Fondazione
Anna Borletti
ONLUS

Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2015
IQ-0211-02

# RELAZIONE AL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE SULLA GESTIONE DELL'ESERCIZIO 2018

Egregi Signori Consiglieri,

Presentiamo alla Vostra attenzione per la sua approvazione, il bilancio consuntivo relativo all'esercizio 2018 corredato dalla nota integrativa e dalla relazione del revisore legale.

Il bilancio è stato redatto secondo lo schema previsto dal codice civile che prevede la comparazione con i saldi del 2017, permettendo nella voce patrimoniale di valutare immediatamente i valori netti degli immobili defalcati del relativo fondo, e nelle voci economiche di avere come base di partenza il "valore della produzione" (ricavi) per detrarre poi i costi e arrivare all'avanzo di gestione.

**Il bilancio presenta un risultato economico positivo di € 100.260,30= interamente accantonato nella voce patrimonio.**

Secondo il disposto dell'art. 2423 C.C., presentiamo la nostra relazione sulla situazione economico finanziaria della Fondazione, sul suo andamento attuale, nonché sulla sua prevedibile evoluzione futura.

## Ospiti

Nell'arco del 2018 si sono assistite globalmente n. 156 persone, in regime di accreditamento, per un totale di 46.264 giornate di presenza con n.125 gg. di assenza di cui (23 giorni per vacanza). La retta per il 2018 è stata pari a € 57,00.= (aumento di 1,00€ deliberato dal CdA rispetto all'anno precedente).

Da tenere presente che i giorni di giacenza ospedaliera non rientrano nel budget e non sono contabilmente prese in considerazione.

Relativamente ai n.5 posti a contratto, la cui retta per l'anno 2018, a seguito di delibera di Consiglio di Amministrazione ha subito una variazione da 85,00€ a 86,00€ die, le giornate totali nell'anno sono state 1.733 di cui 22 assenze per ricoveri/rientri a domicilio.

Si sono registrate, invece, n. 1.898 giornate relative ai minialloggi, di cui 6 assenze (n.4 gg per ricovero e n. 2 gg per rientro a domicilio).

L'età dei nostri ospiti, considerando sia i posti letto a contratto che in regime di accreditamento al 31.12.2018 è così ripartita:

| ETA' | OSPITI | MASCHI | **FEMMINE** |
|---|---|---|---|
| Da 60 a 69 | 2 | 1 | 1 |
| Da 70 a 79 | 12 | 8 | 4 |
| Da 80 a 89 | 70 | 17 | 53 |
| Da 90 a 99 | 47 | 8 | 39 |
| Da 100 a 109 | 1 | 0 | 1 |
| TOTALE | 132 | 34 | 98 |

Questi dati rilevano come l'età maggiore dei ns. ospiti sia compresa tra gli 80 e 89, aumentando numericamente di anno in anno, confermando i dati dell'invecchiamento globale.

