

ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

SOCIETA' COOP.SOCIALE

Relazione sulla Gestione al 31/12/2022

Dati Anagrafici	
Sede in	Busto Arsizio
Codice Fiscale	03381200124
Numero Rea	VARESE 346853
P.I.	03381200124
Capitale Sociale Euro	140.000,00 i.v.
Forma Giuridica	Società cooperativa
Settore di attività prevalente (ATECO)	873000
Società in liquidazione	no
Società con Socio Unico	no
Società sottoposta ad altrui attività di direzione e coordinamento	no
Denominazione della società o ente che esercita l'attività di direzione e coordinamento	
Appartenenza a un gruppo	no
Denominazione della società capogruppo	
Paese della capogruppo	
Numero di iscrizione all'albo delle cooperative	A231824

Signori Soci

l'esercizio chiude con un risultato positivo di € 188.077. L'esercizio precedente riportava un risultato positivo di € 283.616.

La società è regolata dalle disposizioni del codice civile in materia di Società Cooperative.

La società, in quanto cooperativa sociale, è altresì disciplinata dalla Legge 8 novembre 1991 n. 381.

Lo scopo mutualistico della cooperativa viene precisato dall'art. 3 del vigente statuto sociale.

Come previsto dall'art. 2545 del Codice Civile si sottolinea che i criteri utilizzati nella gestione sociale - realizzata in uno spirito di piena partecipazione dei soci alle scelte sociali per il conseguimento degli scopi statutari - in conformità con il carattere cooperativo della società - hanno tenuto in primaria considerazione lo scopo statutario e mutualistico, consistente nella finalità di ottenere continuità di occupazione lavorativa alle migliori condizioni economiche, sociali, e professionali possibili.

Andamento generale e scenario di mercato

Andamento economico generale

Nel quarto trimestre del 2022 [Fonte ISTAT IV trimestre 2022 CONTI ECONOMICI TRIMESTRALI Prodotto interno lordo, valore aggiunto, consumi, investimenti, domanda estera – marzo 2023] il prodotto interno lordo (Pil), espresso in valori concatenati con anno di riferimento 2015, corretto per gli effetti di calendario e stagionalizzato, è diminuito dello 0,1% rispetto al trimestre precedente ed è cresciuto dell'1,4% nei confronti del quarto trimestre del 2021.

La stima diffusa il 31 gennaio 2023 aveva registrato una riduzione del Pil dello 0,1%, mentre in termini tendenziali la crescita era risultata dell'1,7%.

Il quarto trimestre del 2022 ha avuto tre giornate lavorative in meno del trimestre precedente e due giornate lavorative in meno rispetto al quarto trimestre del 2021.

La variazione acquisita per il 2023 è pari al +0,4%.

Rispetto al trimestre precedente, tra i principali aggregati della domanda interna, risultano in diminuzione i consumi finali nazionali nella misura dell'1,1%, mentre sono in crescita del 2% gli investimenti fissi lordi. Per quanto riguarda i flussi con l'estero, le importazioni di beni e servizi sono diminuite dell'1,7% e le esportazioni sono cresciute del 2,6%.

La domanda nazionale, al netto delle scorte, ha contribuito per -0,4 punti percentuali alla contrazione del Pil: -0,9 è stato il contributo dei consumi delle famiglie e delle Istituzioni Sociali Private (ISP), +0,4 quello degli investimenti fissi lordi e +0,1 quello della spesa delle Amministrazioni Pubbliche (AP). Per contro, la variazione delle scorte ha sottratto 1,1 punti percentuali alla variazione del Pil, mentre il contributo della domanda estera netta è risultato fortemente positivo, in misura pari a +1,4 punti percentuali. Si registrano andamenti congiunturali negativi del valore aggiunto in tutti i principali comparti produttivi: -0,7% in agricoltura, -0,2% nell'industria e -0,1% nei servizi.

L'ANDAMENTO DEL PIL NEGLI ALTRI PAESI

Nel quarto trimestre, il Pil è cresciuto in termini congiunturali dello 0,7% negli Stati Uniti, dello 0,1% in Francia, mentre è diminuito dello 0,2% in Germania. In termini tendenziali, si registra una crescita dell'1% negli Stati Uniti, dello 0,5% in Francia e dell'1,1% in Germania. Nel complesso, il Pil dei paesi dell'area Euro è cresciuto

dello 0,1% rispetto al trimestre precedente e dell'1,9% nel confronto con il quarto trimestre del 2021.

