



**SACRA  
FAMIGLIA**  
Fondazione Onlus

# Bilancio Sociale 2020



# Bilancio Sociale 2020

# Lettera agli stakeholder

Certamente il 2020 verrà ricordato come l'anno della pandemia, l'anno dell'emergenza sanitaria che ha travolto la vita di tutti, sotto molti profili: professionale, umano, sociale, economico. Anche Fondazione Sacra Famiglia – come tutte le realtà sociosanitarie – è stata attraversata da questa emergenza: vi ha saputo far fronte grazie anzitutto ai propri professionisti, collaboratori e dipendenti, ma anche alla rete di solidarietà che si è attivata nelle sedi e nei territori in cui opera, compresi i volontari, i sostenitori, i cittadini, gli enti e le imprese.

Sono tre le parole, e in un certo senso le strategie, che ci hanno guidato per tutto questo anno nelle scelte e nel lavoro quotidiano: protezione, presenza e relazioni.

La protezione dei più fragili e degli stessi operatori, attraverso l'utilizzo corretto dei DPI, il rispetto dei protocolli e delle linee guida sanitarie, veri e propri punti di forza imprescindibili, è diventata un modo rigoroso di lavorare nelle Unità accanto alle persone, ma anche negli uffici, e ha coinvolto tutti noi, ogni giorno, nelle nostre scelte e nei nostri gesti, dai più semplici ai più complessi.

La presenza si aggiunge alla protezione, un'altra qualità preziosa in Sacra Famiglia. Una presenza "sul campo" ogni giorno, cioè la capacità di mettersi in gioco: laddove c'è spirito di gruppo si riescono ad affrontare anche le difficoltà più grandi.

E poi ci sono le relazioni, con gli ospiti anzitutto ma anche con le loro famiglie, così importanti che fanno davvero la differenza. È una caratteristica chiave del nostro stile e della nostra "missione": non ci accontentiamo di curare ma ci prendiamo cura della persona, in tutti i suoi aspetti e bisogni. Gli stessi volontari, che condividono questo stile, ci sono venuti in aiuto e hanno deciso di far sentire la loro voce e la loro presenza anche a distanza. Le relazioni sono la trama sui cui si possono costruire percorsi di assistenza e cura, delicati come sono i nostri ospiti, sono l'humus che ci nutre e ci sostiene in ogni istante.

Protezione dei più fragili, presenza e relazioni: questa è la nostra missione, confermata ancora di più durante l'emergenza anche attraverso progetti innovativi di cura, assistenza e accoglienza.

Oggi ci troviamo a una svolta importante: nel mondo sanitario e sociosanitario in particolare, va rivisto l'intero sistema perché il modello attuale dei servizi di sostegno alle persone in condizione di fragilità, anziani e disabili in primis, non coglie la persona nella sua interezza. Vanno trovate risposte condivise perché la riforma del sistema di promozione e tutela della salute della popolazione anziana, è un tema rilevante per l'Italia e interessa, a differenti livelli, le autorità e le istituzioni sanitarie, i professionisti di riferimento e la società intera.

In questo drammatico periodo è emerso, con ancora maggiore evidenza rispetto al passato, che occorre un nuovo modello di presa in carico. È urgente aprire una profonda e ampia riflessione sul futuro dell'assistenza sociosanitaria, trovando finalmente il coraggio e le risorse per creare un sistema integrato, dinamico, flessibile e orientato al bisogno, perché le esigenze delle persone – specie non autosufficienti - sono complesse e in continua trasformazione. La nostra Fondazione lavora da anni in questa direzione, integrando i servizi in una filiera che mette in collegamento la domiciliarità, i centri diurni, le cure intermedie, le RSA.

L'emergenza Covid ci ha portato a trovare soluzioni innovative per colmare le distanze imposte dalla pandemia: sono stati creati nuovi servizi di tele-educazione e tele-abilitazione, sia per anziani (anche con demenza) che per persone con disabilità e autismo. Le attività dei Centri Diurni Integrati, invece di interrompersi, si sono trasferite on-line grazie a progetti di ampio respiro

come l'Alzheimer Lab: oltre 100 video-tutorial destinati ai *caregiver*, una vera attività di training e formazione *on the job* particolarmente utile nei lunghi mesi di emergenza e lockdown.

In virtù di questa esperienza e dell'impegno per innovare i servizi offerti, la Fondazione sta ricoprendo e ricoprirà sempre più un ruolo attivo – in rete con le istituzioni, il Terzo Settore e la società civile – nel proporre soluzioni e idee, per una presa in carico integrata delle persone fragili che siano sul territorio, a casa, o presso una residenza. Si tratta infatti di questo: una risposta articolata, a partire dal bisogno e dal grado di fragilità, che dal domicilio accompagni e sostenga la persona, lungo un continuum assistenziale, articolato e sufficientemente flessibile.

Il supporto dei nostri sostenitori nel 2020 è stato cruciale e ci ha permesso di far fronte sia ai costi imprevisti, oltre 1 milione di euro soprattutto per i dispositivi di protezione, sia allo sviluppo di nuove soluzioni tecnologiche e comunicative, che hanno agevolato la relazione ospiti-familiari.

I risultati ottenuti sono il segno di un profondo legame di fiducia, alimentato dalla comunicazione trasparente sull'utilizzo delle risorse. Questo rinnovato Bilancio Sociale, in conformità con le Linee Guida per la redazione del bilancio sociale degli Enti del Terzo Settore come da Decreto 4 luglio 2019 e ispirato ai principi e agli indicatori dell'organizzazione internazionale Global Reporting Initiative per la misurazione dei risultati non economico-finanziari di enti e imprese, si muove in questa direzione. Il progetto di revisione che ha condotto alla redazione del Bilancio Sociale in sostituzione del precedente Bilancio di Missione, è stato accompagnato dall'avvio di un percorso strutturato di condivisione interna per il reperimento delle informazioni, che ci ha consentito di sviluppare una maggiore consapevolezza della complessità di Sacra Famiglia e delle sfaccettature del nostro modello di intervento.

Mettendoci in gioco con nuovi indicatori saremo in grado di sviluppare un racconto sempre più efficace dei risultati, indirizzando le scelte verso la risposta ai bisogni dei nostri stakeholder. Perché sia possibile continuare a perseguire la nostra missione, infatti, l'ascolto e il coinvolgimento degli stakeholder sarà fondamentale. Attiveremo perciò ulteriori nuovi canali, affinché l'informazione possa essere diffusa e condivisa e ci possa aiutare ad andare, tutti insieme, nella stessa direzione.