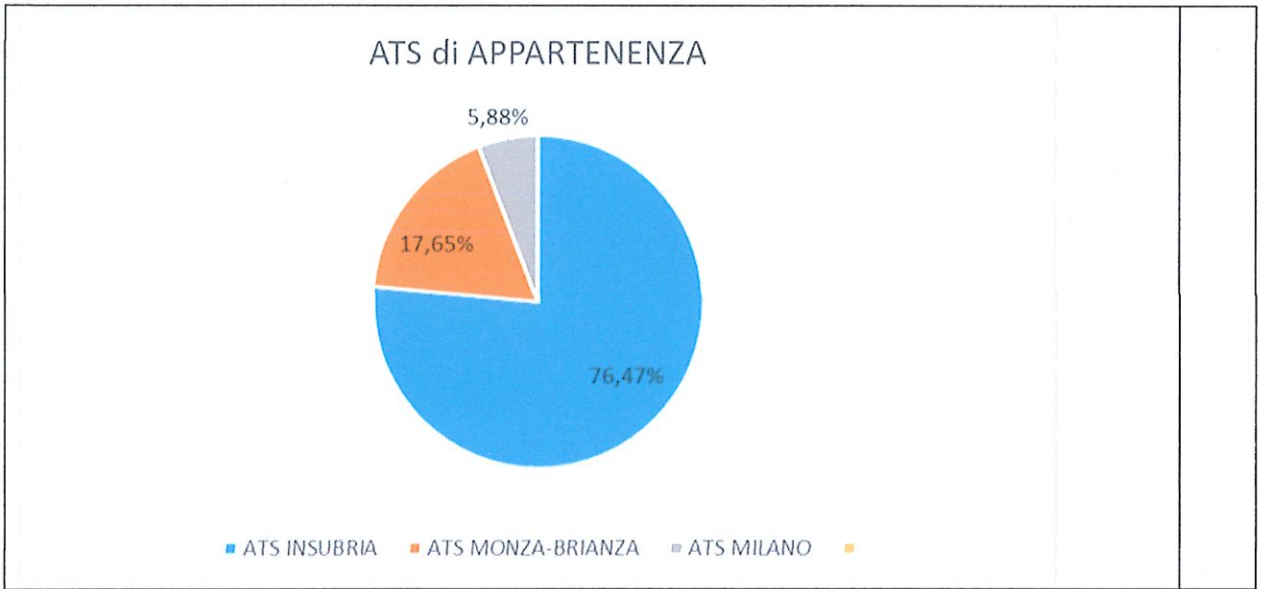
**Provenienza territoriale**

**Il target della popolazione** al quale i servizi sono erogati fa riferimento principalmente al contesto degli anziani fragili residenti principalmente nell'Ats: Insubria, Milano, Monza Brianza e nello stesso Comune di Arosio, sede della Fondazione.
I dati a disposizione, aggiornati al 31/12/2018, evidenziano la classificazione degli ospiti in base al comune di provenienza.

| | |
|---|---|
| ALBIATE (MB) | 1 |
| ALZATE BRIANZA | 1 |
| AROSIO | 30 |
| BOVISIO MASCIAGO | 1 |
| BRIOSCO | 4 |
| CANTU' | 7 |
| CARIMATE | 1 |
| CARUGO | 14 |
| CASATENOVO | 1 |
| CASTELLO BRIANZA | 1 |
| COMO | 3 |
| CORMANO | 1 |
| CORSICO | 1 |
| COSTAMASNAGA | 1 |
| CUSANO MILANINO | 1 |
| FIGINO SERENZA | 1 |
| GIUSSANO | 7 |
| INVERIGO | 13 |
| LAMBRUGO | 1 |
| LAZZATE | 1 |
| LENTATE SUL SEVESO | 2 |
| LISSONE | 2 |
| LURAGO D'ERBA | 6 |
| MASATE | 1 |
| MARIANO C.SE | 9 |
| MILANO | 4 |

| | |
|---|---|
| MOLTENO | 1 |
| MONZA | 2 |
| MUGGIO' | 2 |
| NOVA MILANESE | 1 |
| PADERNO DUGNANO | 1 |
| ROGENO | 1 |
| ROVELLASCA | 1 |
| SEREGNO | 2 |
| SESTO S.GIOVANNI | 1 |
| SEVESO | 1 |
| SIRTORI | 1 |
| SOVICO | 1 |
| TREMEZZINA | 1 |
| VAREDO | 1 |
| VEDANO AL LAMBRO | 1 |
| VERANO BRIANZA | 3 |

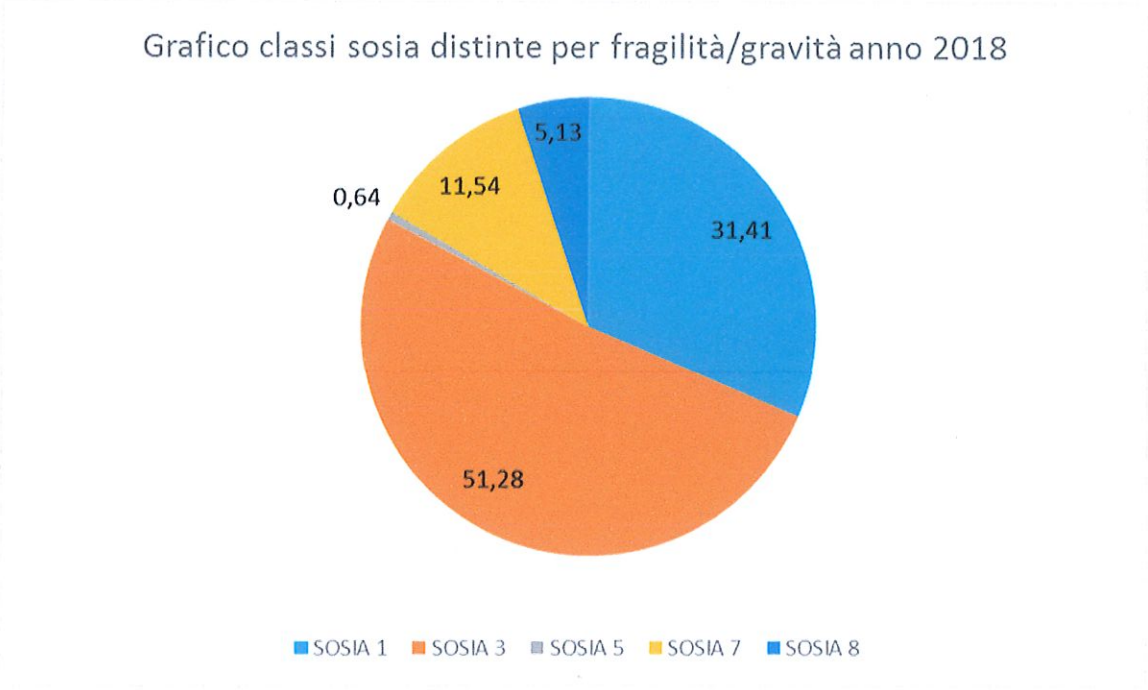
GRAFICAMENTE:




| | |
|---|---|
| ATS INSUBRIA | 104 |
| ATS MONZA BRIANZA | 24 |
| ATS MILANO | 8 |

Si evince che: Il 76,47% degli utenti provengono dall'ATS Insubria, il 17,65% dall'ATS Monza Brianza, le restanti pari all'5,88% sono appartenenti all'ATS Milano.
La popolazione presente presso la RSA ha un'età media notevolmente superiore ai 65 anni. Come si evince dal grafico sotto riportato l'età media degli uomini è tra 80-89 anni come anche delle donne. Sulla base dell'andamento dall'anno 2018 ad oggi si ipotizza che nei prossimi 2 anni l'età media possa innalzarsi ulteriormente. Questo indicatore rappresenta una modifica dell'utenza che, conseguentemente all'ulteriore innalzamento dell'età, potrebbe richiedere servizi sempre più strutturati e adeguati ai bisogni emergenti.
Posto che al 31/12/2018 il numero di uomini in struttura (compresi i mini alloggi e i 5 posti solventi) è di 34 e di donne 102, corrispondenti al 25% (uomini) e 75% (donne), *di cui n.2 donne ultracentenarie*, si riporta di seguito un grafico da cui si evincono dati oggettivi corrispondenti alle fragilità classificate.

La popolazione presente al 31/12/2018 presso la RSA è distinta per classi sosia di gravità/fragilità (maggiormente grave classe 1). Nel grafico sotto riportato sono considerati i 127 in regime di accreditamento per cui è previsto il contributo economico da parte di Regione Lombardia:




Dall'analisi dei dati sopra riportati si rileva la presenza di una percentuale molto significativa di ospiti appartenenti alle classi 1 e 3 che rappresentano l'utenza più fragile e compromessa, mentre una minor presenza di ospiti appartenenti alle classi 7 e 8 considerate dalla Regione Lombardia come possibili fruitori anche di prestazioni e opzioni residenziali più leggere (residenzialità leggera – DGR 2942 del 19/12/2014).
Con lo sviluppo dei nuovi servizi sperimentali di residenzialità leggera previsti con DGR 2942/2014 si assisterà sicuramente ad una migliore appropriatezza degli accessi anche se non si può non considerare che tra gli ospiti appartenenti alle classi 7 e 8 ci sono comunque numerose persone affette da demenza di grado lieve e moderato e da patologie psichiatriche non stabilizzate che richiedono un certo livello di assistenza perché il sistema SOSIA "premia" la dipendenza funzionale e non valuta adeguatamente la compromissione cognitiva e l'instabilità clinica (persone nelle quali l'autonomia motoria si accompagna ad un'autonomia solo parziale nelle attività della vita quotidiana).
Si sta verificando un cambiamento della tipologia di utenza con livelli più elevati di dipendenza funzionale, di deficit cognitivo-comportamentale e di fragilità ed instabilità clinica, indirizzata verso una maggiore appropriatezza socio-sanitaria.
L'obiettivo da porsi da parte della RSA è quello di analizzare costantemente l'evoluzione ed i cambiamenti interni e territoriali in atto per poterne rispondere in termini di servizio con appropriatezza assistenziale, organizzativa e qualitativa continue.

