responsabilità sociale costituiscono carattere intrinseco dell'organizzazione stessa.

La responsabilità sociale viene definita e declinata con riferimento a due ambiti di particolare rilevanza:

- le norme internazionali ISO 26000 sulla responsabilità sociale delle imprese, applicabili ad ogni forma di organizzazione;

- i principi di responsabilità sociale elaborati dai centri di servizio del Volontariato validi in particolare per gli enti non profit.

La definizione di responsabilità sociale per ISO 26000 è “volontà di includere l’ambiente e la società fra i parametri che influenzano i poteri decisionali di un’organizzazione, nonché di dare conto dell’impatto che le sue decisioni e la sua attività producono su tali elementi in ragione delle aspettative degli “stakeholder” declinata nei seguenti principi:

- responsabilità;
- trasparenza;
- comportamento etico;
- rispetto per le attese delle parti interessate;
- rispetto delle norme di legge;
- rispetto delle norme internazionali di comportamento;
- rispetto dei diritti umani.

Un altro aspetto fondamentale in ambito non profit è rappresentato dalla necessità di integrare un codice etico aziendale che definisca i principi di condotta cui devono attenersi i soggetti che, a vario titolo, operano nei confronti dell’ente, nell’ambito di strumenti gestionali e di controllo.

L’adozione di adeguati sistemi organizzativi e di controllo, anche ai sensi del D.Lgs. 231/2001 (c.d. responsabilità amministrativa dell’ente) costituisce un indispensabile strumento per consentire all’ente non profit di realizzare le proprie finalità istituzionali, garantendo allo stesso tempo l’esercizio consapevole della responsabilità sociale nei confronti di tutti gli interlocutori interni ed esterni.

Di grande importanza si rileva l’attività di rendicontazione sociale, di comunicare a tutti i soggetti interessati tutte le informazioni di carattere ambientale, etico, sociale, socio-ambientale, sostenibilità, olistico, solidarietà....

Lo strumento rendicontativo individuato dal legislatore per gli enti del terzo settore è il bilancio sociale, attraverso il quale gli enti stessi possono dare attuazione ai numerosi richiami alla trasparenza, all’informazione, alla rendicontazione nei confronti degli associati, dei lavoratori e dei soggetti interessati alle loro attività.

Il bilancio sociale si differenzia dalla relazione di missione (relazione sulla gestione) prevista dall’art. 13 CTS e che insieme allo stato patrimoniale e al rendiconto finanziario forma il bilancio di esercizio” illustrando le poste di bilancio, l’andamento economico e gestionale dell’ente e le modalità di perseguimento delle finalità statutarie.”

Il bilancio sociale va considerato non solo quale atto finale rendicontativo, ma anche in una dimensione dinamica come processo di crescita della capacità dell’ente di rendicontare le proprie attività da un punto di vista sociale, attraverso il coinvolgimento di diversi attori e interlocutori.

Completa il quadro degli strumenti della responsabilità sociale dell’ente no profit il Codice etico che definisce l’insieme dei valori etici individuati e condivisi con tutti gli operatori e che è volto a prevenire e sanzionare comportamenti eticamente non corretti.

La struttura del codice etico è composta da:

- la mission ed il modo più corretto per realizzarla;
- principi etici generali;
- principi di condotta;
- strumenti di attuazione.

2. Finalità – Definizione - Contenuto

Finalità delle linee guida e rendicontazione sociale

La finalità delle linee guida è quella di definire i contenuti e le modalità di redazione del bilancio sociale, sia al fine di consentire agli enti interessati di adempiere puntualmente all'obbligo normativo, che di mettere a disposizione dei soggetti interessati elementi informativi sull'operato dell'organo amministrativo, nonché sui risultati conseguiti nel tempo.

Il concetto tradizionale di Accountability o rendicontazione in generale esprime l'esigenza del dover rendere conto dei risultati ottenuti nel caso si utilizzino risorse non proprie; sia su temi di carattere economico (strumento: il bilancio di esercizio) che non economico (strumento: il bilancio sociale).

A tal fine è opportuno che tutti gli Enti del Terzo settore predispongano un sistema informativo tramite il quale garantire la trasparenza, intesa come accesso alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione:

- gestionale, perseguita tramite la comunicazione di informazioni atte a permettere la verifica del rispetto dei vincoli economici in capo all'ente;
- amministrativa, perseguita tramite la comunicazione di informazioni in grado di consentire la verifica del rispetto dei vincoli legali per effetto di eventuali agevolazioni godute;
- istituzionale, perseguita mediante la comunicazione di informazioni atte a permettere il controllo dell'effettivo orientamento alle finalità solidaristiche e la verifica del raggiunto livello di tale obiettivo.

Definizione e contenuto del bilancio sociale

Il bilancio sociale può essere definito come uno "strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte da una organizzazione. Ciò al fine di offrire un'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 è un documento:

- realizzato con periodicità annuale;
- concluso in tempo utile rispetto alle esigenze dei soggetti interessati;
- reso pubblico nel rispetto del principio della trasparenza;
- di natura consuntiva, pur richiedendo l'esplicitazione di strategie, obiettivi e programmi futuri.

I principi fondamentali che devono essere rispettati al momento della stesura di un bilancio sociale sono:

1. neutralità: deve essere imparziale e indipendente da interessi di parte e deve ricomprendere gli aspetti positivi e negativi;
2. coerenza: occorre dare una descrizione esplicita della conformità tra finalità, valori dichiarati ed effettivo operato;
3. inclusione: coinvolgimento dei soggetti interessati all'ente nel processo di redazione del bilancio sociale.

A tali principi si è ispirata la redazione del presente bilancio sociale che evidenzia la missione dell'ente, prevista dallo statuto sociale, attraverso la descrizione del processo gestionale svolto.

Secondo quanto esposto dalle linee guida il bilancio sociale si propone di:

- fornire a tutti gli stakeholders un quadro complessivo delle attività, della loro natura e dei risultati dell'ente;
- aprire un processo interattivo di comunicazione sociale;
- favorire processi partecipativi interni ed esterni all'organizzazione;
- fornire informazioni utili sulla 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 dalla loro declinazione nelle scelte strategiche, nei comportamenti gestionali, nei loro risultati ed effetti;
- fornire informazione sul bilanciamento tra le aspettative degli stakeholders e 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:

Proprio con l'obiettivo di garantire una maggiore informazione e trasparenza – coerentemente con le disposizioni previste dall'art. 14 del Decreto Legislativo n.117/2017 e delle linee guida adottate con Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 luglio 2019 – il Centro Paolo VI Onlus ha redatto la terza edizione del proprio Bilancio Sociale, ossia un documento attraverso cui ogni persona/ente può prendere visione di quanto è stato fatto nell'arco di un anno e – in questo modo – formulare un proprio giudizio su come l'Ente interpreta e realizza la sua missione, crea valore sociale e risponde alle richieste dei propri interlocutori privilegiati (utenti e familiari; territorio e comunità locale; lavoratori ed organizzazioni sindacali; attori istituzionali e del privato sociale).

La natura del Bilancio Sociale può essere letta sotto due differenti punti di vista:

- come un prodotto, in quanto attraverso questo documento si rappresenta la complessità delle azioni poste in essere dall'Ente nel corso dell'anno, integrando dati economici con indicatori quantitativi (numero di utenti presi in carico; numero di prestazioni erogate; performance nella gestione delle risorse umane; etc.) e qualitativi (esiti della people e customer satisfaction);
- come il risultato di un processo, in quanto la sua stesura avviene attraverso la ricostruzione della "catena di senso" delle attività realizzate, in relazione con altri strumenti gestionali (in primis il Sistema Informativo ed il Controllo di Gestione) e con il coinvolgimento dei diversi portatori di interesse aziendali (i c.d. stakeholder).

In quest'ottica, la scrittura del Bilancio Sociale può essere non soltanto l'occasione per fare il punto della situazione rispetto agli obiettivi conseguiti, ma fornire anche un'occasione per ridefinire – partendo da quanto è stato fatto nel passato – una nuova idea di servizio, attraverso la promozione di una maggiore consapevolezza organizzativa e un più stretto legame fiduciario con i propri interlocutori.

Dal punto di vista metodologico ci si è concentrati sull'obiettivo di rendere accessibili al massimo le informazioni, cercando di semplificare il linguaggio utilizzato (al riguardo troverete di seguito un breve glossario per "non addetti ai lavori") ed integrando i contenuti del documento con schemi, grafici e tabelle in grado di fornire un'immediata lettura delle principali tendenze registrate nel corso dell'anno.

Box di approfondimento – Breve glossario per “non addetti ai lavori”

- ASL – Azienda Sanitaria Locale (Regione Piemonte): si occupa della programmazione, dell’accreditamento, dell’acquisto di prestazioni sanitarie e dell’attività di controllo e vigilanza;
- ATS - Azienda di Tutela della Salute (Regione Lombardia): si occupa della programmazione, dell’accreditamento, dell’acquisto di prestazioni sanitarie e dell’attività di controllo e vigilanza;
- Autorizzazione al funzionamento: certificazione che attesta che l’ente gestore possiede standard strutturali, tecnologici ed organizzativi necessari per esercitare le proprie attività;
- Accredimento: è la modalità attraverso cui i soggetti gestori di servizi socio-sanitari possono vedersi concedere dalla Regione o dalla Asl nel cui territorio insiste l’autorizzazione ad esercitare la propria attività, dunque ad erogare servizi a carico del Sistema Sanitario Regionale;
- Care-giver: colui che si occupa con maggiore cura della persona fragile (un parente, un conoscente assiduamente presente, la badante, etc.);
- NPI: Medico specialista in Neuropsichiatria Infantile;
- IP: infermiere professionale, personale impiegato nell’assistenza sanitaria diretta degli ospiti;
- MMG – Medico di Medicina Generale: più comunemente conosciuto come “medico di famiglia” è un medico specialista che presta assistenza sul territorio, rivestendo il ruolo di medico curante. E’ responsabile della cura globale della persona e rappresenta l’accesso del cittadino al Sistema Sanitario Nazionale;
- A.S.: Assistente Sociale;
- RSPP: Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione;
- OSS: operatore socio-sanitario, personale che è impiegato nei servizi socio-assistenziali, con mansioni di assistenza diretta alle persone con autonomia limitata;
- DPI – Dispositivi di Protezione Individuale: sono tutti quei beni, attrezzature e strumentazioni che hanno l’obiettivo di ridurre i danni derivanti dai rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro;
- PI/PEI – progetto individualizzato/ progetto educativo individualizzato specifica quali sono gli interventi previsti per sostenere il minore e la famiglia, alla luce delle sue possibilità di recupero, al fine di creare le condizioni per un percorso individuale e familiare che favorisca il processo di crescita del bambino e riduca i rischi di ulteriore disagio e pregiudizio;
- URP – Ufficio Relazioni con il Pubblico: è l’ufficio preposto ad essere il primo punto di contatto tra cittadini ed Ente. Presso l’URP è possibile richiedere informazioni generali sui servizi erogati, presentare richiesta di accesso agli atti (nell’ambito della trasparenza amministrativa), segnalare disservizi o encomi rispetto alle prestazioni ricevute.