Don Marco Bove  
Presidente Fondazione Sacra Famiglia



Paolo Pigni  
Direttore Fondazione Sacra Famiglia

# Nota Metodologica

Il Bilancio Sociale 2020 introduce un cambiamento nel percorso di rendicontazione pluriennale di Fondazione Sacra Famiglia. Per la prima volta il documento si arricchisce di dati quantitativi sulle attività realizzate, i risultati raggiunti e le risorse mobilitate, integrando lo standard di rendicontazione internazionale GRI Sustainability Reporting Standards (*GRI Standards*), sviluppato dall'organizzazione internazionale Global Reporting Initiative con l'obiettivo di guidare enti e imprese nel monitoraggio, valutazione e comunicazione delle proprie responsabilità economiche, sociali e ambientali. La versione GRI Standards è l'ultimo aggiornamento delle linee guida e rappresenta ad oggi lo standard più diffuso e riconosciuto a livello internazionale, trasversalmente rispetto ai diversi settori.

Il Bilancio Sociale 2020 risponde inoltre ai cambiamenti introdotti dal Decreto 4 luglio 2019 in riferimento alla redazione del bilancio degli Enti del Terzo Settore. La tabella di corrispondenza rispetto alle Linee Guida è presente in appendice. Alla redazione dei contenuti si è giunti attraverso una fase di consultazioni interne con i referenti di area e sede, al fine di tracciare le priorità, i cambiamenti intercorsi e i principali indicatori quantitativi monitorati. Tale percorso di sistematizzazione ha portato a una prima formalizzazione dei flussi informativi interni, che sarà oggetto di ulteriore consolidamento nel processo di realizzazione del piano strategico. Attraverso il coinvolgimento interno è stato possibile mappare le modalità di dialogo con gli stakeholder già attive. In tal modo, l'Ente ha posto le basi per la successiva valutazione della rilevanza dei temi strategici.

I dati e le informazioni contenute nel Bilancio Sociale comprendono tutte le sedi dell'Ente e fanno riferimento all'anno fiscale chiuso il 31/12/2020. Le variazioni a tale perimetro o arco temporale sono opportunamente segnalate all'interno del testo. Con l'obiettivo di consentire la comparabilità dei dati nel tempo è stato inserito il confronto, laddove possibile, con i dati relativi al biennio precedente. Il principio prudenziale è stato applicato nella stima dei dati laddove necessario. Al fine di ottemperare ai principi di autonomia e neutralità della rendicontazione sociale, Fondazione Sacra Famiglia si è avvalsa del supporto tecnico-scientifico della Milano School of Management (MiSoM) dell'Università degli Studi di Milano. Al gruppo di ricerca, la Fondazione ha fornito i propri dati con trasparenza, assicurandone l'attendibilità. I dati sono supportati da casi, storie e racconti di iniziative concrete con l'obiettivo di migliorarne la chiarezza. Il Bilancio Sociale è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione.

Il bilancio si struttura in quattro capitoli, seguiti dalla sintesi dei valori economico-finanziari, dal prospetto del valore generato e distribuito e dalle tabelle delle corrispondenze con gli standard di riferimento. L'identità, le modalità di funzionamento, le specificità del modello di intervento e della governance, l'evoluzione del piano strategico e la mappa degli stakeholder sono presentati nel capitolo 1. Il dettaglio delle attività realizzate e dei servizi erogati nel 2020, nonché delle misure per il contenimento del contagio, sono presentati nel capitolo 2, che si incentra, dunque, sui beneficiari della missione. Il capitolo 3 fornisce una disamina delle relazioni con gli stakeholder attivatori (personale, collaboratori, volontari e fornitori), mentre gli stakeholder di rete sono presentati nel capitolo 4, con particolare riferimento a istituzioni, enti religiosi, enti del territorio e sostenitori.

# Indice

Lettera agli stakeholder	4
Nota Metodologica	6
<b>CAPITOLO 1. Prendersi cura della fragilità</b>	<b>9</b>
1.1 La fragilità come bisogno	10
1.2 Il modello di cura di Fondazione Sacra Famiglia	11
1.3 Governance e struttura organizzativa	14
1.4 Un modello in evoluzione	21
1.5 Mappa degli stakeholder e tabella delle modalità di coinvolgimento	26
<b>CAPITOLO 2. Accoglienza, assistenza, abilitazione. La persona al centro</b>	<b>29</b>
2.1. La filiera dei servizi. Un continuum assistenziale	30
2.2 ACCOGLIENZA. I servizi residenziali e semi-residenziali	36
2.3 SOSTEGNO. I servizi domiciliari	43
2.4 CURA. I servizi sanitari e ospedalieri	47
2.5 AUTONOMIA. I servizi abilitativi e riabilitativi	51
2.6 INCLUSIONE SOCIALE. Laboratori, sport e teatro	54
2.7 Benessere, sicurezza e salute di ospiti e utenti	58
<b>CAPITOLO 3. Gli attivatori della missione</b>	<b>63</b>
3.1 Dipendenti e collaboratori	64
3.2 La formazione dei dipendenti e dei collaboratori	68
3.3 Salute, sicurezza e benessere dei lavoratori	71
3.4 Il volontariato in Sacra Famiglia	72
3.5 Le relazioni di fornitura	74
<b>CAPITOLO 4. Al centro di una rete di relazioni</b>	<b>77</b>
4.1 La relazione con le istituzioni pubbliche	78
4.2 Diocesi, istituzioni cattoliche, enti religiosi	81
4.3 Il legame con gli enti del territorio	82
4.4 Donatori e sostenitori	84
4.5 Comunicazione interna e relazioni con i media	87
Sintesi del valore economico generato e distribuito	88
<i>Tabella indicatori Global Reporting Initiative Global Standards</i>	92



# 1. Prendersi cura della fragilità

*La fragilità è parte della vita, della nostra e di quella di chi ci è accanto. Può essere causata dalla precarietà dell'esistenza, dal contesto sociale, dall'avanzare dell'età.*

*Oppure può manifestarsi sin dalla nascita nel nostro corpo. O coglierci all'improvviso per un incidente che stravolge la quotidianità così come l'abbiamo sempre vissuta.*

*Fondazione Sacra Famiglia dal 1896 si prende cura della fragilità e disabilità di bambini, adulti e anziani garantendo loro una filiera integrata di servizi e progetti di assistenza, cura e accompagnamento.*

*La sacralità della vita, la solidarietà, l'ascolto di tutti i bisogni e l'umanità sono alcuni valori che animano la nostra missione e che ci permettono – con professionalità e passione – di rispondere ogni anno ai bisogni di migliaia di persone fragili in Lombardia, Piemonte e Liguria.*

*Il nostro è un modello unico di cura che considera la persona fragile e il suo contesto di vita al centro della presa in carico e integra un "sapere" scientifico-professionale a un "saper fare" quotidiano, risultato di 125 anni di esperienza sul campo.*

## 1.1 La fragilità come bisogno

La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dal Parlamento italiano con la Legge 3 marzo 2009, n.18, definisce le persone con disabilità come coloro che presentino durature menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nella società. Adottando tale definizione, l'ultimo rapporto Istat del 2019 "Conoscere il mondo della disabilità: persone, relazioni e istituzioni", stima che siano 3,1 milioni le persone che, in Italia, presentano fragilità tali da impedire il normale svolgimento di attività quotidiane abituali (5,2% della popolazione). La categoria demografica più colpita è quella degli anziani: 1,5 milioni di ultrasessantacinquenni pari al 20% dell'intera popolazione.