IL PIL E LE COMPONENTI DELLA DOMANDA

Dal lato della domanda, le esportazioni di beni e servizi sono cresciute in termini congiunturali del 2,6%, gli investimenti fissi lordi del 2% mentre i consumi finali nazionali hanno registrato un calo dell'1,1%. Le importazioni sono diminuite dell'1,7%. Nell'ambito dei consumi finali, la spesa delle famiglie residenti e delle ISP è diminuita dell'1,6%, mentre quella delle AP è cresciuta dello 0,5%. La crescita degli investimenti è stata determinata dalla spesa per impianti, macchinari e armamenti cresciuti dell'1,9%, di cui la componente di mezzi di trasporto del 4,2%, da quella delle abitazioni e dei fabbricati non residenziali e altre opere cresciuti rispettivamente dello 0,5% e del 3% e da quella in prodotti di proprietà intellettuale che sono cresciuti del +2,9%. Infine, dagli investimenti in risorse biologiche coltivate sono risultati stazionari. La spesa delle famiglie sul territorio economico ha registrato una diminuzione in termini congiunturali dell'1,3% (si veda la tabella 13 allegata). In particolare gli acquisti di beni durevoli sono diminuiti dell'1,9%, quelli di beni non durevoli dell'1,3%, quelli dei beni semidurevoli dello 0,1%, mentre quelli di servizi dell'1,5%

IL VALORE AGGIUNTO PER SETTORE

Riguardo al valore aggiunto, il quarto trimestre fa registrare variazioni congiunturali negative dello 0,7% in agricoltura, dello 0,8% nell'industria in senso stretto, dell'1,4% nel settore del commercio, riparazione di veicoli, trasporto, magazzinaggio, alloggio e ristorazione e dello 0,5% nelle attività professionali. Invece, risultano in crescita del 2,4% le costruzioni, in misura pari all'1,3% i servizi di informazione e comunicazioni, dello 0,1% sia le attività finanziarie e assicurative sia quelle immobiliari, dell'1% l'amministrazione pubblica, difesa, istruzione e sanità, infine dello 0,6% le attività artistiche, di intrattenimento e degli altri servizi.

IL PIL AI PREZZI CORRENTI E I PREZZI IMPLICITI

Rispetto al trimestre precedente, il Pil ai prezzi correnti è cresciuto del 3,1%, così come il corrispondente deflatore. Il deflatore della spesa delle famiglie residenti e delle ISP è cresciuto del 4,7%, quello degli investimenti dello 0,6%. Il deflatore delle importazioni è diminuito del 3,6% e quello delle esportazioni dello 0,9%. In termini tendenziali, il Pil ai prezzi correnti è aumentato del 7,1%, il corrispondente deflatore del 5,6%, quello della spesa delle famiglie residenti e delle ISP dell'11%

OCCUPAZIONE E REDDITI DA LAVORO

Nel quarto trimestre del 2022 le ore lavorate hanno registrato una crescita dello 0,7% rispetto al trimestre precedente. Questo risultato è dovuto ad un calo dello 0,1% dell'agricoltura, silvicoltura e pesca e dello 0,5% dell'industria in senso stretto, mentre sia le costruzioni sia i servizi registrano una crescita dell'1%. Le unità di lavoro sono aumentate dello 0,6% per effetto di un calo dello 0,3% dell'agricoltura, silvicoltura e pesca e dello 0,4% dell'industria in senso stretto, mentre le costruzioni e i servizi sono cresciuti rispettivamente dell'1,2% e dello 0,9%. Riguardo ai redditi da lavoro dipendente pro-capite, la ripresa per il totale economia è risultata pari all'1,9% per effetto della crescita dello 0,1% fatta registrare nell'agricoltura, dell'1,2% nell'industria in senso stretto, dell'1,8% nelle costruzioni e del 2,2% nei servizi.

Sviluppo della domanda e andamento dei mercati in cui opera la società

Secondo il Rapporto Oasi 2022 il periodo sarebbe favorevole in considerazione del superamento della fase critica della pandemia e della conseguente approvazione del PNRR, che prevede 191,5 miliardi di finanziamenti ottenuti dall'Unione Europea (circa 70 a fondo perduto e 121,5 con indebitamento aggiuntivo) cui vanno aggiunti 30 miliardi del fondo complementare. Per la Missione 6 riguardante la Salute sono previsti

circa 20 miliardi di investimenti cui si possono aggiungere alcuni miliardi previsti per la digitalizzazione ed eventualmente anche per la coesione sociale, ad esempio per quanto riguarda interventi socio assistenziali). [...] Le soluzioni che passano attraverso la realizzazione di infrastrutture nazionali, quali sono la piattaforma per la digitalizzazione e la telemedicina, il modello di fascicolo sanitario elettronico unico, si pongono l'obiettivo di far convivere l'omogeneità richiesta per l'interoperatività dei sistemi informativi con l'autonomia di ogni regione di inserire sulla piattaforma proprie soluzioni che rispondono ad esigenze specifiche. In questa linea devono collocarsi anche scelte fondamentali per la ricerca e lo sviluppo delle conoscenze. Le informazioni necessarie per diagnosi e terapie genomiche (delle mutazioni) possono essere raccolte con studi osservazionali basati su estese popolazioni trattate con sistemi di intelligenze artificiali. Oggi si stima che indagini significative di questo tipo possano essere fatte per malattie diffuse su una scala di almeno 2-3 milioni e siano possibili su scala nazionale per le malattie rare e rarissime. Quindi, se si vuole fare in modo che la qualità dell'assistenza proceda anche in parallelo con la ricerca, occorre pensare a sistemi di pochi hub a livello nazionale nei quali raccogliere dati significativi.