**Controlli e ispezioni**

L'attività della Fondazione, in ottemperanza agli standard di cui alle varie Delibere regionali e alla normativa vigente, è sottoposta a ispezione da parte di Organi esterni.

Il mantenimento dei requisiti richiesti e dei processi che necessariamente devono essere rispettati, implicano il coinvolgimento di tutte le figure professionali a più livelli. La composizione dell'équipe multidisciplinare (composta dai coordinatori dei diversi settori e supervisionata dal Responsabile

Sanitario in stretta collaborazione con la Direzione) risulta essere il momento fondamentale per la condivisione delle evoluzioni normative, oltre che per confronti concreti e condivisi rivolti unicamente al benessere dell'Ospite nella sua complessità.

La Fondazione è stata sottoposta a ispezioni da parte di enti esterni:

Il 14-15-16 febbraio 2018 l'équipe di vigilanza Accreditamento e Controllo Sociosanitario ha effettuato il controllo di appropriatezza ai sensi della DGR 1765/14 e DGR 2569/2014), campionando ed esaminando N. 26 FaSAS. L'ispezione ha avuto esito positivo e l'Unità d'Offerta è risultata in possesso dei requisiti oggetto di verifica.

Il 14 marzo 2018 l'équipe di vigilanza Accreditamento e Controllo Sociosanitario ha effettuato il sopralluogo per la verifica dei requisiti organizzativi e gestionali, strutturali e tecnologici, di esercizio/accreditamento di seguito specificati, nell'ambito dell'istruttoria avviata per la verifica del mantenimento dei requisiti di esercizio e di accreditamento DGR 7435/2001 e DGR 2569/2014).

Il 07 marzo 2018 ATS Insubria-Direzione Sanitaria-Dipartimento DV-DIPS ha condotto il controllo centro produzione pasti (cucina), dal quale sono derivate raccomandazioni e non conformità. Come comunicato e condiviso in CdA si è provveduto tempestivamente ad ottemperare a quanto rilevato, come confermato da ulteriore ispezione ATS Insubria-Direzione Sanitaria-Dipartimento DV-DIPS in data 24/07/2018 e da loro verbale che ha confermato l'osservanza e l'adeguamento di quanto indicato.

In data 15 settembre 2018 il Comando Carabinieri per la tutela della Salute N.A.S. di Milano, hanno proceduto ad ispezione presso la Fondazione igienica-sanitaria-amministrativa senza rilevare alcuna non conformità.

In data 19 dicembre 2018 l'équipe di vigilanza Accreditamento e Controllo Sociosanitario ha effettuato il controllo di appropriatezza, aspetti strutturali, gestionali, organizzativi delle prestazioni disposti dalla D.G.R. 17 marzo 2010 n.11497 per Alloggi Protetti per Anziani.

Si sono svolte le verifiche periodiche da parte del Revisore Legale Dr. Dell'Agli Michele nei seguenti giorni: 13.02.2018, 16.04.2018, 17.05.2018, 27.07.2018, 08.11.2018.

I Consigli di Amministrazione si sono svolti nelle seguenti date: 15.2- 19.4- 20.7- 27.9- 20.12 tutti nel corso dell'anno 2018.

L'Ente certificatore Dasa Rägister in marzo 2018, a seguito di ispezione, ha confermato la presenza dei requisiti necessari al mantenimento della certificazione e alla riqualificazione della stessa che ha condotto la Fondazione all'ottenimento della certificazione EN ISO:9001 2015.

L'acquisizione del modello organizzativo relativo al D.Lgs. 231/01 ormai consolidato, ha previsto le calendarizzate riunioni con l'organismo di Vigilanza che sono state effettuate nei segg. giorni: 19.2.2018-13.7.2018-18.12.2018. A questi sopralluoghi precedono audit interni per poter garantire l'autocontrollo dei processi interni in maniera continua e costante. E' stato altresì deliberato in CdA la procedura di risk assessment per l'anno 2019.

Il 15 dicembre 2018 si è svolta la riunione annuale del Servizio di Prevenzione e Protezione e sono state ottemperate tutte le migliorie già nel primo trimestre 2019.
Nel primo trimestre 2018 si è conclusa l'elaborazione della redazione del Documento di valutazione dei rischi condivisa con medico competente, RSPP, RLS è terminata nel primo trimestre 2018.