Anche i dati Eurostat del 2020 collocano l'Italia tra i Paesi europei con il numero maggiore di persone di età pari o superiore a 65 anni. A preoccupare è la certezza che si tratti di una tendenza a lungo termine: tra il 2009 e il 2019 infatti l'età media è cresciuta di 2,5 punti percentuali e le previsioni stimano che, entro il 2100, le persone di età pari o superiore a 65 anni costituiranno il 31,3% della popolazione europea.

L'attuale evoluzione demografica ed epidemiologica ha messo in luce l'emergere di nuovi bisogni socio assistenziali legati al peso crescente delle condizioni di cronicità e fragilità sociale e sanitaria della popolazione anziana.

Le analisi Istat calcolano che le persone affette da tre o più malattie croniche siano oggi 10,7 milioni e che – in base all'Osservatorio Nazionale sulla Salute delle Regioni – possano superare i 25 milioni nel 2028 con un incremento forte delle patologie neurologiche e neurodegenerative. Il morbo di Alzheimer e le altre forme di demenze, per l'Istat quadruplicheranno infatti entro il 2050, mentre si stima un raddoppio della diffusione del morbo di Parkinson entro il 2030, con un forte impatto atteso sulle famiglie e sulla sostenibilità dei sistemi socio-sanitari.

Da questo contesto di vera e propria emergenza sociale, non va tralasciato un altro segmento fragile della popolazione: i bambini e gli adolescenti con disabilità, tra i gruppi più vulnerabili e spesso invisibili.

I dati legati alla condizione di disabilità nei minori



sono estremamente frammentati. Le Nazioni Unite stimano nel mondo 93 milioni di minorenni per cui la disabilità non è soltanto una condizione di salute, ma soprattutto una fragilità sociale che abbraccia l'intero nucleo familiare.

Tra le disabilità dell'età evolutiva a maggiore impatto sociale, l'autismo oggi ricopre un ruolo di rilievo. L'Osservatorio Nazionale Autismo, che fa capo all'Istituto Superiore di Sanità, riporta come in Italia l'autismo colpisca 1 bambino ogni 77. Sebbene l'abbassamento dell'età della prima diagnosi sia stato accompagnato da un progressivo aumento dei servizi specialistici, l'adeguata presa in carico globale dei bisogni di minori e famiglie, resta un ambito ancora aperto, al pari dell'acquisizione di competenze specifiche e multidisciplinari da parte degli operatori socio-sanitari.

Nonostante i trend parlino di un bisogno crescente di servizi di *Long Term Care*, il welfare pubblico - secondo l'ultimo rapporto OASI del 2020 - riesce a coprire poco più del 10% delle necessità dalla popolazione anziana non autosufficiente (il Sistema Sanitario Nazionale è per sua natura prevalentemente orientato a dare risposte sanitarie, in particolare legate alle acuzie).

La fragilità in tutte le sue forme come bisogno dinamico e complesso necessita oggi la

predisposizione di una filiera di servizi e il ripensamento delle logiche di presa in carico che mettano al centro la persona, seguendo l'evoluzione nel corso della vita con professionalità e umanità per preservarne l'autonomia e per garantire la migliore qualità di vita possibile in ogni situazione.

La pandemia e l'emergenza sanitaria da Covid-19 hanno ancor di più sottolineato questa esigenza. In particolare le strutture residenziali per persone anziane e disabili sono state duramente colpite da una situazione inedita, ampia e di grave portata: dall'iniziale difficoltà nel reperimento di dispositivi di protezione individuale alla gestione delle assenze del personale per malattia, dall'isolamento a cui tali strutture sono state costrette alla riconfigurazione degli spazi interni per la quarantena, dalla mancanza di competenze

sanitarie specifiche all'integrazione di nuove procedure in continua evoluzione. Sono solo alcuni dei problemi che il comparto dell'assistenza socio-sanitaria dedicata ad anziani e disabili ha dovuto affrontare in tempi estremamente rapidi.

La pandemia ha messo anche in luce l'importanza di una integrazione della rete dei servizi socio-sanitari con le comunità locali e la necessità di nuove forme di assistenza domiciliare o modelli innovativi di presa in carico.

Le riflessioni sono tuttora in corso in merito ai cambiamenti da apportare. Ciò che è certo è che non si potrà prescindere da una crescente integrazione e condivisione di competenze ed esperienze, accompagnate da disponibilità al cambiamento e flessibilità gestionale, in una logica globale di orientamento ai nuovi bisogni.



## 1.2 Il modello di cura di Fondazione Sacra Famiglia

Fondazione Sacra Famiglia è una organizzazione non profit socio-sanitaria di ispirazione cristiana che da 125 anni accoglie e accompagna bambini, adulti e anziani fragili con disabilità psichiche e fisiche acquisite o congenite, con disturbi del comportamento come l'autismo e con malattie neurodegenerative.

Le 22 sedi in Lombardia, Piemonte e Liguria, garantiscono ai territori un'ampia rete di servizi e una cura che considera tutte le dimensioni

umane di ospiti e utenti: la dimensione fisica, psicologica, sociale, spirituale.

Ogni anno la Fondazione eroga i suoi numerosi servizi facendo leva sulle conoscenze e competenze sanitarie e socio assistenziali di 1.800 dipendenti, a cui si aggiungono oltre 100 professionisti e 1.000 volontari che lavorano ogni giorno mettendo al centro la cura della persona per preservarne la qualità della vita, la tutela dei diritti, l'autonomia e l'inclusione sociale.