La capacità produttiva del sistema di offerta

I dati segnalano un aumento del 2% dei posti letto residenziali: in assenza di chiarimenti espliciti circa la natura di questa variazione, una delle ipotesi possibili è che la crescita sia riconducibile all'attivazione di posti letto dedicati alla gestione di pazienti con Covid-19 che, in alcune Regioni, sono stati collocati straordinariamente nei presidi socio-sanitari. Allo stesso modo, la riduzione del 4% dei posti nei centri diurni può essere ricondotta alla scelta adoperata da alcuni gestori di chiudere strutture, nell'impossibilità di avviare i servizi viste le misure di contenimento in atto nel 2020 che in molte Regioni hanno previsto la chiusura assoluta o forti limitazioni per i servizi diurni. Il 16% di calo nelle ore di assistenza domiciliare integrata erogate sono un segnale chiaro dell'impatto della pandemia sull'assistenza in casa, resa sostanzialmente impossibile nella prima fase (marzo-giugno 2020) per le restrizioni imposte e per il blocco dei servizi ritenuti non fondamentali, e rimasta compromessa anche nei mesi successivi. Il calo delle ore erogate può essere ricondotto principalmente a due ragioni: da un lato, il calo degli utenti in carico, dall'altro dal forte calo nel numero di ore medie erogate per ogni caso anziano, passato dalle 18 del 2019 alle 15 del 2020. Entrambe le cause sono legate all'impatto delle chiusure e restrizioni imposte dalle prime fasi della pandemia. Quella del 2020 è la prima, inevitabile dato il contesto, battuta di arresto per ADI, che negli anni scorsi era stato il servizio pubblico più diffuso tra gli anziani non autosufficienti. Rimane invece attuale la riflessione sull'effettiva capacità di un servizio così limitato e contingentato nel tempo di dare risposta ai bisogni assistenziali degli anziani, pur da contestualizzare in un anno in cui la capacità di garantire gli accessi si è scontrata con gli effetti della pandemia

Gli utenti in carico ai servizi

Gli utenti in carico per tipologia di servizio socio-sanitario sono diminuiti in maniera trasversale tra il 2019 e il 2020. L'Annuario del SSN non fornisce spiegazioni puntuali sulle variazioni. Si ipotizza, stante anche quanto registrato nell'analisi puntuale condotta sui provvedimenti attuati nel corso del 2020, che la causa principale di queste diminuzioni sia riconducibile alle normative regionali che durante la pandemia hanno imposto chiusure dei servizi anche per lunghi periodi, o modifiche nei criteri di accesso che hanno causato una minor domanda di inserimenti nei servizi. I centri diurni hanno visto la maggior contrazione del numero degli utenti in carico, come già evidenziato sopra rispetto ai posti disponibili, accogliendo quasi un quarto di persone in meno tra il 2019 e il 2020. Segue poi la residenzialità, dove il calo degli utenti è stato in parte dovuto a un calo dei nuovi ingressi, e in parte al mancato turnover tra ospiti successivo ai decessi. Infine, si segnala come il

numero di utenti complessivamente in carico a ADI sia calato del 2%, in modo minore rispetto agli altri servizi. Per quanto concerne i servizi ad afferenza sociale (setting semiresidenziali e SAD) gli utenti in carico sono sensibilmente aumentati (+1%), proseguendo una tendenza positiva di aumento della presa in carico dei servizi ad afferenza sociale sul segmento anziani registrato dopo il 2018, in discontinuità rispetto al profondo calo dell'utenza in carico negli anni precedenti.

La filiera dei servizi di residenzialità sociosanitaria per anziani non autosufficienti

La Lombardia si colloca tra le regioni che esprimono una vocazione prioritariamente socio sanitaria.