3. Destinatari del bilancio sociale



4. Principi di redazione

Oltre ai principi fondamentali esaminati in precedenza, le linee guida indicano altri principi cui attenersi nella redazione del bilancio sociale:

- rilevanza: si deve riportare solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione e all'andamento dell'ente e degli impatti economici, sociali e ambientali delle sue attività, o che comunque potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli stakeholder;
- completezza: occorre identificare i principali stakeholder che influenzano e/o sono influenzati dall'ente e inserire tutte le informazioni ritenute utili per consentire agli stessi di valutarne i risultati sociali, economici e ambientali;
- trasparenza: rendere chiaro il procedimento logico seguito per rilevare e classificare le informazioni;
- competenza di periodo: le attività e i risultati sociali rendicontati devono essere quelli manifestatisi nell'anno di riferimento;

- comparabilità: l'esposizione deve rendere possibile il confronto temporale e, ove possibile, quello spaziale (relativo alla presenza di altre organizzazioni con caratteristiche simili o operanti nel medesimo o analogo settore);
- chiarezza: esposizione chiara e comprensibile delle informazioni per il linguaggio usato, comprensibile anche a lettori non esperti;
- veridicità e verificabilità: i dati riportati devono fare riferimento alle fonti informative utilizzate;
- attendibilità: i dati positivi riportati devono essere esposti in maniera oggettiva e non sovrastimata; quelli negativi e i rischi connessi non devono essere sottostimati;
- autonomia delle terze parti: ove terze parti siano incaricate di trattare specifici aspetti del bilancio sociale o formulare valutazioni, deve essere loro richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio.

I principi sopra esposti sono stati utilizzati come riferimenti di carattere operativo nella redazione del presente bilancio sociale.

5. Informazioni generali sull'Ente

Identità del Centro Paolo VI Onlus

Il **Centro Paolo VI O.N.L.U.S.**, oggi proprietà della Diocesi di Tortona, è nato come "Centro Medico Psico-Pedagogico", **fondato da Mons. Francesco Remotti nel 1966**, a Caldirola (AL) per erogare prestazioni educative e riabilitative a favore di bambini, adolescenti e giovani adulti, che presentavano ritardo cognitivo, disturbi di personalità e gravi problemi socio-relazionali.

Nel 1985 il Centro ha cambiato sede, da Caldirola a Casalnoceto (AL), e denominazione, assumendo, grazie a un nuovo assetto organizzativo e ad una diversa impostazione dei servizi, quella di "Centro di Riabilitazione", convenzionato con l'ex USSL n. 72 di Tortona (ora ASL AL), sulla base dell'art. 26 della legge n.833/78.

In data 01.04.1999, il Centro è stato donato dall'O.D.P.F. (Opera Diocesana per la Preservazione della Fede) alla Diocesi di Tortona, di cui è ramo d'azienda che si è costituito Onlus - ai sensi del D.Lgs. 460/1997 - tramite atto di trasferimento a titolo gratuito, a firma del Notaio Enrico Bellezza, in Milano, repertorio n. 19.513, raccolta n. 2834 del 29.03.1999.

Ha codice fiscale 94007200069 e partita Iva 01829840063 ed è iscritto, dal 13.05.1999, all'Anagrafe Regionale delle Onlus istituita presso l'Agenzia delle Entrate – Direzione Regionale del Piemonte.

Mission e Valori

Il **Centro Paolo VI** trae la sua origine dall'opera del suo fondatore, Mons. Francesco Remotti, e intende procedere lungo il percorso da lui tracciato nel settore degli interventi sanitario-riabilitativi, indirizzati a persone in difficoltà, in particolare di età infantile e adolescenziale. La Mission del Centro Paolo VI, nella visione ispirata ai valori cristiani che fu propria del suo fondatore, può essere sintetizzata nel **prendersi cura dell'ospite, facendosi integralmente carico dei suoi specifici bisogni**. Ne deriva che l'intervento sanitario, pur finalizzato a raggiungere obiettivi terapeutici e riabilitativi, avrà come obiettivi privilegiati la persona e la qualità della sua vita.

Il **Centro Paolo VI** realizza la propria **Mission** nei seguenti modi:

- Sostegno alle famiglie
- Organizzazione delle attività sanitario-riabilitative
- Cura dell'ambiente
- Gestione sicurezza e prevenzione
- Comunicazione e collaborazione
- Formazione e supervisione
- Convegni e attività di ricerca
- Sistema di gestione della qualità

Ambiti di intervento

Il Centro provvede al perseguimento dei propri scopi di cui ai punti precedenti mediante l'organizzazione e la gestione delle seguenti unità di offerta:

- Centro di Riabilitazione extra-ospedaliera **"PAOLO VI"**, sito in Casalnoceto (AL), Via Lugano n. 40;
- C.D.S.T. **"Dolcemente"** sito in Casalnoceto (AL), Via Lugano n. 40;
- C.D.S.R. **"La Fata Turchina"** sito in Casalnoceto (AL), Via Lugano n. 40;
- R.A.F. di tipo B **"Il Focolare"**, sita in Casalnoceto (AL), Via Lugano n. 38;
- C.R.P. **"La Fogliata"** sita in Casalnoceto (AL), Piazza Martiri della Libertà n. 22;
- C.R.P. **"La Crisalide"** sita in Tortona, P.tta Gambarà n. 2;
- struttura sanitaria di neuropsichiatria infantile **"Villa Meardi"** sita in Retorbido (PV), Loc. Casone Meardi.

Il Centro svolge la propria attività principalmente mediante rette, tariffe o contributi dovuti da enti pubblici e privati per l'esercizio delle proprie attività istituzionali e donazioni o disposizioni testamentarie.

Meno rilevanti sono le fonti di finanziamento cui può accedere, costituite da: contributi dello Stato, delle Regioni Piemonte e Lombardia, di enti locali o istituzioni pubbliche, fondazioni bancarie, anche finalizzati al sostegno di specifici programmi; altre entrate derivanti da attività strumentali accessorie o connesse alle attività istituzionali.

Rapporti con il territorio

Lo svolgimento dell'attività del Centro implica l'instaurazione di rapporti principalmente con:

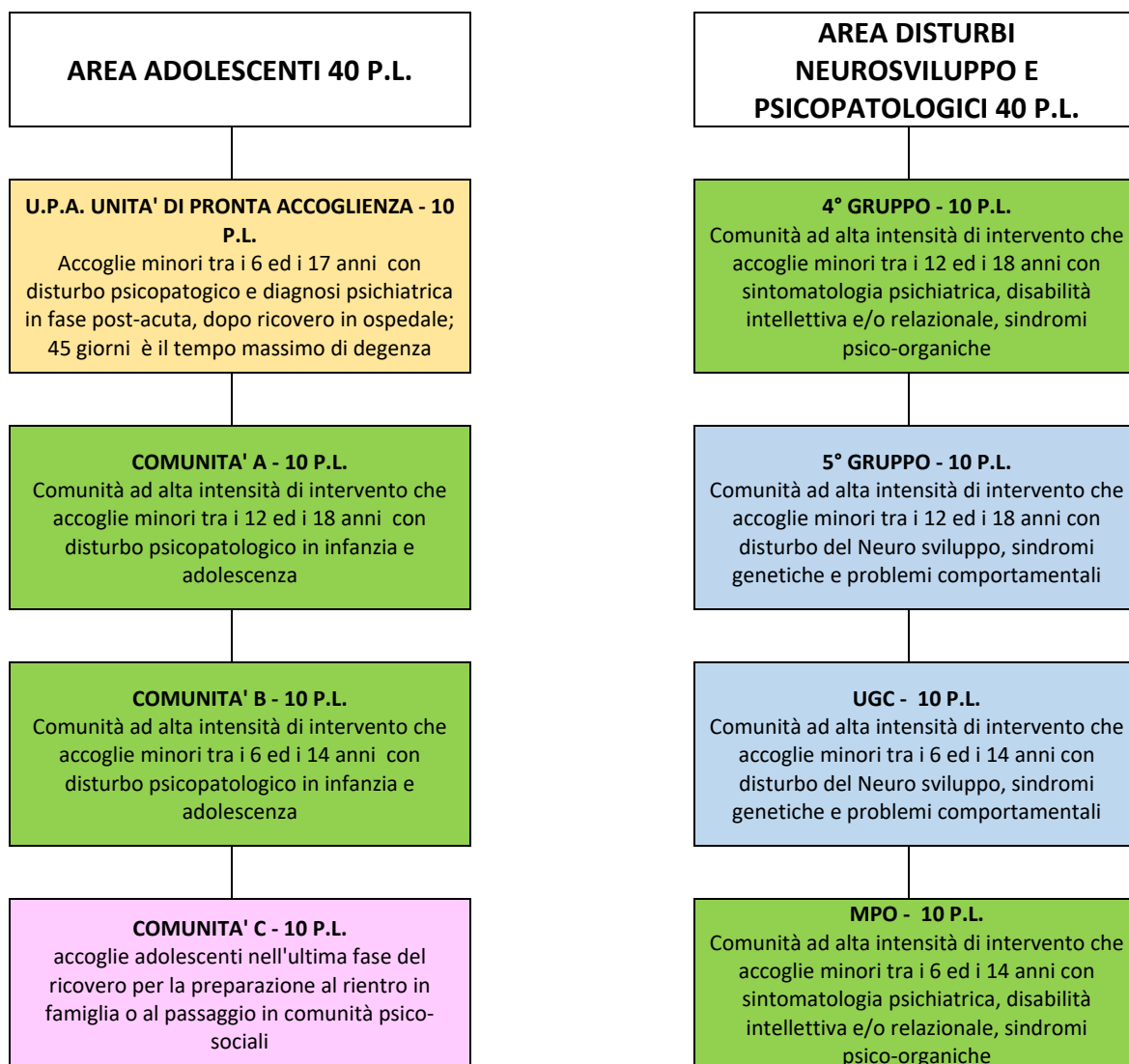
- enti pubblici (Regione Piemonte, Regione Lombardia, ASL, ATS, Consorzi di Comuni, Comuni ed enti previdenziali) in relazione ad accreditamenti, autorizzazioni, verifiche, contributi, co-progettazioni, etc.;
- soggetti privati (Diocesi, ente certificatore sistema Qualità, donatori, istituti di credito e assicurativi);
- ospiti e familiari, professionisti esterni (controllo di gestione, sicurezza, ambiente, etc.), fornitori, lavoratori autonomi, etc.



Centro Paolo VI

Il Centro Paolo VI è un Centro di Riabilitazione extra-ospedaliera ex art. 26 L. 833/78, dotato di 80 p.l. in ambito sanitario per l'età evolutiva, in regime di accreditamento provvisorio.