## Missione

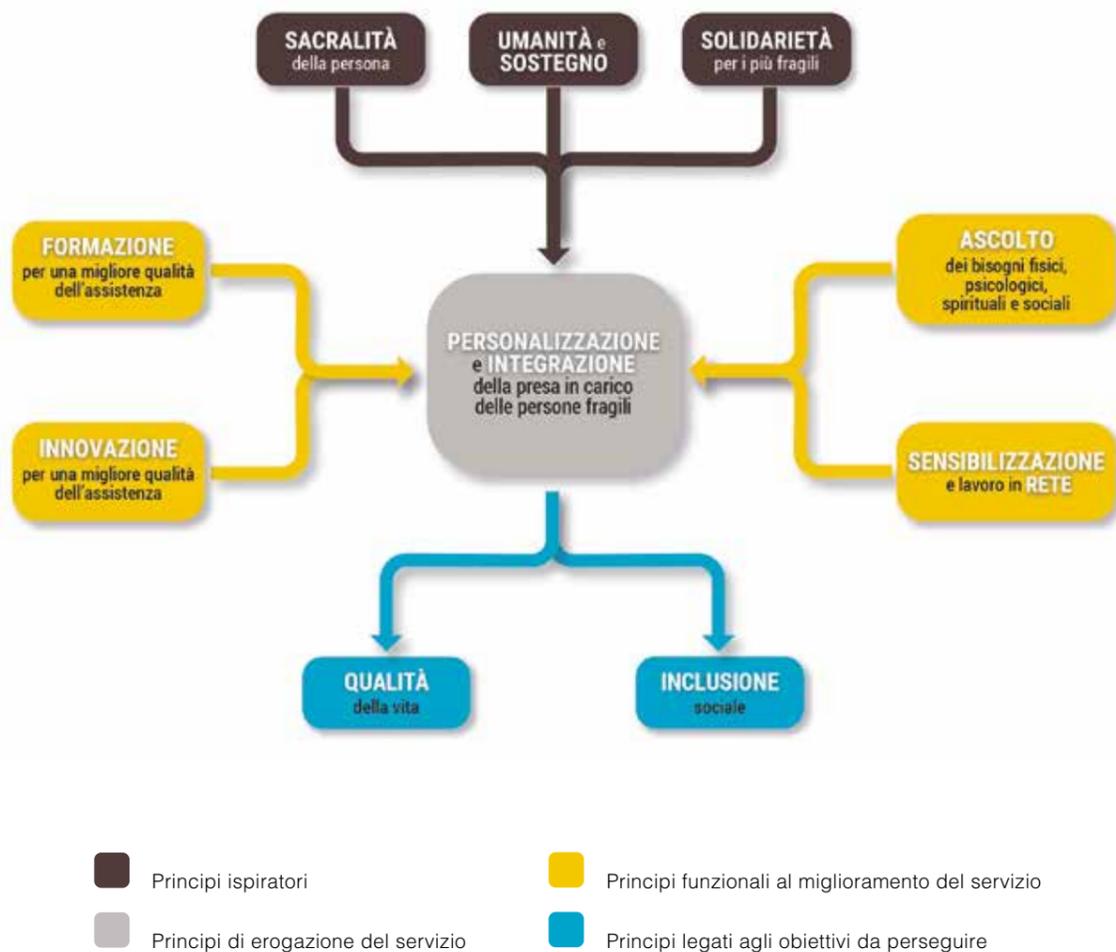
Fondazione Sacra Famiglia accoglie, cura e accompagna bambini, adulti e anziani che soffrono di complesse o gravi fragilità o disabilità fisiche, psichiche e sociali, con un progetto per la qualità della vita, garantendo l'accesso alle terapie e ai sostegni necessari ad assicurare il miglior benessere possibile per ciascuna persona.

## Ambiti di attività

Disabilità acquisite, disabilità congenite, disturbi psichiatrici e del comportamento (tra cui l'autismo), malattie neurodegenerative e problematiche relative al mondo degli anziani: sono queste le aree di intervento di Fondazione Sacra Famiglia, che mette in campo un'ampia gamma di servizi di carattere sanitario/ospedaliero, abilitativo/riabilitativo, in forma residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare. A questi se ne aggiungono altri, volti a garantire l'inclusione sociale.



## Valori



In risposta all'evoluzione del proprio contesto di riferimento, il modello di intervento di Fondazione Sacra Famiglia si è arricchito nel tempo facendo propri i principi della *long term care* attraverso la predisposizione di percorsi di accompagnamento sia al paziente che alla famiglia, personalizzati e diversificati per garantire il maggior benessere possibile sempre. Oltre che attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociali nei diversi setting, Fondazione Sacra Famiglia si occupa dell'orientamento e dell'accompagnamento del nucleo utente/famiglia lungo l'evoluzione della condizione di fragilità e in rete con i servizi del territorio. La personalizzazione della cura è garantita dalla presenza di équipe multidisciplinari (composte da medici, infermieri, psicologi, terapisti, operatori ed educatori), le cui competenze si integrano e adattano ai diversi bisogni.



## Long term care

Secondo la definizione dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE), i servizi di assistenza a lungo termine (*long term care*) aiutano le persone a vivere nel modo più indipendente e sicuro possibile quando non possono più svolgere le attività abituali senza aiuto esterno. Tali servizi rispondono alle esigenze della vita di ogni giorno e quelle strumentali alla quotidianità, ossia le attività il cui svolgimento permette di vivere in modo autonomo nella comunità. Inoltre, essi sono funzionali a consentire il mantenimento dell'attività sociale indipendente. Quando si parla di *long term care* si fa riferimento dunque a tutte quelle pratiche, preventive e/o curative, che si svolgono su un lungo periodo di tempo onde evitare, per quanto possibile, l'insorgere o l'aggravarsi di una situazione di non autosufficienza, che non è solo una condizione medica ma anche sociale ed economica.

## Cura personalizzata. Il nostro modello



## 1.3 Governance e struttura organizzativa

Il funzionamento di Fondazione Sacra Famiglia è disciplinato dallo Statuto, che descrive le finalità istituzionali, gli ambiti di intervento, i compiti e le prerogative degli organi di governo.

Il governo dell'Ente è affidato al Consiglio di Amministrazione, composto da 7 membri designati dall'Ordinario Diocesano di Milano, dal Rettore dell'Università del Sacro Cuore di Milano, dal Presidente della Giunta Regionale della Lombardia, e dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Caritas Ambrosiana. Il Consiglio ha la responsabilità economica dell'Ente, con il compito di predisporre i programmi fondamentali dell'attività e verificarne l'attuazione. Il Consiglio è responsabile della trasparenza, oltre che dell'approvazione dei cambiamenti interni e dell'accettazione di donazioni e lasciti.