In questa regione (come in altre analoghe) la normativa di riferimento per RSA definisce una filiera di servizi focalizzata sull'assistenza socio-sanitaria continuativa presso strutture residenziali caratterizzate dall'erogazione di prestazioni tutelari per promuovere il benessere di persone anziane non autosufficienti non assistibili al domicilio. Infatti, in Emilia-Romagna troviamo il servizio di Casa-Residenza per Anziani (CRA), declinato rispetto diversi livelli assistenziali dal maggiore CRA A al minore CRA D. In Lombardia sono presenti le RSA per anziani, in questo caso declinate rispetto diversi profili SOSIA dalla classe maggiore 1 alla minore 8. Anche le RSA piemontesi, presidi di ricovero residenziale per anziani non autosufficienti, prevedono differenti livelli assistenziali dalla alta-incrementata alla bassa. Similmente, in Toscana le RSA sono differenziate in assistenza alta (moduli specialistici), di base, e bassa. Infine, in Veneto sono presenti i Centri di Servizio per persone anziane non autosufficienti che si differenziano rispetto due livelli di assistenza (assistenza media e assistenza ridotta). Le normative regionali richiedono standard assistenziali che confermano la finalità prettamente socio-sanitaria dei servizi. La maggior parte delle regioni in esame non presenta il requisito dell'assistenza medica erogata da un medico di struttura, in quanto questa è prevista tramite il MMG in Piemonte (dove però deve essere presente il direttore sanitario), Toscana e Veneto. In una situazione intermedia si trova l'Emilia-Romagna dove usualmente l'assistenza è erogata direttamente dal MMG dell'ospite. Nel caso in cui essa sia erogata dal medico di struttura è però previsto un rimborso a rendicontazione del relativo costo sostenuto. Da notare che sia Toscana che Emilia-Romagna, anche nel caso di assistenza medica da parte del MMG, prevedono requisiti specifici in termini di carico assistenziale. Infine, in Lombardia è richiesto uno standard di assistenza erogata dal medico di struttura. Per quanto riguarda la definizione degli standard, notiamo anche in questo gruppo una marcata eterogeneità. Infatti, se Emilia-Romagna e Veneto definiscono un certo numero di unità di personale per dato numero di PL, Toscana definisce invece un monte ore annuo totale per nucleo di 40 PL, Piemonte un minutaggio/die per ospite e, unicamente per le attività socio educative, un monte ore settimanale per 72 PL ed infine Lombardia un minutaggio settimanale complessivo per ospite, comprendendo assistenza medica, infermieristica, riabilitativa e di altre figure professionali come terapisti occupazionali o psicologi. La presenza di psicologi è richiesta anche in altre regioni: è il caso di Emilia-Romagna e del Veneto. In quest'ultima regione, inoltre, è richiesta anche la presenza dell'assistente sociale, mentre in Piemonte la figura del logopedista. Infine, per quanto riguarda le tariffe notiamo in tutte le regioni in analisi e per tutte le unità di offerta considerate è prevista una compartecipazione da parte dell'utente, a conferma della vocazione socio-sanitaria dei servizi di residenzialità per anziani. Se Emilia-Romagna e Piemonte definiscono puntualmente le tariffe alberghiere, le normative del Veneto e della Toscana forniscono unicamente degli indirizzi per definirla. Lombardia invece non presenta una indicazione esplicita rispetto la compartecipazione degli utenti, sebbene i dati riportati dall'Osservatorio FNP CISL Lombardia sulla assistenza socio-sanitaria residenziale e domiciliare (RSA) (2022) mostrino che questa vari dai 63,91 ai 72,31 €/die nel 2021. Considerando invece la tariffa sanitaria, tutte le regioni

presentano indicazioni precise sulla sua entità, ad eccezione dell'Emilia-Romagna. In questa regione, infatti, non è presente una tariffa sanitaria a carico del SSR che procede al rimborso del costo del personale sanitario entro determinati limiti di inquadramento. È invece definita una tariffa gravante sul Fondo Regionale Non Autosufficienze (FRNA).

Residenzialità socio-sanitaria, PNRR e prospettive future

Dall'analisi presentata emerge chiaramente come le RSA possano presentare, a seconda dei contesti regionali, mission e vocazioni di servizio differenti, che variamente si collocano e posizionano nell'ampio spettro dal sanitario al socio-sanitario. Questo elemento di eterogeneità e variabilità nelle vocazioni assume una rilevanza ancora maggiore se si pensa al fatto che, come indicato dal recente DM 77/2022, il servizio di RSA potrà essere (fisicamente) integrato con altre tipologie di assistenza, in particolare con i setting di cure intermedie quali gli ospedali di comunità. Nel decreto viene infatti stabilito che «l'ospedale di comunità può avere una sede propria, essere collocato in una Casa della Comunità, in strutture sanitarie polifunzionali, presso strutture residenziali sociosanitarie oppure essere situato in una struttura ospedaliera, ma è riconducibile ai servizi ricompresi nell'assistenza territoriale distrettuale». In questo senso, le RSA potranno ospitare al loro interno posti letto di cure intermedie dando quindi luogo ad un setting assistenziale di fatto nuovo ed integrato, che combina assistenza residenziale da un lato e cure intermedie dall'altro, in parte fungendo da anello di congiunzione tra ospedale e territorio, funzione essenziale riconosciuta all'ospedale di comunità. Il PNRR assegna 1 miliardo di euro all'investimento dedicato al rafforzamento degli ospedali di comunità, da spendere entro il 2026 e, al contempo, le indicazioni e gli standard del DM 77/2022 implicano la costruzione di circa 1.200 nuove strutture sul territorio nazionale. Appaiono dunque chiare le potenzialità significative di sviluppo nei prossimi cinque anni, con le sfide implicite poste alla capacità di integrare questi nuovi setting di cura con la filiera dei servizi già esistenti. Questa riflessione si complica ulteriormente se si considera il diverso posizionamento strategico che il servizio RSA assume e può assumere nei vari contesti regionali (sanitario, ibrido o socio-sanitario). Se si propenderà per avere nello stesso edificio RSA e ospedale di comunità, ci si dovrà interrogare sulle modalità di integrazione di questi setting assistenziali, sulle potenziali sinergie degli stessi, in un'ottica che guarda all'integrazione dell'offerta come condizione per garantire una migliore qualità di cura. Temi simili si pongono anche per l'assistenza domiciliare (ADI), oggetto di revisione e riprogettazione con PNRR, rispetto al quale ci si aspetta che anche la telemedicina e la digitalizzazione possano giocare un ruolo.