Gli 80 p.l. sono suddivisi in n. 8 moduli, di cui n. 4 afferenti all'Area Adolescenti e n. 4 afferenti all'Area Disturbi Neurosviluppo e Psicopatologici, in base alla tipologia dei pazienti come di seguito indicato:



C.D.S.T. “Dolcemente”

E' un Centro Diurno Socio Terapeutico riabilitativo di tipo A, di cui alla DGR 230-26399 del 22.12.97 della Regione Piemonte, dotato di 20 posti socio-sanitari, accreditato definitivamente. Accoglie soggetti disabili ultraquattordicenni con limitate potenzialità di inserimento socio-lavorativo; il progetto socio-sanitario individuale si pone l'obiettivo di raggiungere un maggior livello di autonomia personale.



C.D.S.R. "Fata Turchina"

E' un Centro Diurno Socio Riabilitativo, di cui alla DGR 25-5079 del 18.12.12 della Regione Piemonte, dotato di 20 posti socio-sanitari, accreditato definitivamente.

Si pone come struttura flessibile finalizzata a rispondere ai bisogni terapeutici e riabilitativi di minori, di età compresa tra 11 e 17 anni, con patologia psichiatrica e per i quali non è necessario un inserimento residenziale.

Nel rispetto degli adempimenti di legge inerenti l'obbligo scolastico, la frequenza al centro non si caratterizza come alternativa alla frequenza scolastica, ma si integra con essa, secondo i tempi e le modalità che sono definiti nel PEI, predisposto con particolare attenzione alla flessibilità degli orari di accoglienza, per favorire tutte le occasioni di integrazione scolastica e sociale.

L'intervento si caratterizza per l'impegno terapeutico-riabilitativo ad alta intensità diretto a far evolvere comportamenti problematici e a fare acquisire abilità e competenze funzionali specifiche.



R.A.F. di tipo B "Il Focolare"

E' una Residenza Assistenziale Flessibile, di cui alla DGR 230-26399 del 22.12.97 della Regione Piemonte, dotato di 24 p.l. socio-sanitari, definitivamente accreditata.

Accoglie disabili adulti che necessitano di un elevato grado di assistenza alla persona per mantenere le abilità residue in presenza di gravi e plurimi deficit psico-fisici.



C.R.P. "La Fogliata"

La Comunità Riabilitativa Psico-sociale per minori (CRP), di cui alla DGR 25-5079 del 18.12.12 della Regione Piemonte, è definitivamente accreditata ed è dotata di 10 p.l. socio-sanitari.

Accoglie minori con patologie psichiatriche e patologie riferite al livello intellettivo, ed ha funzioni riabilitative, secondo un modello integrato bio-psico-socio-educativo nei confronti di minori che necessitano di un periodo in ambiente protetto come supporto al reinserimento sociale.

La CRP "La Fogliata", in via sperimentale, nasce dall'esigenza di rispondere ai bisogni emergenti da parte della nostra società di strutture comunitarie per minori, affetti dall'ampio spettro di patologie che si identificano sotto la dicitura di sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico o disordini pervasivi dello sviluppo (PDD o Pervasive Developmental Disorders).



C.R.P. “La Crisalide”

E' una Comunità Riabilitativa Psico-sociale per minori (CRP), di cui alla DGR 25-5079 del 18.12.12 della Regione Piemonte, ed è dotata di 10 p.l. socio-sanitari, accreditata definitivamente.

Accoglie minori con patologie psichiatriche e patologie riferite al livello intellettivo, ed ha funzioni riabilitative, secondo un modello integrato bio-psico-socio-educativo nei confronti di minori che necessitano di un periodo in ambiente protetto come supporto al reinserimento sociale.

Considerato che la CRP è orientata al reinserimento sociale dei minori ospiti, le attività socio-riabilitative sono svolte prioritariamente all'esterno della struttura.



Villa Meardi

E' una struttura sanitaria di neuropsichiatria infantile, definitivamente accreditata come da Deliberazione della Asl di Pavia n. 195/DGI del 08.06.2011, dotata di 19 posti letto residenziali - suddivisi in 3 moduli - che accolgono ospiti minori con problemi psicopatologici che richiedono elevati livelli di riabilitazione e di assistenza; sono inoltre presenti il servizio diurno (20 posti) ed il servizio ambulatoriale.

I progetti riabilitativi individualizzati vengono stilati dall'équipe multidisciplinare e mirano a promuovere il miglior livello di funzionamento, adattamento e di autonomia.
I percorsi prevedono trattamenti sanitari ed un ampio ventaglio di attività.



6. Struttura, governo e amministrazione

Assetto istituzionale e sistema di governance

A norma dell'articolo 6 del "Regolamento di attività Onlus esercitata dall'Ente Ecclesiastico Diocesi di Tortona" la gestione dell'attività è affidata ad un Direttore Generale nominato dal Vescovo; la nomina è a tempo indeterminato e può cessare per dimissioni o revoca motivate.

Il Direttore Generale ha la rappresentanza giuridica a tutti gli effetti di legge e i suoi poteri sono quelli previsti dall'art. 2204 del Codice Civile, salvo i limiti previsti dall'apposita procura e dal diritto canonico.

Il Direttore Generale è don Cesare De Paoli, nominato in data 3 aprile 2007.

A norma dell'articolo 7 del "Regolamento di attività della Onlus" il Direttore Generale è supportato nelle sue decisioni da un organismo tecnico amministrativo, il Comitato dei Garanti, composto da cinque membri nominati dal Vescovo su proposta del Direttore Generale; tale comitato dura in carica 3 anni e vigila sul corretto comportamento di tutta la struttura circa il perseguimento degli scopi per i quali opera.

I membri attualmente in carica, nominati con Decreto Vescovile (prot. 12/2018/C), sono:

- Roberto Brambilla
- Giovanni Silvio Perruchon
- Gabriele Piccinini
- Ernesto Stramesi
- Giuseppe Cetta.

Vigila sulla regolarità amministrativa e contabile un Revisore Unico, nominato dal Vescovo in qualità di Legale Rappresentante ai sensi dell'articolo 25, comma 5, del D. Lgs. 460/97.

Il Revisore Unico attualmente in carica è il Dr. Pierluigi Caniggia, nominato in data 28.06.2022, il cui incarico terminerà con l'approvazione del Bilancio di esercizio al 31.12.2024.

Il compenso per l'attività svolta nel 2022 è stato pari a € 10.920 annui, oltre cassa di previdenza (4%) ed IVA di Legge (22%).

Responsabilità amministrativa: D. Lgs. 231/2001

Il Centro Paolo VI ha implementato un Modello Organizzativo in conformità al Decreto Legislativo 231 del 2001, al fine di prevenire il compimento dei fatti illeciti e dei reati oggetto del decreto stesso.

Il modello organizzativo prevede l'istituzione di un Organismo di Vigilanza che deve vigilare sul funzionamento e sull'osservanza del modello organizzativo stesso: a tal fine, requisito indispensabile è rappresentato dalla competenza e dall'autonomia dei singoli componenti l'Organismo di Vigilanza, che operano in collaborazione e sinergia con le strutture aziendali del Centro Paolo VI.

L'organismo di Vigilanza (ODV), incaricato dal Direttore Generale e Procuratore Speciale don Cesare De Paoli, è composto da:

- Don Cesare De Paoli (Presidente Organismo di Vigilanza)
- Alessandra Conca (Componente Organismo di Vigilanza)
- Pierluigi Caniggia (Componente Organismo di Vigilanza)
- Gabriele Piccinini (Componente Organismo di Vigilanza)
- Giovanni Silvio Perruchon (Componente Organismo di Vigilanza)

D.P.O. (Data Protection Officer)

Il DPO, in carica da maggio 2018, è una figura introdotta dal nuovo GDPR ed è un professionista che deve avere un ruolo aziendale (sia esso soggetto interno o esterno) con competenze giuridiche, informatiche, di risk management e di analisi dei processi.

La sua responsabilità principale è quella di osservare, valutare e organizzare la gestione del trattamento di dati personali (e dunque la loro protezione) all'interno di un'azienda, affinché questi siano trattati nel rispetto delle normative privacy europee e nazionali.

Il responsabile della protezione dei dati DPO è incaricato almeno dei seguenti compiti:

- a) informare e fornire consulenza al Titolare del trattamento o al Responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal regolamento nonché da altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati;
- b) sorvegliare l'osservanza del regolamento, di altre disposizioni dell'Unione o degli Stati membri relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del Titolare del trattamento o del Responsabile del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo;
- c) fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento;
- d) cooperare con l'autorità di controllo;
- e) fungere da punto di contatto per l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento, tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione.

Nell'eseguire i propri compiti il responsabile della protezione dei dati considera debitamente i rischi inerenti al trattamento, tenuto conto della natura, dell'ambito di applicazione, del contesto e delle finalità del medesimo.

Il Direttore Generale e Procuratore Speciale con apposita delibera ha nominato in data 25/05/2018 la Dr.ssa Simona Persi, esperta in materia di Privacy, quale D.P.O. del Centro Paolo VI; la nomina è stata rinnovata nel mese di settembre 2022.

La durata dell'incarico permane triennale ed il compenso per la sua attività svolta nel 2022 è stato pari a € 6.178 annui, oltre spese generali, cassa INPS (4%) ed IVA di Legge (22%).

7. Struttura organizzativa

Essendo il Centro Paolo VI un ente che eroga servizi, la dimensione organizzativa del lavoro rappresenta un aspetto di rilevanza strategica, sia dal punto di vista qualitativo e di coerenza con la mission istituzionale, sia dal punto di vista economico.