A seguito della nomina del DPO in data 25.5.2018, nel rispetto sulla normativa vigente in materia di privacy e il regolamento europeo 2016/679, in data 11.9.2018 è stato stabilito il piano di audit per il periodo 25.5.2018-25.11.2018 che ha condotto ad un primo audit in data 15.10.2018 con esito positivo e piano di miglioramento (verificato nel primo trimestre 2019, con esito positivo).

Parallelamente, la Fondazione Borletti raccoglie le informazioni relative alla soddisfazione degli *Ospiti* e dei loro familiari e alla loro percezione del rispetto e dell'adeguatezza dei requisiti definiti, tramite:

- segnalazioni di reclamo da parte degli Ospiti o dei loro familiari
- segnalazioni di necessità e suggerimenti che non costituiscono una contestazione
- raccolta di informazioni da parte del personale
- elaborazione e analisi dei dati riportati nei Questionario soddisfazione compilati da parte degli *Ospiti* o dei loro familiari
- complimenti ricevuti
- rapporti dei distributori

Le informazioni raccolte sono utilizzate quale indicazione per il miglioramento dei servizi e di tutti i processi che concorrono alla loro realizzazione ed all'efficacia ed efficienza. A meno di interventi specifici, in genere relativi a reclami o a non conformità, la valutazione delle informazioni relative alla soddisfazione dei clienti viene effettuata nell'ambito del riesame della direzione.

In particolare, per la misurazione e analisi della soddisfazione degli Ospiti e dei loro rappresentanti (familiari, parenti, ...) l'*URP* ha predisposto un QUESTIONARIO SODDISFAZIONE che presenta una serie di domande sulla qualità e il gradimento dei servizi erogati dalla *Fondazione*.

I QUESTIONARI compilati vengono raccolti dall'*URP* e analizzati dalla Direzione e dalla Presidenza; l'elaborazione e la valutazione dei dati costituiscono elementi in ingresso del riesame della direzione.
I risultati dei questionari vengono dapprima esposti in bacheca centrale e, successivamente, vengono condivisi attraverso una riunione annuale, che prevede la presenza di Ospiti e parenti, che nel 2018 si è svolta il 20 ottobre 2018.

**Volontariato, servizio civile**

Nel 2018 abbiamo aderito all'accoglienza dei Volontari in servizio civile volontario, tramite la convenzione già collaudata con l'Associazione "Mosaico". Hanno prestato servizio in totale n.2 ragazzi con una presenza settimanale pari a 30h settimanali. Purtroppo durante il bando aperto in ottobre 2018, non sono stati selezionati altri volontari.

E' attiva la convenzione con l'Associazione "Coordinamento del Volontariato di Arosio" per la regolamentazione e l'assicurazione dei volontari che operano in Fondazione nelle varie attività (aiuto somministrazione pasti, trasferimento carrozzine ai piani, attività ludiche, trasporto per esami in ospedale, servizi religiosi, ecc.) che viene valutata e rinnovata annualmente, unitamente all'elenco dei Volontari che effettivamente frequentano la Fondazione.

Abbiamo aderito al "PROGETTO RI-GENERAZIONE" al quale ha partecipato come volontaria n.1 ragazza.

**Tirocini, stage, inserimenti lavorativi, lavori socialmente utili**

Nell'arco dell'anno abbiamo accettato in convenzione con il Tribunale di Como n.4 persone per lo svolgimento dei lavori socialmente utili per un totale di 280 ore.

Con TECUM –Azienda per il servizio alle persone, abbiamo accolto in totale n.3 persone in tirocinio per inserimento lavorativo per un totale di n. 1700 ore.

Sono stati accolti, a seguito di convenzione, n.5 studenti dell'Istituto "Don L. Milani" di Meda, frequentanti il 4° anno di scuola media superiore, per i quali è stata poi redatta una relazione sull'andamento dell'esperienza maturata, fornito all'Istituto di riferimento, per un totale di 526,5 ore.

Un'altra convenzione strutturata e assodata che ha avuto un esito estremamente positivo è con l'Associazione La Nostra Famiglia "Istituto Eugenio Medea" di Bosisio Parini. E' stato accolto uno

studente iscritto al primo anno della laurea in "Educatore Professionale" che è stato presente in Fondazione, affiancato da educatori, per circa 220 ore.