Andamento della gestione

La Vostra società opera nel settore delle Residenze Sanitarie Assistite, Casa Albergo ed Assistenza Domiciliare Integrata.

Il 2022 è stato caratterizzato dagli strascichi della pandemia, dall'incremento dei costi energetici e dall'aumento incontrollato dell'inflazione generato in particolare dai costi energetici e dalla speculazione dei mercati. Ciò ha influito in maniera consistente sull'andamento gestionale ed economico dei servizi rispetto al periodo pre – pandemico nonché rispetto all'andamento del 2019 ovvero prepandemia, come riassunto nei paragrafi seguenti.

RSA – Casa Cardinal G. Lercaro

La UDO nel 2022 è stata interessata dalla diffusione del virus SARS-CoV-2 in quattro periodi del 2022 (maggio-luglio-novembre (2 focolai)) tra gli Ospiti, con 9 decessi con COVID e 77 ospiti interessati, per fortuna con tempi di negativizzazione molto ridotti in confronto al passato e vari lavoratori assenti per COVID, (38 in totale). Le misure organizzative hanno permesso di prevenirne la diffusione e contenerne gli effetti producendo un aumento dell'occupazione di circa il 6% rispetto all'anno precedente. Particolari difficoltà si sono avute nel corso dell'anno nella gestione del servizio infermieristico e assistenziale in particolare nel reclutamento del personale socio assistenziale, ma comunque riuscendo a garantire la copertura di tutti i servizi programmati e garantendo, con la collaborazione di tutti, buoni standard qualitativi. Il resto dei servizi ha soddisfatto l'utenza, nonostante siano arrivati un numero segnalazioni non formali superiori agli anni precedenti. Grosso impatto in termini economici e di risorse umane ed organizzative, ha avuto la implementazione del sistema di preparazione automatico della terapia che ha avuto inizio a maggio e a fine anno possiamo definire come quasi completato, continua comunque la formazione specifica rivolta al personale Infermieristico. L'investimento e la formazione relativa sono stati inquadrati come "Industria 4.0" e quindi hanno diritto agli incentivi previsti dalla norma, ovvero 50% sulle attrezzature e formazione.

In relazione al soddisfacimento rilevato nel corso del 2022, sono stati ricevuti 47 questionari, si può dire che la soddisfazione complessiva è in linea con le aspettative aziendali, considerando un target minimo del 90%, ma vi sono ancora aspetti da migliorare soprattutto legati al servizio lavanderia (gli effetti degli investimenti effettuati non si sono ancora espressi al massimo), al servizio ristorazione (che ha visto un netto miglioramento rispetto al 2021). La compilazione ha portato alla ricezione di suggerimenti e segnalazioni che saranno oggetto di puntuale verificare nel corso del prossimo anno.

CASA ALBERGO – Villa Puricelli

La UDO nel 2022 è stata, interessata da un solo caso di virus SARS-CoV-2 ma ha comunque risentito dell'andamento della pandemia in relazione alla domanda di accoglienza. Infatti, nel 2022 non si è raggiunta la piena occupazione, se non per brevi periodi, si è comunque avuto un incremento delle presenze sul 2021 pari al 6,40%. Nel complesso il servizio è stato gestito secondo gli standard previsti confermando la grande professionalità di tutto il personale assegnato al servizio. Si registra un aumento delle presenze di Ospiti che usufruiscono del voucher per la residenzialità leggera.

In relazione al soddisfacimento rilevato nel corso del 2022, sono stati ricevuti 32 questionari, si può dire che la soddisfazione complessiva è in linea con le aspettative aziendali, considerando un target minimo del 90%, ma vi sono ancora aspetti da migliorare soprattutto legati al servizio lavanderia (gli effetti degli investimenti effettuati non si sono ancora espressi al massimo), al servizio ristorazione (che ha visto un netto miglioramento rispetto al 2021). La compilazione ha portato alla ricezione di suggerimenti e segnalazioni che saranno oggetto di puntuale verificare nel corso del prossimo anno.

ADI – Assistenza Domiciliare Integrata

La UDO nel 2022 ha avuto un andamento in crescendo nel primo semestre, continuando comunque la difficoltà a reperire personale. In ogni caso gli infermieri di riferimento, grazie alla loro fidelizzazione, con grande professionalità hanno portato avanti il servizio. Nel secondo semestre dell'anno si è avuta una contrazione delle prestazioni erogate che ci ha comunque permesso di chiudere l'anno con un incremento del 3,5% del fatturato, con un + 13.87 su Milano e un + 1.07% su Varese. Questa difficoltà nel trovare nuovi infermieri da assegnare al servizio ha portato una contrazione della produzione pari al 5,5% circa rispetto all'obiettivo fissato per ATS INSUBRIA e pari al 8% rispetto al risultato dell'anno precedente. La contrazione maggiore si è riscontrata sul servizio ADI erogato in ATS CITTÀ METROPOLITANA – MILANO dove si è avuta una contrazione pari al 31% circa rispetto all'obiettivo fissato e al 34% rispetto al risultato dell'anno precedente. Calo riconducibile in parte alla chiusura di progetti complessi a causa decessi e in parte a meno richieste pervenute. I questionari di gradimento saranno oggetto di condivisione in occasione della riunione annuale della Direzione.