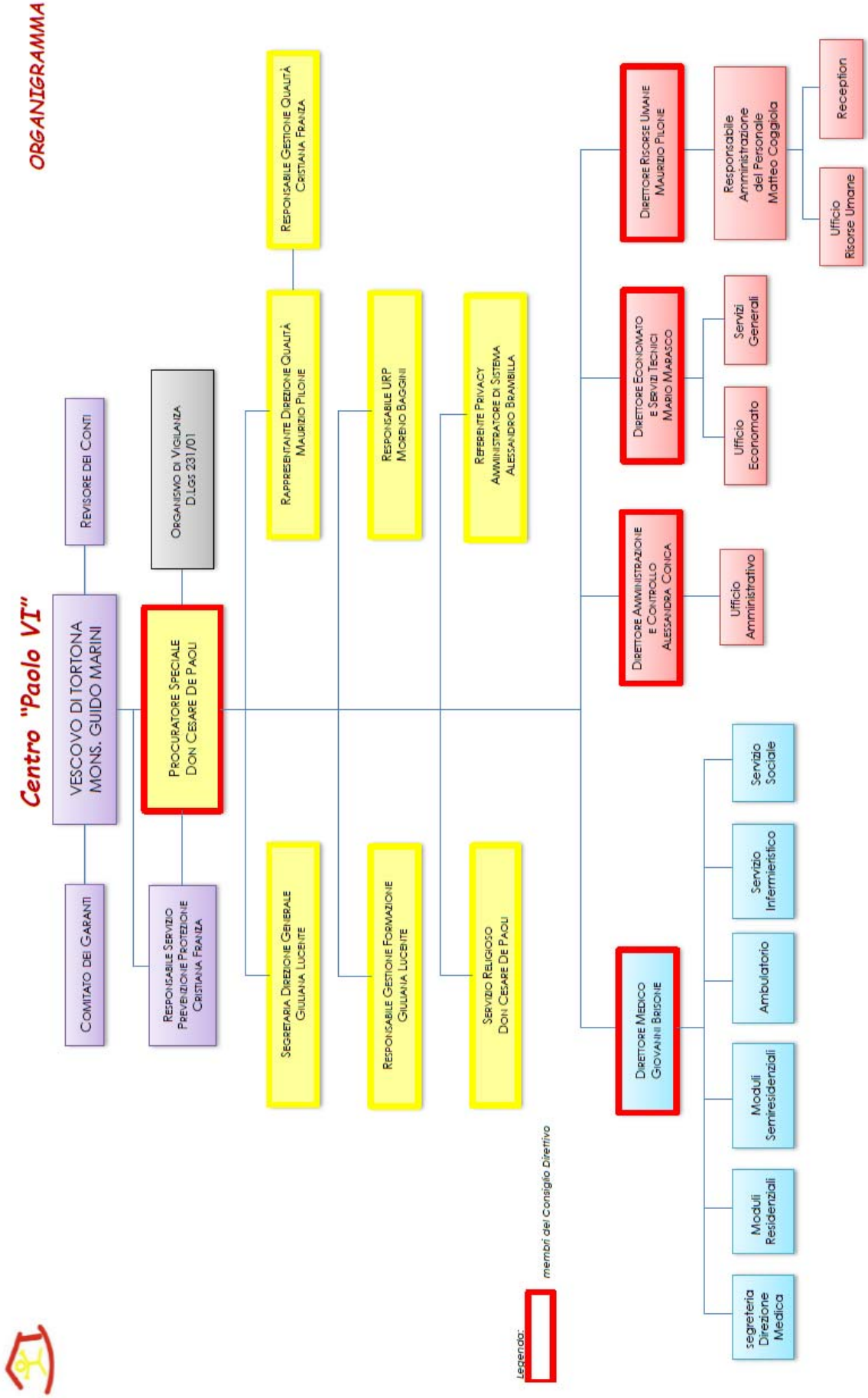
Assetto organizzativo

L'assetto organizzativo è costituito dalla struttura organizzativa (ossia dalla struttura gerarchica attraverso cui avviene la "distribuzione" di responsabilità, potere, compiti e mansioni) e dai meccanismi operativi (ossia quei sistemi – gestione delle risorse umane; pianificazione, programmazione e controllo di gestione; sistema informativo – che guidano i comportamenti delle persone all'interno dell'organizzazione, coordinandoli ed integrandoli coerentemente tra loro).

La struttura organizzativa è graficamente rappresentata dall'organigramma, in cui si descrivono visivamente e sinteticamente le mansioni assegnate alle differenti Unità Organizzative e le relazioni (gerarchiche od orizzontali) esistenti tra loro.

Per quanto riguarda l'organizzazione adottata dal Centro la stessa è rappresentata dall'organigramma di cui alla Figura 1 da cui è possibile individuare quattro macro-aree.

FIGURA 1



Il Direttore Generale
Don Cesare De Paoli

- Il vertice strategico a cui compete la governance dell'ente ed a cui afferisce il Vescovo (Rappresentante Legale) con in staff il Comitato dei Garanti, il Revisore dei Conti e l'RSPP;
- Una struttura di *line* intermedia con a capo il Direttore Generale (Procuratore Speciale) con in staff l'Organismo di Vigilanza e l'area di staff a cui afferiscono quelle unità/posizioni organizzative che con il loro lavoro supportano il Direttore Generale nello svolgimento della propria funzione;
- Un'area di coordinamento composta dal Consiglio Direttivo che coadiuva il Direttore Generale nelle scelte di politica e strategia aziendale, deputato per l'appunto al coordinamento delle attività ed alla formulazione delle proposte per l'elaborazione di progetti annuali e pluriennali. L'interazione delle cinque direzioni (Direttore Medico, Medico Responsabile Area NPI, Direttore Amministrazione e Controllo, Direttore Economato e Servizi Tecnici e Direttore Risorse Umane) costituisce la direzione strategica aziendale, garantisce l'unitarietà di azione e l'approccio integrato ai problemi, fornisce supporto al Direttore Generale per le decisioni sulla base di valutazione di carattere sanitario, economico ed organizzativo. Il Consiglio Direttivo, nel rispetto della Mission del Centro e con l'approvazione del Direttore Generale per quanto di sua competenza, assume decisioni in merito alla organizzazione, guida, coordinamento e controllo dell'intera struttura. Il Consiglio Direttivo si riunisce settimanalmente su convocazione del Direttore Generale che decide l'ordine del giorno. Trimestralmente viene convocato un consiglio aperto ai clinici, ai coordinatori ed ai responsabili di servizio per condividere e raccogliere osservazioni sul lavoro svolto.
- Un nucleo operativo a sua volta articolato nelle due sotto-aree che compongono i servizi erogati dal Centro (area sanitaria/socio-sanitaria ed area amministrativa/tecnica).

Personale dipendente, liberi professionisti e contratti in outsourcing

Anche il 2022, terzo anno di pandemia da COVID-19, ha avuto ripercussioni sul fronte della gestione del personale. Nonostante il netto calo dei contagi, la conclusione della campagna vaccinale e l'allentamento delle restrizioni sanitarie, si sono verificate ancora molte malattie/infortuni da Covid 19.

Di seguito si forniscono alcune informazioni utili a fotografare le dimensioni rilevanti ed a rappresentare le dinamiche avvenute nel corso dell'ultimo anno e rispetto all'anno precedente.

- Il personale dipendente operante nel Centro a fine esercizio è pari a 302 unità, di cui l'80% impiegate nei processi di erogazione di servizi sanitari e socio/sanitari, con una prevalenza delle figure professionali educatori (27%) e OSS/Animatori (34%). La figura dell'OSS/Animatore ha subito un discreto aumento (+6%) per far fronte alle difficoltà di reperimento della figura dell'educatore sanitario che è diminuita in modo speculare (-6%). A far data dal 1.11.2022 sono stati reintegrati tutti i dipendenti che non avevano ottemperato all'obbligo vaccinale imposto nell'anno 2021, di conseguenza al 31.12.2022 non risultano più dipendenti sospesi dal servizio. Nell'area relativa ai servizi amministrativi/tecnici, occupante il rimanente 20% dei dipendenti, prevalgono gli addetti ai servizi generali (cuochi, addetti alla lavanderia ed alle pulizie, manutentori ed autisti).

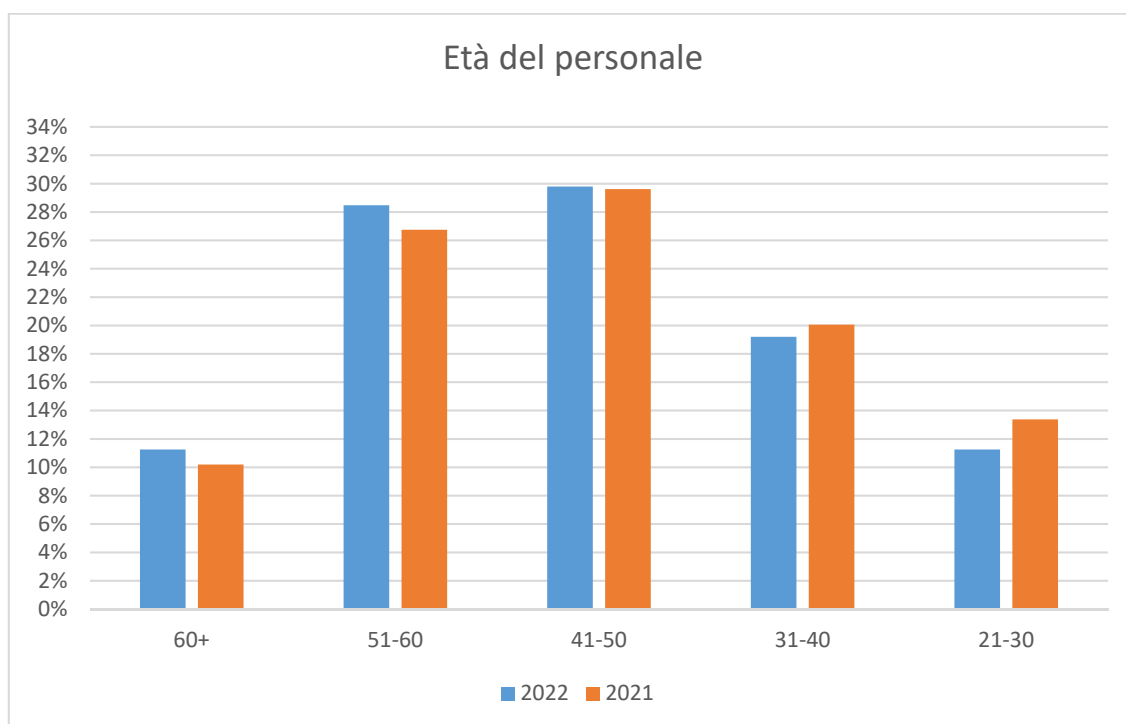
TABELLA PERSONALE

FIGURA PROF.LE	31/12/2022	% sul totale	31/12/2021	% sul totale	VARIAZIONE (unità)
MEDICI	8	3%	10	3%	-2
PSICOLOGI	8	3%	10	3%	-2
AMMINISTRATIVI E A.S.	18	6%	19	6%	-1
INFERMIERI PROF.LI	19	6%	19	6%	0
TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE	19	7%	24	8%	-5
EDUCATORI	84	27%	103	33%	-19
OSS E ANIMATORI	103	34%	89	28%	14
SERVIZI GENERALI	43	14%	40	13%	3
	302	100%	314	100%	-12

- Dal punto di vista socio-anagrafico, oltre alla caratterizzante prevalenza di personale femminile (216 unità, pari al 71% del totale) si rileva che la maggior percentuale del personale rientra nella fascia di età ultraquarantenne (70%); l'invecchiamento del personale deve portare ad una riflessione su quali interventi intraprendere nei prossimi anni per invogliare un maggior numero di giovani ad entrare a far parte del progetto del Centro.

A corollario dell'analisi sulle variazioni del numero di personale dipendente si segnala che la diminuzione complessiva di 12 unità registrata nel 2022 rispetto all'anno precedente è stata in parte compensata da nuove collaborazioni con figure in libera professione.