**Attività di addestramento e formazione**

La direzione predispone un piano annuale di formazione del personale, con gli obiettivi di migliorare le conoscenze tecniche e la qualità delle cure, di favorire l'interazione tra operatori ed ospiti, di potenziare la comunicazione tra dipendenti e direzione aziendale e di ottemperare agli obblighi di legge. La *mission* della Fondazione è infatti quella di produrre un servizio di qualità in un contesto relazionale che rispetti la dignità della persona e soddisfi i suoi bisogni.
Per il raggiungimento di tale obiettivo, la direzione ha organizzato nell'anno 2018 attività di formazione che rientrano sia nella cosiddetta obbligatoria che formativa e nello specifico:

| TIPO DI ATTIVITÀ ARGOMENTO | PARTECIPANTI |
|---|---|
| La comunicazione nelle demenze: terapie psico-sociali nella relazione e nel prendersi cura | IP/FKT/MEDICI |
| La comunicazione e l'umanizzazione delle cure: strumento indispensabile tra figure professionali/ospiti e familiari | ASA/I.P./Educatori/Psicomotricisti/FKT |
| Certificazione ISO 9001:2015: analisi del rischio e dei processi | Direzione/Responsabile sanitario/Figure di coordinamento |
| Corso formazione aggiornamento HACCP | Personale cucina |
| Aggiornamento tecniche movimentazione ospiti | Personale ASA e IP |
| Formazione utilizzo cartella informatizzata<br>La cartella informatizzata: nozioni e operatività | ASA/I.P. |
| La privacy: introduzione al nuovo modello europeo 25 maggio 2018 | Dipendenti |

Nel primo trimestre 2019, sono già stati attivati corsi in merito a:

- utilizzo dei prodotti per l'igiene intima rivolto ad Infermieri e Operatori ASA;
- corso sulla gestione della disfagia.

L'effettiva partecipazione ai corsi risulta dalla sottoscrizione di un apposito modulo, sul quale vengono esplicitate le tematiche trattate, la durata, il docente e il luogo di svolgimento della formazione.

La direzione effettua attività di informazione ai propri operatori promuovendo la stesura di ulteriori linee guida e protocolli aziendali a fronte di nuove esigenze emerse, oltre a quelli obbligatori previsti dalle disposizioni regionali e dalla certificazione qualità. I protocolli sono stati completamente revisionati e condivisi con l'èquipe dapprima e con tutti gli operatori in seguito, comunicando anche la disposizione di appositi raccoglitori consultabili.
Ai dipendenti che sono soggetti alla normativa (MEDICI, IP, FKT, PSICOMOTRICISTI, EDUCATORI) e ai liberi professionisti, viene richiesta la consegna dei crediti ECM ottenuti nel corso degli anni ed è stato loro comunicata la necessità che la struttura venga aggiornata sull'andamento dell'ottenimento degli stessi.

Gli argomenti della formazione programmata ed effettuata vengono condivisi e proposti all'interno della riunione d'équipe multidisciplinare che si svolge settimanalmente e alla quale partecipano i coordinatori delle diverse figure professionali, che sono comunque chiamati a coinvolgere il personale a loro afferente. I momenti di incontro tra le diverse figure professionali permettono di garantire assistenza adeguata e continuativa a tutti gli ospiti presenti nella RSA nonché di creare un ambiente più integrato e collaborativo. Diverse sono le occasioni di confronto tra gli operatori tra le quali gli incontri settimanali per la predisposizione dei PI e dei PAI degli ospiti nonché la redazione del Progetto Individuale e del Piano di Assistenza Individuale (compilati per ogni ospite con periodicità semestrale, quasi al termine del processo di informatizzazione),gli interventi formativi sia in materia di sicurezza sia in riferimento ai contenuti specifici della mansione ed i passaggi di consegna scritti e verbali quotidiani.

Si registra un ottimo indice di presenza del personale a tutte le attività proposte.
Nel 2018, come si evince dal piano formativo consuntivo, si sono affrontate numerose tematiche legate alla normativa e necessarie per gli adempimenti normativi vigenti, tra i quali l'incremento della squadra antincendio che ha condotto alla formazione dell'èquipe infermieristica completa.

**Personale**

La composizione al 31.12.2018 è la seguente:

**TOTALE persone di cui 106 dipendenti, 10 collaboratori medici** (gli unici in rapporto di libera professione):

| | |
|---|---|
| Medici | n. 10 (lib.prof.) |
| Infermieri | n. 12 |
| ASA | n. 57 |
| Dietista | n. 1 |
| Fisioterapisti | n. 6 |
| Psicomotricisti | n. 3 |
| Animatrici | n. 3 |
| Cucina | n. 9 |
| Lavanderia | n . 5 |
| Pulizie e servizi vari | n. 2 (+ impresa pulizie) |
| Manutentori /Magazzinieri | n. 2 |
| Ufficio | n. 5 |
| | --- |
| **TOTALE** | **n. 106** |

Nel 2018 sono state previste sostituzione i servizi:: medico, assistenziale, fisioterapico e animazione/psicomotricità per il periodo estivo, date le assenze prolungate.