I Consiglieri restano in carica quattro anni, possono essere riconfermati e hanno diritto a un'indennità di presenza relativa all'esercizio delle funzioni. Il Consiglio esprime un Presidente e un Vice Presidente. Alla presidenza sono attribuite le funzioni generali di vigilanza, indirizzo e coordinamento, inclusa la redazione della relazione morale da sottoporre al Consiglio per la verifica del perseguimento delle finalità statutarie. Il monitoraggio dei risultati economici avviene mensilmente, sostenuto dalla predisposizione della reportistica economica gestionale prodotta dal Controllo di Gestione

su base trimestrale. In tali occasioni vengono inoltre valutati i rischi e gli impatti e vagliate le opportunità. Al Consiglio di Amministrazione è inoltre attribuita la nomina del Direttore Generale, esterno al Consiglio, a cui vengono attribuite le funzioni direttive e la proposta dei direttori in capo alle diverse funzioni dell'Ente.

Il controllo sulla regolare amministrazione dell'Ente è esercitato dal Collegio dei Revisori dei Conti, composto da 3 membri nominati dall'Ordinario Diocesano di Milano e dall'Ordine dei Dottori Commercialisti di Milano. I membri ordinari e supplenti restano in carica tre anni.

Allo scopo di rafforzare il livello di trasparenza, efficacia e correttezza delle azioni intraprese, a partire dal 2013, Fondazione Sacra Famiglia ha definito il proprio Modello di organizzazione, gestione e controllo (ai sensi del D.Lgs. 231/2001) e il collegato Codice Etico e di Comportamento. Quest'ultimo contiene la dichiarazione dei valori, l'insieme dei diritti, dei doveri e delle responsabilità dell'Ente nei confronti dei propri stakeholder. Modello e Codice, riconosciuti idonei da parte di UNEBA (organizzazione di categoria del settore socio-sanitario, assistenziale ed educativo), sono costantemente monitorati al fine di adeguarne l'applicazione allo sviluppo della normativa e dei servizi erogati.

In ottemperanza al D.Lgs 231/01, Fondazione Sacra Famiglia si è dotata del Comitato di iniziativa e di controllo composto da membri di qualificata competenza e professionalità nei campi disciplinati dal Codice, nominati dal Consiglio di Amministrazione. Al Comitato è garantita libertà di iniziativa e di controllo sulle attività dell'Ente, al fine di incoraggiare il rispetto della legalità e del Modello, nonché di accertare le eventuali violazioni. Al Comitato sono attribuite inoltre le funzioni di raccordo interno e la formazione e informazione sul Modello organizzativo e sul Codice Etico e di Comportamento.

Il bilancio economico è inoltre sottoposto a certificazione da parte di una società di revisione.

Due organi consultivi della Fondazione sono il Coordinamento pastorale e le Relazioni Istituto Religiose: nel primo caso si tratta di una comunità di Frati Cappuccini che ha sede a Cesano Boscone e che si occupa di animazione, volontariato, catechesi e uffici religiosi (Sante Messe, benedizioni, ecc.); nel secondo caso fa riferimento agli ordini di suore che svolgono attività di volontariato e servizio infermieristico (nello specifico svolto dall'ordine Santa Maria Bambina presso la sede).

La Fondazione si è dotata in questi ultimi anni anche di un Comitato d'Onore composto da 12 personalità di prestigio in ambito imprenditoriale, universitario e sociale che svolgono volontariamente il ruolo di ambasciatori della missione dell'Ente presso le istituzioni e i principali stakeholder.

### Gli ambiti disciplinati dal Codice Etico e di Comportamento

**Condotta nella gestione aziendale:** dettaglia i principi di comportamento rilevanti per il personale della Fondazione con riferimento alla correttezza dei dati, al comportamento durante il lavoro e nella vita sociale, all'imparzialità e disponibilità, al divieto di accettare doni, al conflitto di interesse e all'obbligo di riservatezza anche in riferimento all'accesso alla rete informatica.

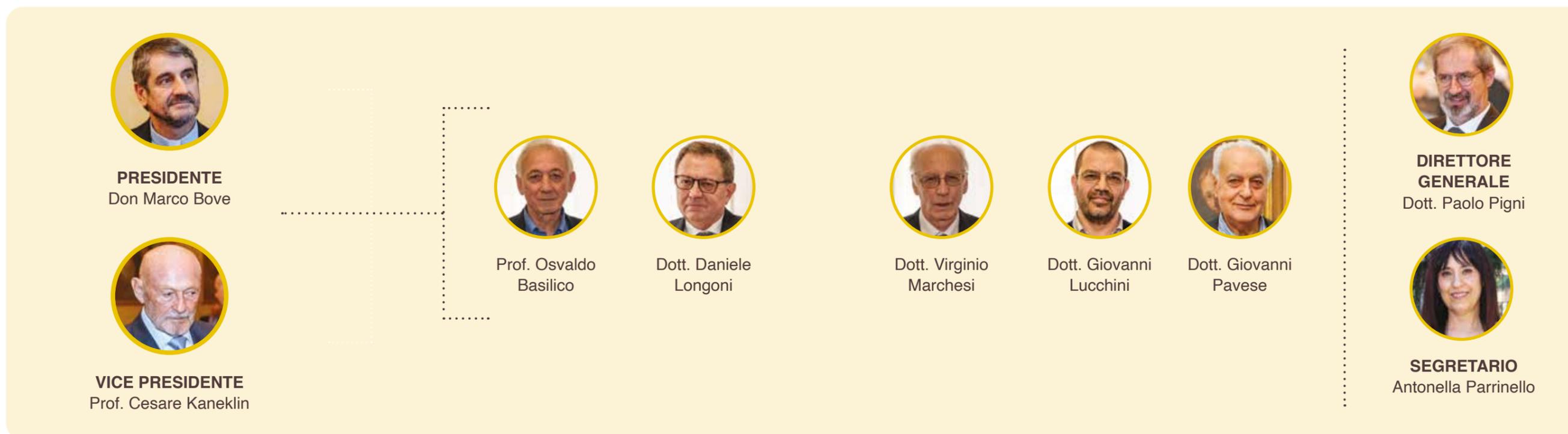
**Condotta nei comportamenti esterni:** si riferisce ai comportamenti con rilevanza esterna quali la diffusione delle informazioni, gli incassi e pagamenti, i rapporti con gli organi di controllo, le autorità di vigilanza e i fornitori.

**Rapporti con gli utenti e misure per l'erogazione e la remunerazione delle prestazioni:** specifica i principi che regolano il funzionamento dei processi di erogazione dei servizi, con particolare riferimento alla congruità delle prestazioni, alla gestione dei dati sugli utenti e ai rapporti con la pubblica amministrazione per il riconoscimento dei contributi quali corrispettivo delle prestazioni erogate.