COMPOSIZIONE PER FASCE DI ETÀ' DEL PERSONALE DIPENDENTE



- Strettamente legato all'invecchiamento della forza lavoro di cui al punto precedente vi è il fenomeno delle limitazioni fisico-operative, da monitorare con attenzione e che dovrà portare all'elaborazione di opportune strategie nell'ambito della gestione delle risorse

umane, in termini di organizzazione del lavoro, formazione ed investimenti. A seguito dell'attività di sorveglianza sanitaria, il numero di dipendenti con limitazioni è stato uguale a 19 unità – di cui 9 appartenenti al profilo professionale OSS – pari al 6% del totale dipendenti (percentuale in leggero aumento rispetto all'anno 2021).

- Il saldo delle ferie a fine anno registra un aumento rispetto al precedente esercizio (+ 9%). L'aumento che si è verificato riflette la carenza di personale dovuta alla difficoltà di reperimento delle figure idonee, situazione peraltro aggravata dalle diverse dimissioni che si sono susseguite per tutto l'esercizio (n. 57).

Saldi ferie ed orari del personale dipendente (espressi in ore)

ANNO	SALDO ORE
2020	29.525
2021	28.398
2022	30.986

Il Centro opera utilizzando personale non solo dipendente, ma anche attivando collaborazioni con liberi professionisti e, all'occorrenza, contratti di servizio con cooperative ed imprese terze; è importante evidenziare il ruolo strategico che queste relazioni - improntate su consolidati rapporti di partnership - hanno avuto nell'affrontare le difficoltà contingenti nel garantire le prestazioni da erogare.

Liberi professionisti:

Nel 2022 il Centro Paolo VI ha collaborato con 36 liberi professionisti sanitari (+9 rispetto al 2021), di cui 16 medici (medici di guardia e specialisti), 10 psicologi (psicoterapeuti, psicologi clinici e supervisori), 9 infermieri e 1 educatore professionale.

Contratti a chiamata di outsourcing:

- Cooperativa Sociale 3 ESSE di Alessandria (AL): ha collaborato nei mesi di gennaio, marzo e aprile 2022 con il Centro nello svolgimento delle attività sanitarie e socio-sanitarie svolte a favore dei pazienti residenziali;
- Cooperativa Sociale Treottouno di Voghera (PV): ha collaborato nei mesi di gennaio, febbraio, luglio, agosto, settembre, ottobre e dicembre 2022 nello svolgimento dei servizi di igiene ambientale presso le varie strutture residenziali;
- LKK di Tortona (AL): ha collaborato tutto l'anno garantendo la somministrazione delle terapie farmacologiche e le prestazioni infermieristiche presso la struttura residenziale "La Crisalide";
- Cooperativa Sociale Rosa dei Venti Onlus di Stradella (PV): ha collaborato con il Centro nella fornitura di pasti presso la struttura residenziale "La Crisalide" da gennaio ad aprile 2022.

L'impatto della pandemia COVID-19 sull'organizzazione del Centro nel 2022

La lettura corretta del fenomeno "assenze" per l'anno 2022 deve avvenire tenendo separate le dinamiche proprie dell'organizzazione, da quelle determinate dal fenomeno COVID.

Considerando complessivamente le assenze "no-COVID" con quelle "COVID" (infortuni segnalati all'INAIL con apposito codice identificativo), si registra un aumento complessivo delle assenze pari al 2%.

Fino al dicembre 2020, gli eventi di malattia per positività al Covid-19 venivano trattati indistintamente come malattie, a prescindere dalla causa; a decorrere dal dicembre 2020, dopo

intesa intercorsa con le OO.SS. e in base alle indicazioni dei legali e del consulente del lavoro, e in ossequio alle novità legislative emerse in relazione al personale impiegato in strutture ospedaliere e socio-sanitarie, si è iniziato a considerare le malattie certificate per infezione da Covid19 come eventi ascrivibili ad infortunio, per cui si è provveduto ad avviare, in tutti questi casi, il normale iter procedurale di segnalazione all'INAIL. Ciò spiega la ragione per cui si registra un notevole incremento delle ore di infortunio nelle annualità successive al 2020.

	2022		2021		2020	
	ORE	%	ORE	%	ORE	%
MALATTIA	28.396,66	49%	34.459,20	58%	43.962,87	62%
MATERNITA'	8.420,50	15%	8.237,49	14%	14.164,17	20%
ASPETTATIVA	366	1%	940	2%	1.539,00	2%
INFORTUNIO	9.176,10	16%	7.917,50	13%	4.843,25	5%
di cui COVID	4.945,00	9%	2.344,00	4%	1.370,00	2%
PERMESSI	1.572,80	3%	1.415,20	2%	1.777,70	3%
PERMESSI (NON RETRIBUITI)	1.341,90	2%	1.066,50	2%	1.161,50	2%
LEGGE 104	3.550,00	6%	2.797,60	5%	3.489,70	5%
TOTALE ASSENZE	57.768,96	100%	56.833,49	100%	70.938,19	100%

Formazione e sicurezza sul lavoro

Grazie al completamento della campagna vaccinale e all'allentamento delle restrizioni sanitarie, nell'esercizio 2022 la struttura ha potuto riprendere le sue attività senza dover effettuare chiusure dei propri servizi.

Le azioni messe in atto volte a mantenere la sicurezza dei lavoratori, sono state applicate anche per tutto l'esercizio 2022:

- a) accesso dei dipendenti a seguito di monitoraggio della temperatura corporea;
- b) fornitura di Dispositivi di Protezione Individuale (mascherine FFP2);
- c) fornitura di Dispositivi di Protezione Individuale (camici, visiere, copri-scarpe e cuffie) nelle cosiddette zone rosse.

A tutt'oggi tutte le tipologie di DPI monouso vengono fornite al personale settimanalmente.

La struttura ha garantito per tutto l'esercizio, come per quello precedente, un quantitativo minimo di scorta pari alla copertura di almeno un mese di servizio.

Oltre a quanto sopra il Centro ha garantito, nel 2022, il mantenimento della sicurezza ai propri lavoratori ed ai propri ospiti mediante:

- distribuzione di gel alcolici lavamani;
- procedure di pulizia con consumo di prodotto sanificante e di altri prodotti a base di cloro;
- sanificazione di ambienti (a mezzo di atomizzatore), di postazioni di lavoro e di automezzi aziendali;
- fruizione degli spogliatoi;
- pulizia e sanificazione di filtri e bocchette dell'impianto di climatizzazione;
- organizzazione di percorsi distinti di accesso, uscita e trasporto sporco, di locali di vestizione e svestizione DPI nei nuclei con presenza di ospiti accertati Covid;
- screening mensile con test antigenici rapidi forniti dall'ASL AL, screening che avviene anche in presenza di dipendenti con sintomi riconducibili a infezione da Covid-19.

Con decorrenza 2023 lo screening mensile e la rilevazione della temperatura corporea non vengono più effettuati.

Si ricorda che con il Decreto Legge n. 24/24.03.2022 il Consiglio dei Ministri ha disposto al 31.03.2022 la chiusura dello stato di emergenza dichiarato il 31.01.2020 per contrastare la diffusione del Covid-19, tuttavia si sottolinea come l'OMS ad oggi non abbia ancora dichiarato la fine della pandemia. Nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie italiane è stato prorogato l'obbligo di indossare la mascherina FFP2 sino al 30.04.2023.

Il ruolo del volontariato al Centro

La struttura non ha in essere collaborazioni continuative con personale volontario; solo 2 volontari collaborano regolarmente con l'ente, mentre saltuariamente alcune altre persone collaborano a titolo volontario. Sono tutti regolarmente iscritti nell'apposito Registro e coperti da idonea polizza assicurativa.

È volontà della Direzione di incrementare la collaborazione con queste preziose risorse che il territorio offre consapevoli del ruolo sociale e relazionale che il volontariato può svolgere per il maggior benessere dei nostri ospiti.

8. Obiettivi e attività

Di seguito si fornisce una sintesi delle principali dinamiche caratterizzanti le attività e le performance di servizio conseguite dal Centro.

Unità di offerta residenziale

Le unità di offerta residenziale sono le seguenti:

- Centro di Riabilitazione extra-ospedaliera **"PAOLO VI"**
- R.A.F. di tipo B **"Il Focolare"**
- C.R.P. **"La Fogliata"**
- C.R.P. **"La Crisalide"**
- struttura sanitaria di neuropsichiatria infantile **"Villa Meardi"**

Ogni struttura residenziale è suddivisa in moduli, composti da stanze singole, doppie o triple, di una sala da pranzo e di un locale comune adibito ai momenti di animazione e socializzazione.

Ogni modulo è dotato di servizi igienici, di cui almeno uno per disabili.

Sono poi a disposizione degli ospiti eventuali attrezzature, ad esempio carrozzine e sollevatori, per meglio rispondere alle diverse condizioni cliniche. La definizione del Nucleo d'inserimento e gli eventuali trasferimenti di modulo e di struttura sono valutati dalla Direzione Medica in funzione del benessere e delle condizioni psico-fisiche dell'ospite.

Gli ospiti delle strutture ubicate nella Regione Piemonte, oltre agli spazi del proprio modulo, dispongono di diversi servizi disponibili presso la struttura centrale di Casalnoceto:

- una cappella;
- una palestra attrezzata;
- ambulatorio riabilitativo, dotato di stanze per fisioterapia, logopedia, neuropsicomotricità, terapia occupazionale, terapia psico-educativa, psicoterapia e box per terapie fisiche;
- una sala polifunzionale (auditorium) per attività ricreative e di animazione;
- una piscina riscaldata;
- serre per laboratorio florovivaistico;
- un campo da calcio;
- ampie aree verdi dotate di giochi per attività ludiche.

In questa sede si intende analizzare le performance e le prestazioni erogate sotto un profilo

quantitativo ed evolutivo.

Per quanto concerne la descrizione dei servizi di cura prestati dalle suddette strutture si rimanda a quanto precedentemente esposto nel capitolo 5 Informazioni generali sull'ente.

A fine esercizio il tasso di occupazione dei 143 posti letto delle unità di offerta residenziale è risultato pari al 96%, come da tabella sottostante.

ANNO	PERCENTUALE OCCUPAZIONE POSTI LETTO
2019	96%
2020	89%
2021	93%
2022	96%

Da una prima analisi a commento della tabella emerge chiaramente come il tasso di occupazione dei posti letto nel 2022 si è riportato ai livelli pre-pandemia grazie alla riduzione delle restrizioni sanitarie e alla diminuzione graduale della gravità del virus che hanno garantito un costante aumento dell'attività.

Per meglio interpretare questo dato e farsi un'idea ancor più precisa di quanto avvenuto, può essere utile analizzare l'andamento dei dati di produttività del 2022 con i dati del 2021, espressi con il numero mensile di giornate di degenza.