Nel mese di dicembre del 2022 è stata presentata apposita istanza di riclassificazione con contestuale SCIA per l'accreditamento del servizio che è stata oggetto di visita ispettiva da parte di ATS per cui siamo in attesa di ricevere esito a seguito dell'invio della documentazione richiesta.

RSA APERTA

La UDO nel 2022 al 31/12 aveva in carico 104 utenti rispetto al dato del 2021 quando erano 89, nonostante la diminuzione della diffusione del virus SARS-CoV-2, il dato è al di sotto delle aspettative non tanto per la pandemia in essere ma a causa della difficoltà oggettiva di reperire la forza lavoro per questo servizio domiciliare. Il risultato economico rispetto al 2021 (pari a € 118.916,00) ha visto un aumento del 25% del fatturato (2022 pari a € 148.806,00). In ogni caso il servizio viene considerato come complementare a quelli attivi soprattutto in relazione alla particolare utenza destinataria del servizio stesso (utenti affetti da demenza senile o Malattia di Alzheimer) ai quali la UDO residenziale RSA può garantire la continuità assistenziale avendo 15 posti destinati all'accoglienza di tali patologie. I questionari di gradimento saranno oggetto di condivisione in occasione della riunione annuale della Direzione.

LAVORATORI

Nel corso del 2022 il virus SARS-CoV-2 ha infettato 38 lavoratori con una assenza media di circa 7 giorni, grazie alle vaccinazioni somministrate tempestivamente, ma nel complesso il lavoro svolto dagli operatori si può ritenere soddisfacente. Nel corso del mese di dicembre l'Amministratore Delegato ha iniziato ad incontrare tutto il personale per riprendere, dopo la pandemia, un rapporto diretto con i lavoratori. Nonostante questi incontri sono stati ricevuti 25 questionari (nel 2021 erano 22) e dunque si ritiene necessario inviare nuovamente i questionari al fine di ottenere un numero maggiore di richieste. I risultati verranno condivisi nella riunione annuale della Direzione.

Conclusioni Generali

L'anno 2022 è stato caratterizzato pandemico altalenante ma soprattutto dalla difficoltà di reperire sul mercato il personale infermieristico, socio assistenziale ed educativo, e da misure anti – contagio disposte dal governo centrale che hanno contratto ulteriormente la produzione del servizio RSA APERTA. In relazione alle UDO residenziali la performance negativa rispetto agli anni precedenti deve essere vista e comparata con i risultati delle altre UDO del territorio che mediamente, secondo l'osservatorio della LIUC, hanno perso oltre il 20% del proprio fatturato.

La Direzione nel 2022 ha investito sull'innovazione gestionale e impiantistica, portando a compimento i seguenti investimenti:

- Sostituzione delle vecchie caldaie con generatori a condensazione;
- Installazione e implementazione di un sistema di preparazione automatica delle terapie solide orali;
- Installazione di un cogeneratore.

Nel 2023 la Direzione continuerà sulla strada degli investimenti in innovazione ed energie rinnovabili e si pone come obiettivi:

- Installazione di pannelli fotovoltaici
- Installazione di un sistema di monitoraggio/osservazione degli Ospiti che possa portare ad una decontenzione (utilizzo minore dei presidi di tutela e sicurezza) nonché ad una personalizzazione dell'assistenza (es. alzata naturale).

In conclusione, nonostante il risultato, si ritiene che ci si possa ritenere soddisfatti dei risultati soprattutto in considerazione dell'assenza tra il personale di malattie gravissime legate al COVID-19 e ad un numero di perdite tra gli Ospiti legate al COVID-19 al di sotto della media nazionale.

In qualità di Amministratore Delegato, Presidente del Consiglio di Amministrazione della Assistenza Socio Sanitaria Soc. Coop. Sociale p.a. porgo i miei più sentiti ringraziamenti a tutti i lavoratori e stakeholder per l'impegno e la Professionalità messa in campo per garantire la continuità dei servizi e adeguati standard di qualità, ponendo al centro il benessere psicofisico dell'Anziano/Paziente.

Al fine di fornire un migliore quadro conoscitivo dell'andamento e del risultato della gestione e della situazione patrimoniale e finanziaria, le tabelle sottostanti espongono una riclassificazione del Conto Economico a valore aggiunto, una riclassificazione dello Stato Patrimoniale per aree funzionali e su base finanziaria e i più significativi indici di bilancio.

Tutti i principali indicatori risultano in miglioramento.

La struttura finanziaria della società risulta, nel complesso, soddisfacente, pur in un contesto (quello cooperativo) caratterizzato da capitalizzazioni inferiori a quelle presenti in strutture societarie "profit".