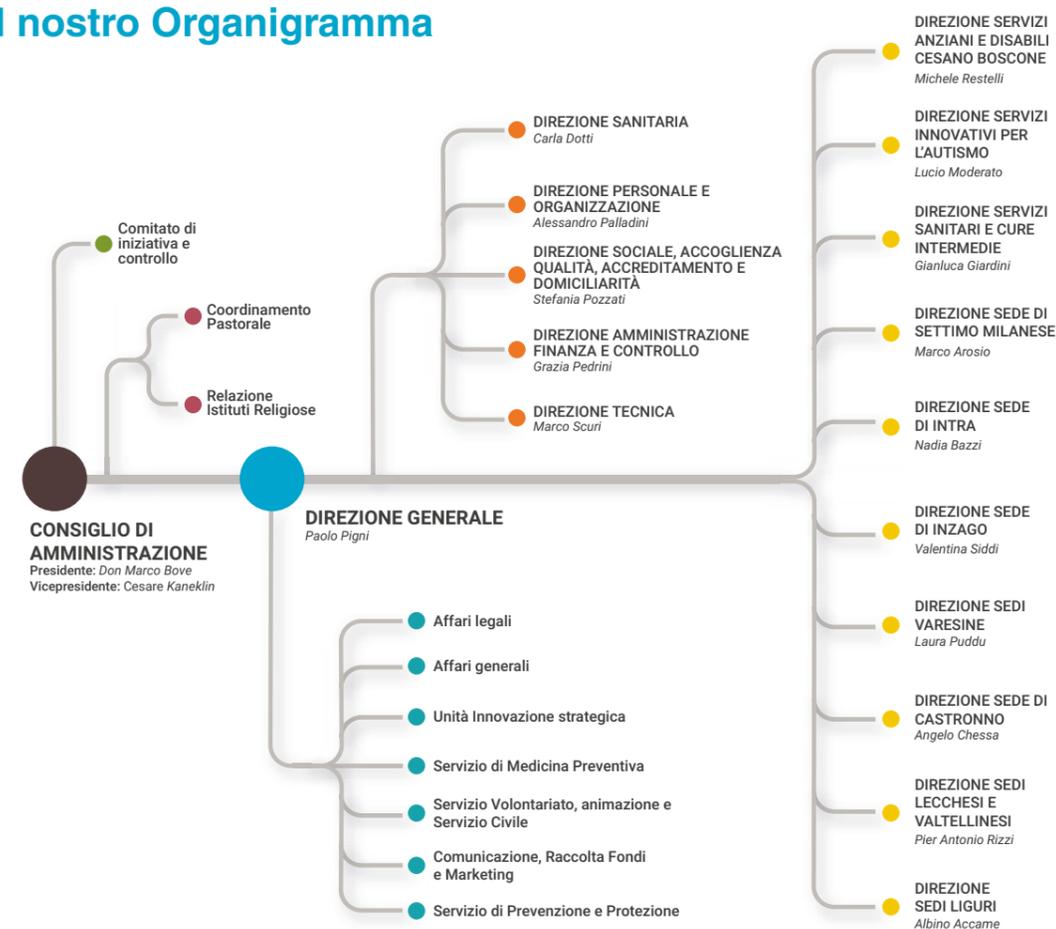
**Tutela del lavoro:** sancisce la dignità del lavoratore e norma gli aspetti legati alla tutela della salute e della sicurezza.



## Il nostro Board



## Il nostro Organigramma



L'erogazione dei servizi socio assistenziali presso le sedi dislocate sui diversi territori è sostenuta da una struttura organizzativa complessa ispirata al modello della matrice. Le Direzioni Sanitaria, Sociale, Personale e organizzazione, Amministrazione, Finanza e Controllo e Tecnica svolgono funzione di raccordo rispetto ai propri ambiti di competenza in coordinamento con le Direzioni di Sede Territoriale. A queste ultime fanno capo le diverse strutture residenziali, semiresidenziali e i servizi erogati su uno specifico territorio. Oltre alle sedi geografiche, è presente una Direzione dedicata ai Servizi Innovativi per l'Autismo e ai Servizi Sanitari e Cure Intermedie.

Riportano alla Direzione Generale gli uffici legati alle attività istituzionali con particolare riferimento alla Comunicazione, Raccolta Fondi e Marketing,

Affari Legali e Generali, il Servizio di Medicina Preventiva e il Servizio di Prevenzione e Protezione, l'Ufficio Innovazione Strategica, il Servizio Volontariato, Animazione e servizio civile.

Per rispondere all'emergenza sanitaria, la Fondazione ha istituito, a partire da febbraio 2020, una Unità di Crisi interna, coordinata dalla Direzione Sanitaria, che ha emanato linee guida specifiche sulle procedure da seguire per il contenimento del contagio, recependo le progressive indicazioni da Governo e Regione. L'Unità di Crisi ha svolto attività di supporto alle varie direzioni al fine di individuare le strategie funzionali alla gestione della pandemia e al riavvio dei servizi. Nell'implementazione dei piani e delle iniziative il Servizio di Prevenzione e Protezione ha svolto un ruolo attivo all'interno dell'Unità di Crisi.

## Le nostre Direzioni

### DIRETTORE AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO

- Gestisce i rapporti con il mondo bancario, in particolare per la concessione di mutui, fidi e finanziamenti;
- Gestisce la tesoreria, programmando i fabbisogni di cassa.
- Con l'aiuto di propri collaboratori:
  - gestisce il ciclo attivo e passivo;
  - gestisce il recupero crediti nei confronti dei clienti;
  - elabora il bilancio di Fondazione e consolidato, considerando anche le partecipate;
  - gestisce il controllo di gestione;
  - gestisce i servizi IT;
  - gestisce il Servizio Acquisti di beni e servizi;
  - gestisce i Servizi Generali presso la sede di Cesano Boscone.

### DIRETTORE SERVIZI INNOVATIVI PER L'AUTISMO

- È responsabile della qualità dei servizi erogati dalla Direzione;
- Tiene i rapporti con i vari soggetti implicati nella gestione delle Unità, promuove l'immagine della Fondazione mantenendo costanti e costruttivi rapporti con gli Enti Territoriali;
- È garante del rispetto del budget di costi e ricavi assegnato a ciascuna Unità;
- Verifica la qualità dei servizi complementari erogati da fornitori interni ed esterni;
- Promuove iniziative di miglioramento dei servizi offerti all'Ospite;
- Supporta i Coordinatori delle Unità nei rapporti con famiglie, tutori, amministratori di sostegno, visitatori e volontari;
- Garantisce, coordinando i professionisti coinvolti e collaborando con i Direttori di Funzione, l'autoproduzione nelle Unità del debito informativo e del mantenimento dei requisiti organizzativi di accreditamento;
- Assicura l'integrazione delle attività sociosanitarie e assistenziali finalizzata al mantenimento della qualità di vita degli ospiti;
- Coordina le attività inerenti l'accoglienza, la presa in carico e le dimissioni degli Ospiti.