Il trend di crescita che si è potuto constatare nell'anno 2021 è proseguito anche per la maggior parte dell'esercizio 2022, fatta eccezione per gli ultimi 4 mesi che hanno visto un calo dell'occupazione dei posti letto a causa della riduzione nelle ammissioni di nuovi pazienti.

Per quanto concerne la tipologia di ospiti trattati nelle unità di offerta residenziale (aspetti anagrafici e profilo sanitario), al 31/12/2022, si evidenzia quanto segue:

- dal punto di vista anagrafico l'età media dei nostri utenti, nelle strutture per minori, è stata pari a 15 anni, mentre in RAF – unica struttura per adulti – è stata pari a 49 anni; per

completare il quadro anagrafico dei pazienti si segnala che quelli di sesso maschile sono pari al 62% e quelli di sesso femminile sono pari al 38%. La provenienza per Regione sulla totalità dei pazienti residenziali è: Lombardia 46%, Piemonte 45%, Liguria 4%, Emilia-Romagna 3%, Valle d'Aosta 1%, Toscana 1%

- dal punto di vista del profilo sanitario l'utenza si caratterizza per l'afferenza alle patologie neuropsichiatriche, in particolare in età evolutiva ma anche in età adulta, quali Disturbi di Personalità, Disturbi della condotta e della sfera emozionale, Disturbi del comportamento, Disturbi dello spettro schizofrenico, Sindromi post-traumatiche, Disturbi dell'umore, Gravi alterazioni del controllo degli impulsi, Scempenso psicotico, Disabilità intellettiva e relazionale, Disturbi dello Spettro Autistico, Patologie neuromotorie e Cerebropatie, riabilitazione di esiti di trauma midollare e decorso post operatorio.

Unità di offerta semiresidenziale

Le unità di offerta semiresidenziale sono le seguenti:

- C.D.S.T. **"Dolcemente"** sito in Casalnoceto (AL), Via Lugano n. 40:
- C.D.S.R. **"La Fata Turchina"** sito in Casalnoceto (AL), Via Lugano n. 40
- struttura sanitaria di neuropsichiatria infantile **"Villa Meardi"** sita in Retorbido (PV), Loc. Casone Meardi.

Ogni struttura semiresidenziale accoglie, da lunedì a venerdì dalle 8,30 alle 17,00 ed il sabato dalle 8,30 alle 13,00 – minori e adulti con sindromi e disturbi psichici, disturbi del comportamento e disabilità.

I Centri diurni si collocano nella rete dei servizi per soggetti in stato di bisogno con funzione intermedia tra l'assistenza domiciliare e le strutture residenziali, qualificandosi come servizio semi-residenziale.

È un servizio che fornisce interventi socio-assistenziali, sanitari, riabilitativi ed opportunità di socializzazione.

I servizi, grazie alla riduzione della gravità del virus Covid-19 e alla conseguente riduzione delle restrizioni sanitarie, sono rimasti aperti per tutto l'esercizio 2022 senza subire limitazioni di alcun tipo dal mese di giugno.

Anche le strutture semiresidenziali hanno la stessa composizione dei moduli residenziali, ad esclusione ovviamente delle stanze di degenza, e, quelle site a Casalnoceto, possono usufruire dei medesimi spazi e servizi comuni indicati relativamente agli ospiti delle unità residenziali.

A fine esercizio il numero delle giornate erogate nelle unità di offerta semiresidenziali è risultato in Piemonte pari a 2.760 e in Lombardia pari a 2.513; nella tabella seguente si indicano le giornate di degenza in Piemonte ed in Lombardia fatturate negli ultimi 4 anni:

ANNO	GG. FREQUENZA SEMIRESIDENZIALE PIEMONTE	GG. FREQUENZA SEMIRESIDENZIALE LOMBARDIA
2019	3.229	3.659
2020	4.421	1.183
2021	4.270	2.583
2022	2.760	2.513

Unità di offerta ambulatoriale

Le unità di offerta ambulatoriale sono le seguenti:

- Centro di Riabilitazione extra-ospedaliera **“PAOLO VI”**
- struttura sanitaria di neuropsichiatria infantile **“Villa Meardi”**

Nell’ambito degli interventi ambulatoriali il Centro è in grado di erogare – sia in convenzione che in regime privatistico - trattamenti riabilitativi di Fisioterapia e Terapia Occupazionale, Trattamenti riabilitativi in Piscina, Massaggio Infantile, Osteopatia, Linfodrenaggio Manuale, Fisioterapia respiratoria disostruente, Servizio Pedagogico, Neuropsicomotricità in stanza e in acqua, Intervento Psicoeducativo con programma TEACCH e metodo ABA, Logopedia, Musicoterapia e Terapia fisica ossia Elettroterapia antalgica (TENS e Ionoforesi), ultrasuoni a massaggio, magnetoterapia, laserterapia, radarterapia e tecarterapia.

Inoltre sono disponibili trattamenti di: Psicoterapia individuale, Supporto alla genitorialità, Sostegno a pazienti con patologie organiche, Trattamento degli esiti di trauma, Interventi brevi e focali, consulenza alla scuola ed alla famiglia e Riabilitazione neuropsicologica.

Per quanto attiene i trattamenti in convenzione si evidenzia che nel corso del 2022 nell’unità di Villa Meardi si è raggiunto e superato il tetto massimo del budget erogabile, e nella sede di Casalnoceto i trattamenti erogati in convenzione hanno registrato un aumento del 23% rispetto al 2021 (corrispondente a 410 trattamenti), rimanendo però ancoranettamente al di sotto dei valori dell’esercizio 2019 (vedi tabella sottostante).

ANNO	Trattamenti erogati in convenzione sede di Casalnoceto
2019	2.831
2020	1.049
2021	1.784
2022	2.194

Anche il trend dei trattamenti in regime privatistico ha registrato in generale un buon incremento; più dettagliatamente si segnala che nella struttura di Casalnoceto sono stati effettuati n. 257 trattamenti in più, rispetto all’anno precedente, mentre a Villa Meardi la crescita dell’ambulatorio privato ha registrato un totale di 274 trattamenti in più rispetto al 2021 (vedi tabella sottostante).

ANNO	Trattamenti privati	Trattamenti privati
	Centro Paolo VI	Villa Meardi
2019	3.668	385
2020	1.217	134
2021	1.975	131
2022	2.232	405

Altre attività svolte dal Centro: formazione ECM

La **formazione** continua in medicina (ECM) comprende l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta. I professionisti sanitari hanno l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire una assistenza qualitativamente utile.

Ogni professionista sanitario deve soddisfare, in ogni triennio, il debito formativo espresso in crediti (ad esempio 2020/2022 crediti 150).

Il Centro, dal 2011, opera quale provider accreditato (Standard nazionale codice identificativo Agenas 1253) per la formazione ECM per tutte le professioni sanitarie, infermieristiche, riabilitative e tecniche-sanitarie.

A fine 2021, per ovviare alle rigide limitazioni imposte dalla pandemia che hanno disincentivato la partecipazione in presenza ai corsi di formazione, il Centro ha ottenuto l'autorizzazione alla formazione a distanza (FAD).

Di seguito i dati degli eventi ECM organizzati dal Centro Paolo VI nell'ultimo quadriennio:

ANNO	N° EVENTI	N° ORE	N° PARTECIPANTI
2019	14	302,5	166
2020	0	0	0
2021	0	0	0
2022	7	223,5	138

Si precisa che agli eventi ECM organizzati dal Centro nel 2022 hanno partecipato sia professionisti interni che esterni.

In merito ai corsi ECM si segnala in particolare tra gli eventi del 2022 la realizzazione del Corso ABA (Applied Behavior Analysis) aperto anche ad utenti esterni che ha consentito di formare a costo zero n. 12 operatori dipendenti quali tecnici ABA. Il corso è finalizzato a dare le competenze teoriche e pratiche necessarie per applicare ai disturbi dello spettro dell'autismo i principi e le procedure dell'Analisi Comportamentale Applicata sotto la supervisione di un Analista del Comportamento.

Per quanto concerne le strategie future si intende sviluppare:

- l'area FAD (formazione a distanza) e di FSC (formazione sul campo);
- progetti pratici ed interattivi;
- la residenzialità in sedi esterne;
- l'organizzazione di eventi in partnership con altre realtà della settore della riabilitazione, in particolare per quanto concerne pazienti con problematiche dello spettro autistico. A tale proposito si evidenzia che è stata siglata una convenzione per la formazione del personale con l'Istituto Ospedaliero di Sospiro (CR), primario centro di riferimento per l'Autismo in Italia.

Certificazione di qualità / Grado di soddisfazione del personale e dei clienti/Esiti attività ispettiva enti di sorveglianza

Ai fini del miglioramento continuo dei propri servizi e delle proprie modalità di lavoro, il Centro adotta quale strategia fondamentale l'implementazione di una efficace politica per la qualità.

In quest'ottica, tra le azioni intraprese vi è l'adozione – al proprio interno – di un Sistema Qualità conforme alla norma ISO 9001:2015, con l'obiettivo di garantire la massima soddisfazione dell'utente e delle risorse interne (lavoratori e collaboratori). La certificazione ISO 9001:2015 ha durata triennale; l'attuale attestazione, rinnovata in data 08.11.2022, sarà valida fino al 08.11.2025.



La prossima verifica di mantenimento sarà effettuata nell'autunno del 2023.

La politica per la qualità del Centro descrive gli impegni assunti dall'Ente, compresi quelli volti al soddisfacimento dei requisiti e al miglioramento continuo.

Gli obiettivi per la qualità sono stati attribuiti in modo formale a ciascun responsabile di area/servizio che – nell'ambito della propria sfera di competenza, autonomia e responsabilità – ha il compito di promuovere le azioni necessarie al loro perseguimento.

Inoltre, il Sistema ISO 9001 prevede un serrato sistema di verifica, tramite il controllo della documentazione ed il monitoraggio di appositi indicatori in grado di misurare il miglioramento complessivo dei processi aziendali.

La gestione di tale attività si applica alle procedure richieste dalla norma di riferimento e alle procedure necessarie alla pianificazione/controllo dei processi.

Parallelamente ed in modo integrato a questo, con cadenza biennale si procede solitamente con la rilevazione della soddisfazione utenti, ossia la somministrazione di un questionario volto a misurare il livello di soddisfazione espresso dai nostri clienti (utenti e parenti) rispetto a differenti aspetti riguardanti i servizi ricevuti e l'indagine della soddisfazione del personale volta ad approfondire diversi aspetti tutti correlati al morale, soddisfazione e coinvolgimento dei dipendenti rispetto all'ente.

Per motivi organizzativi anche nel 2022 non è stato possibile somministrare il questionario soddisfazione pazienti; si procederà alla rilevazione della soddisfazione dei clienti esterni nel corso del 2023.

Per quanto riguarda il questionario soddisfazione del personale nel mese di febbraio 2023 sono stati compilati, analizzati e pubblicati i risultati delle rilevazioni effettuate sui soli dipendenti in forza al 31.12.2022.