***Decreto Lgs.vo 231/2001***

Nell'anno 2018 si è mantenuto l'Organismo di Vigilanza nelle persone di: Dott.ssa Silvia Calderini, Dr. Riccardo calderini (GRUPPO RES), e Dr. Gaetano Elli. Lo stesso si è insediato con la prima riunione il 22 febbraio 2016 e prosegue con la revisione del Modello Organizzativo che quest'anno prevede il risk assessment.

Nel 2018, a seguito della decisione deliberata dal CdA di partecipare al bando indetto dalla Regione per la videosorveglianza e all'aggiudicazione del finanziamento pari a € 15.000€ (importo massimo finanziabile), sono stati realizzati tutti i lavori previsti.

Sono stati altresì implementati altri servizi/attrezzature e si elencano alcuni dei più significativi:

- realizzazione del sistema cablaggio rete attiva e wireless;
- impianto infrastruttura rete passiva;
- predisposizione dell'impianto di irrigazione;
- informatizzazione cartella Ospiti (FaSAS);
-acquisto hardware per utilizzo cartella informatizzata (pc e tablet);
-rifacimento della facciata;
-ottenimento certificazione qualità ISO:9001 2015;
-redazione del nuovo documento unico privacy;
-sostituzione n.64 letti e n.64 comodini;
-acquisto di n. 20 materassini antidecupido e n. 10 sovramaterassi;
-predisposizione rifacimento sito e realizzazione nuova carta servizi;
- inseriti integratori alimentari specifici per ospiti che ne hanno la necessità;
-realizzata illuminazione LED corridoi primo piano;
-realizzata illuminazione uffici;
-realizzata illuminazione esterna;
-acquistati e sostituiti n. 3 carrelli infermeria;
-sostituita macchina del caffè di proprietà della Fondazione;
-adeguata e installata canna fumaria secondo normativa vigente.

***Regole 2018 (Deliberazione n. X/7600 seduta del 20/12/2017)***

La Delibera richiama i presupposti dell'armonizzazione fra area sanitaria e socio-sanitaria, approvata con percorsi di integrazione fra i due ambiti e attività.
Il contratto 2018 è rimasto sostanzialmente invariato, ma la sua firma è stata definita entro il 15 maggio 2018, con l'assegnazione del budget relativa all'anno.

***ANDAMENTO DELLA GESTIONE***

STATO PATRIMONIALE

**ATTIVITA'**

Nelle *immobilizzazioni* materiali abbiamo un totale di € 6.871.458.= con una variazione di € 149.592.= rispetto al 2017, dovuta agli ammortamenti dell'anno.

Le *disponibilità finanziarie* complessivamente sono date dalle seguenti somme a disposizione:

| | |
|---|---|
| CASSA CONTANTI | € 724.= |
| TITOLI | € 2.306.892.= |
| BANCHE C/C E BANCO POSTA | € 417.412.= |
| GESTIONE PATRIMONIALE | € 4.632.770.= |
| TOTALE | € 7.357.798.= |

Sempre nell'*Attivo circolante* troviamo varie voci riferiti a crediti quali:

verso clienti e ospiti per € 22.262.=, comprese le fatture dei Comuni che partecipano ad integrazione rette ospiti.

verso INPS, si riferiscono al Fondo tesoreria dove viene versato mensilmente il TFR dei dipendenti al 31.12.2018, compresa di rivalutazione anno 2018, ammonta a € 943.295.=

I clienti conto fatture da emettere si riferiscono a fatture ATS Insubria per un ammontare di € 132.243.=

Nelle attività sono indicati risconti attivi pari a € 19.216.= di cui € 18.643 per assicurazione.

**PASSIVITA'**

Nelle Passività il *Patrimonio netto totale* ammonta a **€. 12.912.396.=** composto da patrimonio netto pari a € 12.097.478.= con un incremento rispetto all'anno precedente di € 237.189.= dovuto all'**avanzo di gestione 2017 per € 228.925.=** e ad oblazioni varie per € 8.264.= e la voce "Riserva gestione patrimoniale" pari a € 714.658=. Nell'anno 2018 sono stati riconosciuti da ATS €.15.000,00, a fronte dell'aggiudicazione di gara inerente la videosorveglianza.