### DIRETTORE PERSONALE & ORGANIZZAZIONE

- È datore di lavoro con riferimento agli obblighi formativi del personale
- Con l'aiuto di propri collaboratori:
  - gestisce le relazioni sindacali;
  - gestisce tutti gli aspetti concernenti la gestione amministrativa del personale;
  - gestisce il fabbisogno di personale e promuove delle azioni volte a migliorarne il mix in funzione dell'evolversi delle esigenze organizzative;
  - segue il recruiting e l'inserimento di personale;
  - esercita la funzione disciplinare e si occupa di contenziosi;
  - promuove l'utilizzo leve volte a promuovere la valorizzazione del capitale umano e sociale;
  - promuove riorganizzazioni ed interventi volti allo sviluppo organizzativo;
  - gestisce il Centro Formazione Moneta, che organizza corsi a catalogo anche per l'esterno.

### DIRETTORE SANITARIO

- Valida protocolli, procedure e linee guida clinico-sanitarie;
- Cura i rapporti con le aziende sanitarie di riferimento per l'applicazione di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela socio-sanitaria;
- Vigila sugli aspetti igienicosanitari, sulla corretta compilazione della documentazione sociosanitaria, sulla corretta conservazione della documentazione socio-sanitaria, sulla corretta conservazione, somministrazione, smaltimento dei farmaci e dei materiali a scadenza, sulla gestione dei rifiuti pericolosi parzialmente infetti;
- Si correla con i Direttori Medici delle sedi al fine di garantire un'omogenea applicazione dei protocolli e procedure per l'intera Fondazione.



### DIRETTORE SERVIZI SANITARI E CURE INTERMEDIE

- È responsabile della qualità dei servizi erogati dalla Direzione;
- Tiene i rapporti con i vari soggetti implicati nella gestione delle Unità, promuove l'immagine della Fondazione mantenendo costanti e costruttivi rapporti con gli Enti Territoriali;
- È garante del rispetto del budget di costi e ricavi assegnato a ciascuna Unità;
- Verifica la qualità dei servizi complementari erogati da fornitori interni ed esterni;
- Promuove iniziative di miglioramento dei servizi offerti all'Ospite;
- Supporta i Coordinatori delle Unità nei rapporti con famiglie, tutori, amministratori di sostegno, visitatori e volontari;
- Garantisce, coordinando i professionisti coinvolti e collaborando con i Direttori di Funzione, l'autoproduzione nelle Unità del debito informativo e del mantenimento dei requisiti organizzativi di accreditamento;
- Assicura l'integrazione delle attività sociosanitarie e assistenziali finalizzata al mantenimento della qualità di vita degli ospiti;
- Coordina le attività inerenti l'accoglienza, la presa in carico e le dimissioni degli Ospiti.

### DIRETTORE TECNICO

- Esercita il ruolo di datore di lavoro con riferimento all'idoneità degli edifici e degli impianti legati all'attività istituzionale.
- Con l'aiuto di propri collaboratori:
  - gestisce il facility management di tutta Fondazione tramite proprio personale o esercitando il ruolo di committenza con le imprese in appalto;
  - segue le nuove progettualità, legate all'evoluzione dei servizi o alla necessità di adeguare il patrimonio immobiliare/ impiantistico a nuovi standard di servizio dettati dalla normativa;
  - segue le migliorie relative al patrimonio immobiliare e impiantistico così come i cambi di destinazione d'uso dei locali;
  - si occupa di energy management;
  - gestisce e valorizza il patrimonio immobiliare a reddito.

### DIRETTORE SOCIALE

- Gestisce i rapporti con Regioni, ATS/ASL con riferimento ai servizi erogati, dall'autorizzazione/accreditamento degli stessi, alla negoziazione dei budget annuali, alla rendicontazione delle attività prestate, all'interfacciamento in occasione delle ispezioni periodiche.
- Con l'aiuto di propri collaboratori:
  - gestisce l'accoglienza di nuova utenza residenziale e semi-residenziale presso la sede di Cesano Boscone;
  - gestisce l'Urp presso la sede di Cesano Boscone;
  - promuove processi volti al miglioramento della Qualità dei servizi erogati.

### DIRETTORE SEDE/SERVIZIO

- È responsabile della qualità dei servizi erogati da ciascuna Unità;
- Tiene i rapporti con i vari soggetti implicati nella gestione delle Unità, promuove l'immagine della Fondazione mantenendo costanti e costruttivi rapporti con gli Enti Territoriali;
- È garante del rispetto del budget di costi e ricavi assegnato a ciascuna Unità;
- Verifica la qualità dei servizi complementari erogati da fornitori interni ed esterni;
- Promuove iniziative di miglioramento dei servizi offerti all'Ospite;
- Supporta i Coordinatori di Filiale nei rapporti con le famiglie, tutori, amministratori di sostegno, visitatori e volontari;
- Garantisce, coordinando i professionisti coinvolti e collaborando con i Direttori di Funzione, l'autoproduzione nelle Unità del debito informativo e del mantenimento dei requisiti organizzativi di accreditamento;
- Assicura l'integrazione delle attività sociosanitarie e assistenziali finalizzata al mantenimento della qualità di vita degli ospiti;
- Coordina le attività inerenti l'accoglienza, la presa in carico e le dimissioni degli Ospiti.



## 1.4 Un modello in evoluzione

Con l'obiettivo di seguire più strettamente l'evoluzione del bisogno di fragilità, adeguando i servizi e l'organizzazione, a partire dal 2013 Fondazione Sacra Famiglia predispone un piano strategico quinquennale approvato dal Consiglio di Amministrazione, in cui confluiscono i dati raccolti dalle diverse Direzioni attraverso l'ascolto degli stakeholder di riferimento e vengono dettagliate le linee programmatiche di sviluppo.

Il Piano Strategico si fonda sul perseguimento delle finalità statutarie della Fondazione che si declinano nella capacità di rispondere a situazioni complesse di lungo periodo, ossia situazioni di cronicità che necessitano una articolata filiera di servizi in grado di accompagnare la persona assistita e la sua famiglia nella transizione tra le diverse fasi di vita .

Il Piano Strategico 2019-2023, attualmente in fase di realizzazione, si articola lungo quattro direttrici: sviluppo e innovazione dei servizi in risposta ai nuovi bisogni, valorizzazione del capitale sociale, potenziamento della qualità e dell'efficienza, valorizzazione del patrimonio, rafforzamento del posizionamento e della raccolta fondi in un'ottica di sostenibilità integrale.