Infine, si segnala che nel corso dell'anno 2022 sono state condotte complessivamente cinque visite ispettive, rispettivamente dai seguenti enti:

- N. 1 ispezione dell'ASL AL servizio S.I.A.N. (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione) presso una struttura del Centro (C.R.P. LA CRISALIDE di Tortona) in merito al rispetto della normativa HACCP; non sono emerse non conformità.
- N. 1 ispezione dell'ATS PV servizio Igiene e Prevenzione presso la struttura di Villa Meardi in merito al rispetto della normativa HACCP; non sono emerse non conformità.
- N. 1 ispezione S.I.S.P. (Servizi di Igiene e Sanità Pubblica) presso la piscina del Centro; in tale occasione sono state prescritte alcune indicazioni a cui si è data esecuzione nei giorni immediatamente successivi la visita.
- N. 1 ispezione dell'Ispettorato Territoriale del Lavoro di Pavia presso Villa Meardi; in seguito alla visita è stato emesso un Verbale di Accertamento con conseguenti sanzioni pecuniarie (€ 2.467).
- N. 1 ispezione dell'Ispettorato Territoriale del Lavoro di Alessandria e Asti presso il Centro di Casalnoceto; alla raccolta di documentazione è seguito un Verbale di Accertamento con conseguenti sanzioni pecuniarie (e 2.443).

9. Situazione economico-finanziaria del Centro Paolo VI

Di seguito si riassumono le principali dinamiche che si possono cogliere da una lettura delle voci riaggregate che compongono il Conto Economico e lo Stato Patrimoniale, in confronto con le stesse voci registrate per l'esercizio 2021, la cui lettura comparativa non può non tener conto – tra le altre cose – dello scoppio del conflitto Russo-Ucraino che ha portato ad un aumento significativo dei costi, soprattutto per quanto concerne la componente energetica.

Tutti gli importi di seguito esposti sono espressi in unità di Euro.

Composizione delle componenti positive e negative di reddito

Una prima osservazione riguarda la composizione dei ricavi e dei costi, i primi analizzati in base alla tipologia di servizio da cui derivano (residenziale; semi-residenziale; ambulatoriale; di altra natura) o al tipo di fonte (principalmente fonte pubblica e privata), i secondi analizzati in base al fattore produttivo che li ha generati.

Per quanto riguarda la struttura dei ricavi per aree di attività si conferma un'articolazione simile a quella dell'esercizio precedente, con una predominanza del peso economico del servizio residenziale. Si rilevano sostanzialmente in tutti gli ambiti, ad esclusione del diurnato, sensibili aumenti del fatturato che sono strettamente legati al progressivo riassorbimento degli effetti della pandemia.

Il calo del fatturato in regime semiresidenziale è attribuibile da un lato all'imputazione di sopravvenienze passive per fatturato 2021 non riconosciuto da Cisa e Cissaca, enti gestori delle funzioni socio-assistenziali nel territorio della provincia di Alessandria, per € 60.880, e dall'altro per minori prestazioni erogate per € 71.079.

Per quanto concerne il calo dei ricavi derivanti da erogazioni liberali e dai ristori per emergenza covid, lo stesso è da ascrivere al progressivo venir meno di tale supporto finanziario correlato al progressivo rientro alla “normalità”.

COMPOSIZIONE RICAVI PER AREE DI ATTIVITA'

COMPOSIZIONE RICAVI PER AREE DI ATTIVITA'	31/12/2022	% sul totale	31/12/2021	% sul totale	VARIAZIONE
Ricavi servizio residenziale	11.819.642 €	94%	11.459.028 €	92%	360.614 €
Ricavi servizio semiresidenziale	379.631 €	3%	511.590 €	4%	-131.959 €
Ricavi servizio ambulatoriale	308.593 €	2%	254.558 €	2%	54.035 €
Corsi di formazione ECM	18.400,00 €	0%	- €	0%	18.400 €
Erogazioni liberali	58.328 €	0%	80.129 €	1%	-21.801 €
Risarcimenti assicurativi	10.733 €	0%	2.350 €	0%	8.383 €
Altri rimborsi e proventi	14.455 €	0%	18.370 €	0%	-3.915 €
Contributi emergenza COVID (Ristori)	4.982 €	0%	103.742 €	1%	-98.760 €
	12.614.764 €	100%	12.466.024 €	100%	148.740 €

Se si osservano i dati riguardanti la composizione dei proventi per tipologia di fonte, si nota la predominanza degli introiti provenienti dagli enti pubblici; si rileva un generale aumento dei ricavi ad eccezione dei proventi di altra natura (erogazioni liberali, risarcimenti, altri rimborsi, contributi Covid).

COMPOSIZIONE RICAVI PER TIPOLOGIA DI FONTE

COMPOSIZIONE RICAVI PER FONTE DI PROVENIENZA	31/12/2022	% sul totale	31/12/2021	% sul totale	VARIAZIONE
Proventi da Enti pubblici	12.091.408 €	96%	11.871.994 €	95%	219.414 €
Proventi da Privati	434.858 €	3%	389.439 €	3%	45.419 €
Proventi di altra natura	88.498 €	2%	204.591 €	2%	-116.093 €
	12.614.764 €	100%	12.466.024 €	100%	148.740 €

Per quanto concerne la composizione dei costi si rileva che l'incidenza in termini percentuali delle singole componenti sul totale presenta significative variazioni relativamente alle utenze ed ai costi per il personale non dipendente.

Tali incrementi sono imputabili rispettivamente alla crisi russo-ucraina che ha comportato un notevole aumento dei costi per l'energia ed alla scelta operata da alcune figure sanitarie di prestare la propria attività in regime di libera professione piuttosto che instaurare un rapporto di dipendenza, per ottenere compensi più elevati.

Analizzando invece il dato in termini di valore assoluto si segnala la diminuzione della voce “Acquisto di beni materiali” dovuto al decremento dei costi per DPI e materiale Covid.

Per quanto concerne l'incremento nella voce utenze si dà evidenza che i costi per l'energia elettrica sono aumentati di €/000 124 circa e quelli per riscaldamento sono aumentati di €/000 154 circa.

Relativamente alla componente Personale dipendente si riscontra un decremento che tuttavia è inficiato dall'aumento dei costi per Personale non dipendente e per Acquisto di servizi sanitari e non sanitari dovuto, come già evidenziato nel paragrafo precedente, alla modalità di erogazione della prestazione.

COMPOSIZIONE DEI COSTI PER FATTORE PRODUTTIVO

COMPOSIZIONE COSTI PER FATTORE PRODUTTIVO	31/12/2022	% sul totale	31/12/2021	% sul totale	VARIAZIONE
Acquisto di beni materiali	910.977 €	7,0%	960.473 €	7,5%	-49.496 €
Acquisto di servizi sanitari e non sanitari	637.150 €	4,9%	592.167 €	4,6%	44.983 €
Utenze	693.632 €	5,3%	402.053 €	3,1%	291.579 €
Personale dipendente	9.191.891 €	70,2%	9.473.292 €	73,6%	-281.401 €
Personale non dipendente	668.459 €	5,1%	461.055 €	3,6%	207.404 €
Manutenzioni	292.665 €	2,2%	295.164 €	2,3%	-2.499 €
Ammortamenti e svalutazioni	511.320 €	3,9%	536.765 €	4,2%	-25.445 €
Altre spese di funzionamento	121.536 €	0,9%	104.952 €	0,8%	16.584 €
Tributi vari	57.264 €	0,4%	50.476 €	0,4%	6.788 €
Oneri gestione extra-caratteristica	15.206 €	0,1%	2.712 €	0,0%	12.494 €
	13.100.100 €		12.879.109 €	100,0%	220.991 €

Rendiconto finanziario e sintesi di bilancio.

Metodo indiretto - descrizione	esercizio 31/12/2022	esercizio 31/12/2021
A. Flussi finanziari derivanti dall'attività operativa		
Utile (perdita) dell'esercizio	(558.208)	(454.234)
Imposte sul reddito	1.747	1.769
Interessi passivi (interessi attivi) (Dividendi)	53.216	43.631
(Plusvalenze) / minusvalenze derivanti dalla cessione di attività	2.075	
di cui immobilizzazioni materiali	2.075	
di cui immobilizzazioni immateriali		
di cui immobilizzazioni finanziarie		
1. Utile (perdita) dell'esercizio prima delle imposte sul reddito, interessi, dividendi e plus/minusvalenze da cessione nel capitale circolante netto	(501.170)	(408.834)
Rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto		
Accantonamenti ai fondi	605.921	549.446
Ammortamenti delle immobilizzazioni	500.343	504.958
Svalutazioni per perdite durevoli di valore		
Rettifiche di valore di attività e passività finanziarie di strumenti finanziari derivati che non comportano movimentazione monetarie		
Altre rettifiche in aumento/(in diminuzione) per elementi non monetari		
Totale rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto	1.106.264	1.054.404
2. Flusso finanziario prima delle variazioni del capitale circolante netto	605.094	645.570
Variazioni del capitale circolante netto		
Decremento/(incremento) delle rimanenze	17.909	(4.251)
Decremento/(incremento) dei crediti verso clienti	253.847	(657.213)
Incremento/(decremento) dei debiti verso fornitori	(109.919)	(10.097)
Decremento/(incremento) dei ratei e risconti attivi	3.388	765

Incremento/(decremento) dei ratei e risconti passivi	7.980	(5.000)
Altri decrementi/(Altri incrementi) del capitale circolante netto	70.081	55.423
Totale variazioni del capitale circolante netto	243.286	(620.373)
3. Flusso finanziario dopo le variazioni del capitale circolante netto	848.380	25.197
Altre rettifiche		
Interessi incassati/(pagati)	(53.216)	(43.631)
(Imposte sul reddito pagate)	(1.747)	(1.769)
Dividendi incassati		
(Utilizzo dei fondi)	(686.160)	(727.788)
Altri incassi/(pagamenti)		
Totale altre rettifiche	(741.123)	(773.188)
FLUSSO FINANZIARIO DELL'ATTIVITA' OPERATIVA (A)	107.257	(747.991)
B. Flussi finanziari derivanti dall'attività di investimento		
Immobilizzazioni materiali	(113.685)	(6.710)
(Investimenti)	(111.610)	(6.710)
Disinvestimenti	(2.075)	
Immobilizzazioni immateriali	(47.878)	
(Investimenti)	(47.878)	
Disinvestimenti		
Immobilizzazioni finanziarie		
(Investimenti)		
Disinvestimenti		
Attività finanziarie non immobilizzate		
(Investimenti)		
Disinvestimenti		
(Acquisizione di rami d'azienda al netto delle disponibilità liquide)		
Cessione di rami d'azienda al netto delle disponibilità liquide		
FLUSSO FINANZIARIO DELL'ATTIVITA' DI INVESTIMENTO (B)	(161.563)	(6.710)
C. Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento		
Mezzi di terzi		
Incremento (Decremento) debiti a breve verso banche	3.617	518.747
Accensione finanziamenti		401.098
(Rimborso finanziamenti)	(66.134)	(74.330)
Mezzi propri		
Aumento di capitale a pagamento		(51.066)
(Rimborso di capitale)		
Cessione (acquisto) di azioni proprie		
(Dividendi e acconti su dividendi pagati)		
FLUSSO FINANZIARIO DELL'ATTIVITA' DI FINANZIAMENTO (C)	(62.517)	794.449
	(116.823)	39.748
INCREMENTO (DECREMENTO) DELLE DISPONIBILITA' LIQUIDE (A+-B+-C)		
Effetto cambi sulle disponibilità liquide		
Disponibilità liquide a inizio esercizio		
Depositi bancari e postali	189.057	153.111
Assegni		
Danaro e valori in cassa	8.172	4.370
Totale disponibilità liquide a inizio esercizio	197.229	157.481
Di cui non liberamente utilizzabili		
Disponibilità liquide a fine esercizio		
Depositi bancari e postali	71.406	189.057
Assegni		
Danaro e valori in cassa	9.000	8.172
Totale disponibilità liquide a fine esercizio	80.406	197.229
Di cui non liberamente utilizzabili		
INCREMENTO (DECREMENTO) DELLE DISPONIBILITA' LIQUIDE	(116.823)	39.748