Nel contempo la destinazione a riserve indivisibili degli utili conseguiti garantisce una costante patrimonializzazione della società.

Conto Economico riclassificato	Periodo corrente	Periodo precedente
Ricavi delle vendite	6.904.725	6.501.357
Produzione interna	122.599	79.143
Valore della produzione operativa	7.027.324	6.580.500
Costi esterni operativi	3.369.149	3.134.230
Valore aggiunto	3.658.175	3.446.270
Costi del personale	2.912.892	2.830.786
Margine operativo lordo	745.283	615.484
Ammortamenti e accantonamenti	437.635	431.895
Risultato operativo	307.648	183.589
Risultato dell'area extra-caratteristica	(4.512)	(4.620)
Risultato operativo globale	303.136	178.969
Risultato ordinario (al netto degli oneri finanziari)	269.740	145.012
Risultato dell'area straordinaria	(5.745)	227.152
Risultato lordo	263.995	372.164
Imposte sul reddito	75.918	88.548
Risultato netto	188.077	283.616

Indicatori di finanziamento delle immobilizzazioni	Periodo corrente	Periodo precedente
Margine primario di struttura	(4.195.369)	(4.255.153)
Margine secondario di struttura	(1.547.143)	(778.774)
Margine di disponibilità (CCN)	(1.547.143)	(778.774)
Margine di tesoreria	(1.579.409)	(818.436)

Indici sulla struttura dei finanziamenti	Periodo corrente	Periodo precedente
Quoziente di indebitamento complessivo	2,50	3,06
Quoziente di indebitamento finanziario	0,47	0,52

Stato Patrimoniale per Aree Funzionali	Periodo Corrente	Periodo Precedente
IMPIEGHI		
Capitale investito operativo	7.897.366	8.465.611
Passività operative	4.632.434	5.331.339
Capitale investito operativo netto	3.264.932	3.134.272
Impieghi extra-operativi	72.522	72.510
Capitale investito netto	3.337.454	3.206.782
FONDI		
Mezzi propri	2.274.240	2.104.392
Debiti finanziari	1.063.214	1.102.390
Capitale di finanziamento	3.337.454	3.206.782

Indici di redditività	Periodo corrente	Periodo precedente
ROE (Return On Equity)	8,27%	13,48%
ROE lordo	11,61%	17,69%
ROI (Return On Investment)	9,08%	5,58%
ROS (Return On Sales)	4,46%	2,82%
EBITDA margin	10,79%	9,47%

Stato Patrimoniale finanziario	Periodo corrente	Periodo precedente
ATTIVO FISSO		
Immobilizzazioni immateriali	4.105.499	4.462.159
Immobilizzazioni materiali	585.050	179.411
Immobilizzazioni finanziarie	1.779.060	1.717.975
ATTIVO CIRCOLANTE		
Magazzino	32.266	39.662
Liquidità differite	1.043.816	927.874
Liquidità immediate	424.197	1.211.040
CAPITALE INVESTITO		
MEZZI PROPRI	2.274.240	2.104.392
Capitale sociale	140.000	140.000
Riserve	2.134.240	1.964.392
PASSIVITA' CONSOLIDATE		
	2.648.226	3.476.379

PASSIVITA' CORRENTI	3.047.422	2.957.350
CAPITALE DI FINANZIAMENTO	7.969.888	8.538.121

Indicatori di solvibilità	Periodo corrente	Periodo precedente
Quoziente di disponibilità	0,49	0,74
Indice di liquidità (quick ratio)	0,48	0,72
Quoziente primario di struttura	0,35	0,33
Quoziente secondario di struttura	0,76	0,88
Incidenza del capitale proprio (Autonomia Finanziaria)	28,54%	24,65%

Informazioni relative alle relazioni con l'ambiente e con il personale

Ai sensi dell'art. 2428 comma 2 del Codice Civile qui di seguito si forniscono le informazioni attinenti all'ambiente e al personale.

Per quanto concerne le tematiche ambientali si segnala che nel corso dell'esercizio non si sono verificati danni causati all'ambiente, né sono state inflitte sanzioni o pene definitive per reati o danni ambientali.

Per quanto concerne il personale, la Vostra società ha intrapreso ormai da tempo tutte le iniziative necessarie alla tutela dei luoghi di lavoro, secondo quanto disposto dalla legislazione in materia.

Quanto alle specifiche azioni adottate con riferimento all'emergenza epidemiologica Covid-19 si rinvia ai precedenti paragrafi.

Nel corso dell'esercizio non si sono verificate morti sul lavoro del personale, né infortuni gravi sul lavoro che hanno comportato lesioni gravi o gravissime al personale.

Nel corso dell'esercizio non si sono registrati addebiti in ordine a malattie professionali su dipendenti o ex dipendenti e cause di mobbing, per cui la società è stata dichiarata definitivamente responsabile.