Il Fondo TFR è aumentato rispetto all'anno scorso di € 93.413.= per assunzione di personale a fronte di delibere CdA che hanno introdotto 16 ore aggiuntive die di servizio assistenziale, 9 ore die di servizio infermieristico e 6 ore die di servizio ausiliario e passa da 1.430.931.= a € 1.524.344.=, comprensivo dei fondi complementari.
Da tenere conto che in questa voce risulta contabilizzata la parte del TFR dei dipendenti in carico Azienda per € 431.142.=

I *debiti diversi* pari a € 789.105.= in particolare si riferiscono alle seguenti voci:

La voce anticipi da ospiti pari a € 9.473.= si riferisce a importi di vari ospiti giacenti sui ns. conti.

Le altre voci si riferiscono a *debiti correnti verso fornitori* per € 267.345.= e fatture da ricevere per € 75.408.=

La voce relativa al debito per il rimborso del *finanziamento FRISL* è di € 231.180.= come dal seguente prospetto:

Finanziamenti totali della Regione Lombardia originari:

| | |
|---|---|
| nel 2000/2001 per reparto "E" | € 1.224.542.= |
| quote pagate n. 17 di € 61.227,14 cad./anno | - € 1.040.861.= |
| quote rimanenti da pagare n. 3 di € 61.227,14 .= totale | € 183.681.= |

| | |
|---|---|
| nel 2010/2012 per cortile esterno | € 73.075.= |
| quote pagate n. 7 di € 3.653,75 cad./anno | - € 25.576.= |
| quote rimanenti da pagare n.13 di € 3.653,75.= totale | € 47.499.= |

CONTO ECONOMICO

***Valore della produzione***

Il valore della produzione è pari a €.4.775.363.= così suddiviso:

*-rette ospitalità ospiti fissi* € 2.640.732.= inferiore rispetto allo scorso anno di € 47.056.=;

- *rette ospiti non convenzionati* € 148.178.= questo è un dato variabile per l'utilizzo dei 5 posti letto temporanei;

- *contributi sanitari Regione Lombardia:* a fronte del budget stabilito di € 1.837.996;

- *Mini alloggi:* € 124.985.= anche questo è un dato variabile;

*-Pasti Comune:* fatturazione al Comune di Arosio pari a € 10.399,00.= per la fornitura dei pasti a domicilio di alcuni anziani del paese a € 4,13.= cad.

***Costi della produzione***

Il totale costi della produzione nell'anno 2018 è pari a € 4.652.167.= aumentato rispetto al 2017 per € 170.907,.= (saldo differenze positive e negative che si evince dalle singole voci).

*Personale:*
Il *costo del personale* dipendente ammonta a € 3.005.440.= . Questo dato si distanzia rispetto allo scorso anno (era pari a 2.792.033=) di € 213.407.= dovuto all'aumento di ore sopra indicate per incrementare i servizi assistenziali e la qualità degli stessi.

*Ammortamenti:*
Sono inseriti per € 205.505.=

*Altre imposte e tasse* per € 24.735.= (tassa rifiuti e altro)

***Proventi e oneri finanziari***

Troviamo la differenza tra gli interessi attivi e gli utili su titoli, gli interessi bancari e gli oneri bancari e ritenute per un totale di € -9.631,00.=.

***Proventi e oneri straordinari***

Nelle sopravvenienze attive sono inserite il 5 per mille pari a € 3.826,73.=. riferito all'anno 2016. insussistenze passive troviamo costi anni precedenti registrati nel corrente anno.

***Avanzo di gestione:***
Nell'anno 2018 si rileva pari a **€ 100.260,30=**

***CONSIDERAZIONI FINALI***

Alla luce dei dati sopra riportati, Vi confermiamo che il bilancio consuntivo relativo all'anno 2018 sottoposto alla Vs. approvazione, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione finanziaria e patrimoniale della Fondazione.

Arosio, 26 aprile 2019

IL DIRETTORE
(Dott.ssa Daniela Crippa)

LA DIRETTRICE AMMINISTRATIVA
(Dott.ssa Daniela Crippa)

IL PRESIDENTE
(Dr. Antonio Pozzi)

IL PRESIDENTE
(Dott. Antonio Pozzi)