Sintesi del bilancio (dati in Euro)

	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2020
Ricavi	12.614.764	12.466.024	11.563.540
Margine operativo lordo (M.O.L. o Ebitda)	(80.423)	(76.660)	(775.780)
Reddito operativo (Ebit)	(503.245)	(408.834)	(1.148.505)
Utile (perdita) d'esercizio	(558.208)	(454.234)	(1.187.407)
Attività fisse	6.823.491	7.164.346	7.662.594
Patrimonio netto complessivo	3.648.516	4.206.724	4.712.024
Posizione finanziaria netta	(2.024.284)	(1.969.978)	(1.164.211)

Nella tabella che segue sono indicati i risultati conseguiti negli ultimi tre esercizi in termini di valore della produzione, margine operativo lordo e il Risultato prima delle imposte.

	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2020
Valore della produzione	12.596.855	12.470.275	11.608.065
Margine operativo lordo	(80.423)	(76.660)	(775.780)
Risultato prima delle imposte	(556.461)	(452.465)	(1.185.614)

Principali dati economici

Il conto economico riclassificato dell'Ente confrontato con quello dell'esercizio precedente è il seguente (in Euro):

	31/12/2022	31/12/2021	Variazione
Ricavi netti	12.526.266	12.261.433	264.833
Costi esterni	3.414.798	2.864.801	549.997
Valore Aggiunto	9.111.468	9.396.632	(285.164)
Costo del lavoro	9.191.891	9.473.292	(281.401)
Margine Operativo Lordo	(80.423)	(76.660)	(3.763)
Ammortamenti, svalutazioni ed altri accantonamenti	511.320	536.765	(25.445)
Risultato Operativo	(591.743)	(613.425)	21.682
Proventi non caratteristici	88.498	204.591	(116.093)
Proventi e oneri finanziari	(53.216)	(43.631)	(9.585)
Risultato Ordinario	(556.461)	(452.465)	(103.996)
Rivalutazioni e svalutazioni			
Risultato prima delle imposte	(556.461)	(452.465)	(103.996)
Imposte sul reddito	1.747	1.769	(22)
Risultato netto	(558.208)	(454.234)	(103.974)

La riclassificazione è stata effettuata utilizzando la forma progressiva per evidenziare i risultati intermedi che interessano l'analisi e, nella fattispecie, si è optato per la configurazione del conto economico a Valore Aggiunto e MOL. Tale metodologia consente infatti di evidenziare in modo separato le diverse aree gestionali: caratteristica, accessoria, finanziaria e fiscale.

Passando ora ad una breve disamina dei dati reddituali si evince come il M.O.L. abbia registrato un lieve peggioramento rispetto al precedente esercizio.

Tale risultato deriva da diversi ordini di fattori:

- notevole aumento dei costi esterni dovuti sia ai rincari energetici che al maggior ricorso a personale in libera professione;
- sensibile diminuzione dei costi del personale dipendente, a causa di dimissioni, che ha compensato ampiamente il maggior onere per accantonamento annuale al Fondo TFR;
- aumento dei ricavi a seguito di un maggior tasso di occupazione dei posti letto.

Il dato intermedio relativo al Risultato Ordinario risulta invece peggiorato a seguito della diminuzione dei proventi non caratteristici dovuta al venir meno dei contributi straordinari per Covid-19 e alle erogazioni liberali.

Principali dati patrimoniali

Lo stato patrimoniale riclassificato della società confrontato con quello dell'esercizio precedente è il seguente (in Euro):

	31/12/2022	31/12/2021	Variazione
Immobilizzazioni immateriali nette	38.302		38.302
Immobilizzazioni materiali nette	6.785.189	7.164.346	(379.157)
Partecipazioni ed altre immobilizzazioni finanziarie			
Capitale immobilizzato	6.823.491	7.164.346	(340.855)
Rimanenze di magazzino	81.236	99.145	(17.909)
Crediti verso Clienti	2.124.261	2.378.108	(253.847)
Altri crediti	34.091	109.429	(75.338)
Ratei e risconti attivi	47.900	51.288	(3.388)
Attività d'esercizio a breve termine	2.287.488	2.637.970	(350.482)
Debiti verso fornitori	480.317	590.236	(109.919)
Acconti			
Debiti tributari e previdenziali	599.145	616.347	(17.202)
Altri debiti	949.981	938.036	11.945
Ratei e risconti passivi	40.480	32.500	7.980
Passività d'esercizio a breve termine	2.069.923	2.177.119	(107.196)
Capitale d'esercizio netto	217.565	460.851	(243.286)
Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	924.256	1.004.495	(80.239)
Debiti tributari e previdenziali (oltre l'esercizio successivo)			
Altre passività a medio e lungo termine	444.000	444.000	
Passività a medio lungo termine	1.368.256	1.448.495	(80.239)
Capitale investito	5.672.800	6.176.702	(503.902)
Patrimonio netto	(3.648.516)	(4.206.724)	558.208
Posizione finanziaria netta a medio lungo termine	(161.282)	(226.931)	65.649
Posizione finanziaria netta a breve termine	(1.863.002)	(1.743.047)	(119.955)
Mezzi propri e indebitamento finanziario netto	(5.672.800)	(6.176.702)	503.902

Principali dati finanziari

La posizione finanziaria netta al 31/12/2022, era la seguente (in Euro):

	31/12/2022	31/12/2021	Variazione
Depositi bancari	71.406	189.057	(117.651)
Denaro e altri valori in cassa	9.000	8.172	828
Disponibilità liquide	80.406	197.229	(116.823)
Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			
Debiti verso banche (entro l'esercizio successivo)	1.532.031	1.528.604	3.427
Debiti verso altri finanziatori (entro l'esercizio successivo)	401.772	402.257	(485)
Quota a breve di finanziamenti	9.605	9.415	190
Debiti finanziari a breve termine	1.943.408	1.940.276	3.132
Posizione finanziaria netta a breve termine	(1.863.002)	(1.743.047)	(119.955)
Debiti verso banche (oltre l'esercizio successivo)	67.564	123.608	(56.044)
Quota a lungo di finanziamenti	93.718	103.323	(9.605)
Posizione finanziaria netta a medio e lungo termine	(161.282)	(226.931)	65.649
Posizione finanziaria netta	(2.024.284)	(1.969.978)	(54.306)

Dallo stato patrimoniale riclassificato secondo il criterio di liquidità crescente, in cui le attività sono esposte in funzione della loro maggior attitudine a trasformarsi in entrate monetarie/liquidità e le passività sono classificate secondo un grado di esigibilità decrescente, emerge che la posizione finanziaria netta dell'Ente registra un peggioramento del 3% rispetto al precedente esercizio, imputabile essenzialmente alla minore disponibilità di liquidità sui conti correnti utilizzata per diminuire l'esposizione nei confronti dei fornitori.

Il peggioramento nella posizione finanziaria netta a breve termine ha infatti annullato il miglioramento nella posizione finanziaria netta a medio e lungo termine conseguito dal puntuale rimborso dei mutui e finanziamenti contratti dall'Ente.

Si precisa infatti che i debiti verso banche (oltre l'esercizio successivo) sono costituiti dalle rate del finanziamento chirografario, contratto per la ristrutturazione dell'immobile del "Dopo di Noi", scadenti dal 01/01/2024 al 07/01/2025 (data di estinzione). L'importo esposto come quota a lungo di finanziamenti si riferisce alle rate del mutuo fondiario ipotecario, stipulato per l'acquisto del Fabbricato "Dopo di Noi", scadenti dal 01/01/2024 al 24/10/2032.

Investimenti realizzati nel corso del 2022

Nel corso del 2022 sono stati effettuati i seguenti investimenti:

Porticato Dopo di Noi (donato da "Gli Amici di Teo – Associazione Onlus)	12.980 €
Pavimentazione Dopo di Noi	16.500 €
Impianto elettrico	37.125 €
Attrezzature industriali e commerciali	10.357 €
Mobilio arredamento	24.372 €
Automezzi	12.900 €
TOTALE	114.235 €

Gli investimenti descritti sono stati prevalentemente finanziati con risorse proprie.

Tutto ciò premesso e come ribadito in questo Bilancio Sociale, l'esercizio 2022 è stato ancora condizionato, seppur in modo meno rilevante, dello strascico economico della pandemia Covid-19. Purtroppo l'auspicata ripresa economica è stata bloccata dallo scoppio della crisi russo-ucraina iniziata a febbraio 2022 che ha causato una crisi mondiale di disponibilità di prodotti di ogni tipo, con conseguente incremento dei costi di approvvigionamento. Anche l'aumento repentino nel tasso di inflazione, che ha registrato un trend crescente per l'intero esercizio, ha provocato pressioni al rialzo su tutti i prezzi delle forniture.

Per quanto concerne la realtà dell'Ente si segnala che nel 2022, rispetto al 2021, si sono registrati forti aumenti nei costi del gas per riscaldamento, dell'elettricità, dei carburanti e degli alimentari. Nella gravità del quadro esposto è difficile prevedere la dinamica dello scenario macroeconomico e dell'economia italiana poiché le diverse variabili chiave sono in continua evoluzione e la durata della guerra è una variabile cruciale.

In tale contesto di forte incertezza il nostro impegno sarà di mantenere inalterati gli standard dei servizi erogati che ci contraddistinguono, sforzandoci di contenere il più possibile questa escalation nei costi.

Il presente BILANCIO SOCIALE, redatto sulla base delle linee guida emanate dal MISE, accompagna il Bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2022 dell'Ente.

Casalnoceto, 30 aprile 2023