Descrizioni dei principali rischi e incertezze cui la società è esposta

La società ha strutturato un adeguato processo di identificazione, monitoraggio e gestione dei principali rischi che potrebbero compromettere il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Ai sensi dell'art. 2428 comma 1 del Codice Civile qui di seguito sono indicati i principali rischi cui la società è esposta.

Rischio paese

La società non opera in aree geografiche che potrebbero far insorgere rischi il cui verificarsi potrebbero determinare un effetto negativo nell'area reddituale, finanziaria e patrimoniale.

Rischio di credito

Il rischio dei crediti rappresenta l'esposizione a potenziali perdite derivanti dal mancato adempimento delle obbligazioni assunte dalle controparti sia commerciali che finanziarie.

Si deve ritenere che le attività finanziarie della società abbiano una buona qualità creditizia.

Per le attività creditizie (intendendosi in particolare i crediti di natura commerciale) ritenute di dubbia recuperabilità è iscritto in bilancio un adeguato fondo svalutazione.

Pur in presenza di una concentrazione dei crediti (derivante dall'appartenenza allo specifico settore in cui opera la società), gli stessi, per lo più verso amministrazioni pubbliche, non sollevano problematiche di sostanziale aumento del rischio.

La società non ha crediti o posizioni debitorie espressi in valuta estera.

La società non ha posto in essere operazioni che prevedono l'obbligo di retrocessione.

La situazione creditizia è monitorata costantemente dagli amministratori.

Rischi finanziari

Gli strumenti finanziari utilizzati sono rappresentati da liquidità, attività e passività finanziarie.

Nel corso dell'esercizio non sono stati utilizzati strumenti finanziari derivati.

La società ha posto particolare attenzione all'identificazione, alla valutazione e alla copertura dei rischi finanziari, costituiti principalmente dai rischi di liquidità e di variazione nei tassi d'interesse.

Rischio di liquidità

Il rischio di liquidità rappresenta il rischio che risorse finanziarie disponibili non siano sufficienti a soddisfare, nei termini e nelle scadenze stabilite, gli impegni derivanti dalle passività finanziarie.

La cooperativa ha attivato linee di credito adeguate per far fronte alle proprie esigenze di liquidità, ivi comprese quelle rese disponibili dai provvedimenti legislativi emanati a sostegno dell'emergenza sanitaria (DL 23/2020).

Gli interlocutori finanziari con i quali la cooperativa intrattiene rapporti sono solo primari istituti di credito.

Nel corso dell'esercizio la cooperativa non ha subito contrazioni delle linee di credito aperte; l'adeguamento delle linee di credito è avvenuto in funzione della variazione del fabbisogno finanziario.

Attività di ricerca e sviluppo

Nel corso dell'esercizio la Vostra società non ha sostenuto costi in attività di ricerca e di sviluppo.

Investimenti

Gli investimenti dell'esercizio ammontano ad Euro 473.948, di cui Euro 389.750 per immobilizzazioni materiali, principalmente per l'acquisto e l'interconnessione di un armadio farmaceutico e l'acquisto e l'installazione di nuove caldaie ad alta efficienza con sistema di cogeneratore; e per Euro 87.198 per immobilizzazioni materiali in corso che riguarda principalmente la realizzazione di una sala pranzo e soggiorno per i malati di alzheimer che verrà terminata nel 2023.

Informativa sull'attività di direzione e coordinamento e rapporti con imprese del gruppo

Ai sensi dell'art. 2497 e segg. c.c. la Vostra società non è soggetta a direzione o coordinamento da parte di società od enti.

Azioni proprie e azioni/quote di società controllanti

Ai sensi dell'art. 2428, comma 3, numeri 3) e 4) del Codice Civile si segnala che la cooperativa non ha azioni proprie né azioni o quote di società controllanti.

Evoluzione prevedibile della gestione

Le prospettive per il 2023, seppur fortemente condizionate dall'incertezza relativa ai costi energetici e ad eventuali scenari aperti sotto il profilo della diffusione della pandemia, si intendono positive.

L'ampia diffusione della campagna vaccinale e la piena vaccinazione di ospiti ed operatori ha consentito di affrontare l'esercizio 2022 con maggiore serenità rispetto al medesimo periodo dell'esercizio precedente.

Ciò nonostante il virus continua a circolare, anche nelle sue differenti varianti, imponendo alla società il mantenimento di specifiche procedure, continui monitoraggi ed una peculiare attenzione al fine di tutelare la salute di tutti gli ospiti.

Il perseguimento di tali obiettivi consentirà di garantire la costante saturazione della struttura e, conseguentemente, il mantenimento degli standard di equilibrio economico, patrimoniale e finanziario sino ad oggi perseguiti e raggiunti.

In tal senso gli amministratori e tutta la organizzazione porranno la massima attenzione alla massimizzazione delle attività rivolte alla saturazione dei posti letto disponibili come alla riduzione delle spese non necessarie e non strettamente funzionali allo scopo di sviluppare le attività.

Sedi secondarie

La società non ha sedi secondarie.

La società opera presso la propria sede legale nonché presso l'unità locale di Bodio Lomnago (VA), ove è situata la struttura RSA.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Di Muro Maurizio