Nel corso del 2020 l'emergenza sanitaria Covid-19 ha confermato la validità delle direttrici del Piano e ha portato a sviluppare nuovi ambiti di lavoro necessari ad affrontare il cambiamento (come ad esempio la progettazione, il sistema di monitoraggio e la formazione).

### Sviluppo e innovazione dei servizi in risposta ai nuovi bisogni

Analizzando i bisogni e i trend di mercato, la Fondazione ha identificato alcuni servizi fra quelli già offerti che devono essere potenziati per raggiungere in modo più capillare il territorio e per adattarsi alle esigenze emergenti. Si tratta di una valorizzazione della filiera di offerta che da molto tempo è un modello di presa in carico efficace (soprattutto nei confronti delle persone anziane), e che ora evidenzia forti necessità sociali negli ambiti dei nuovi modelli di residenzialità (pensati per persone con demenza e per anziani fragili), nel potenziamento della domiciliarità in tutte le sue forme (dai servizi infermieristici a quelli riabilitativi, alla formazione e sostegno dei caregiver), nello sviluppo di nuovi servizi per l'autismo (come gli appartamenti didattici per le famiglie e il counseling rivolto a nuovi territori) e nella revisione e nell'ampliamento dei servizi ambulatoriali. L'integrazione tra servizi sanitari volti alla tutela della salute e servizi assistenziali volti a preservare la qualità della vita è stata resa ancora più evidente dall'emergenza sanitaria e ha confermato la validità del modello di cura e di presa in carico di Sacra Famiglia, stimolando la riflessione - anche con il settore e con i diversi stakeholder - sulla necessità di rafforzamento di nuovi servizi e luoghi di cura orientati alla condivisione delle competenze, alla valorizzazione della rete territoriale e alla centralità del nucleo utente/famiglia. Formazione costante e ricerca sociale applicata affiancano cura e assistenza per rafforzare le competenze degli operatori così da essere sempre pronti a rispondere in modo innovativo ai nuovi bisogni.



### BluHome. Primo progetto innovativo per l'autismo in Europa

Risponde all'obiettivo di innovazione nei servizi il progetto BluHome, inaugurato nel 2020: si tratta di 4 appartamenti didattici arredati con particolari accorgimenti autismo-friendly e dotati di strumenti di domotica per monitorare, ascoltare e capire i comportamenti di genitori e figli. Per un periodo definito di tempo, in ogni appartamento, operatori esperti possono accogliere un intero nucleo familiare, monitorandone la routine di vita e intervenendo sui comportamenti disadattivi per far acquisire abilità, competenze e nuove abitudini positive alla famiglia. È il primo servizio di questo tipo in Europa ed è un'importante strumento per il sostegno alle famiglie. Il servizio - inaugurato a settembre 2020 - ha ospitato le prime famiglie nel 2021, in relazione all'evoluzione della situazione pandemica.

## Il percorso di sviluppo di un nuovo progetto



### Valorizzazione del capitale sociale e potenziamento della qualità e dell'efficienza

La Fondazione è impegnata in un consistente e diffuso processo di formazione interna e di revisione organizzativa al fine di supportare la maggiore integrazione dei servizi, ottimizzare l'allocazione delle risorse secondo i principi di efficacia ed efficienza e garantire elevati standard di qualità. La rilettura della risposta di Sacra Famiglia all'evoluzione della pandemia nel 2020 ha mostrato la necessità di investire maggiormente nella digitalizzazione dei processi e delle conoscenze professionali ed esperienziali dell'organizzazione, anche in funzione di una maggiore condivisione dei dati, delle competenze e a supporto delle singole progettualità.

### Valorizzazione del patrimonio

L'ampliamento dei servizi e della capacità di rispondere a nuovi bisogni viene supportato da un processo di valorizzazione e dismissione del patrimonio immobiliare della Fondazione, in modo da garantire una maggiore solidità economica e contribuire alla realizzazione di un nuovo Polo

Multiservizi per l'età evolutiva. Il nuovo Polo, realizzato a Cesano Boscone, oltre a rispondere alle nuove fragilità e necessità di cura, contribuirà alla riqualificazione dell'intero territorio in rete con le istituzioni.

### Posizionamento e raccolta fondi

Parte integrante del piano strategico è il rafforzamento della visibilità interna ed esterna del posizionamento e della distintività del modello di intervento della Fondazione: questo processo è stato avviato nel 2019 con il coinvolgimento di tutte le Direzioni e le sedi di Sacra Famiglia e ha portato a una nuova strategia di branding condivisa, che pur mantenendo un legame forte con la lunga tradizione dell'ente, integra i cambiamenti in atto in un'ottica evolutiva.

Da questo percorso ha preso avvio un forte sviluppo della informazione di servizio customer-oriented, della comunicazione istituzionale e della valorizzazione delle relazioni con il territorio, con le istituzioni rilevanti, la comunità e le famiglie di ospiti e utenti. La comunicazione nei confronti di questi ultimi target si è rivelata un fattore importante e fonte di grandi sinergie in occasione della pandemia: l'ufficio

in l'unità comunicazione ha presidiato da subito la tematica, fornendo informazioni e aggiornamenti puntuali a tutti gli stakeholder. In particolare, nei confronti di famiglie, operatori e volontari, si è aperto un canale informativo settimanale attraverso la newsletter elettronica che ha consentito a tutti di comprendere la situazione, abbassando il livello di comprensibile preoccupazione da parte delle famiglie. Grazie alla trasparenza e alla costanza dell'informazione, si è fatto fronte - con una strategia di gestione della crisi - anche ai ritorni che la campagna stampa negativa nei confronti delle RSA ha prodotto, facendo emergere la realtà e le peculiarità di Sacra Famiglia come organizzazione professionalmente preparata e attenta al benessere sia delle persone accolte che degli operatori.

### Professionalità ed esperienza al servizio dell'innovazione

A supportare ulteriormente le attività di pianificazione e sviluppo della Fondazione, è stato costituito un gruppo interno di lavoro composto dalle unità Innovazione Strategica, Personale e organizzazione e Comunicazione, Raccolta Fondi e Marketing. Il gruppo coopera con la Direzione Generale per il disegno di nuovi servizi, prodotti e processi, per il coordinamento delle attività di progetto interne, per il reperimento di nuovi finanziamenti, per la promozione della cultura dell'innovazione nell'organizzazione, e per la mappatura dei bisogni finalizzata all'identificazione delle opportunità di sviluppo.

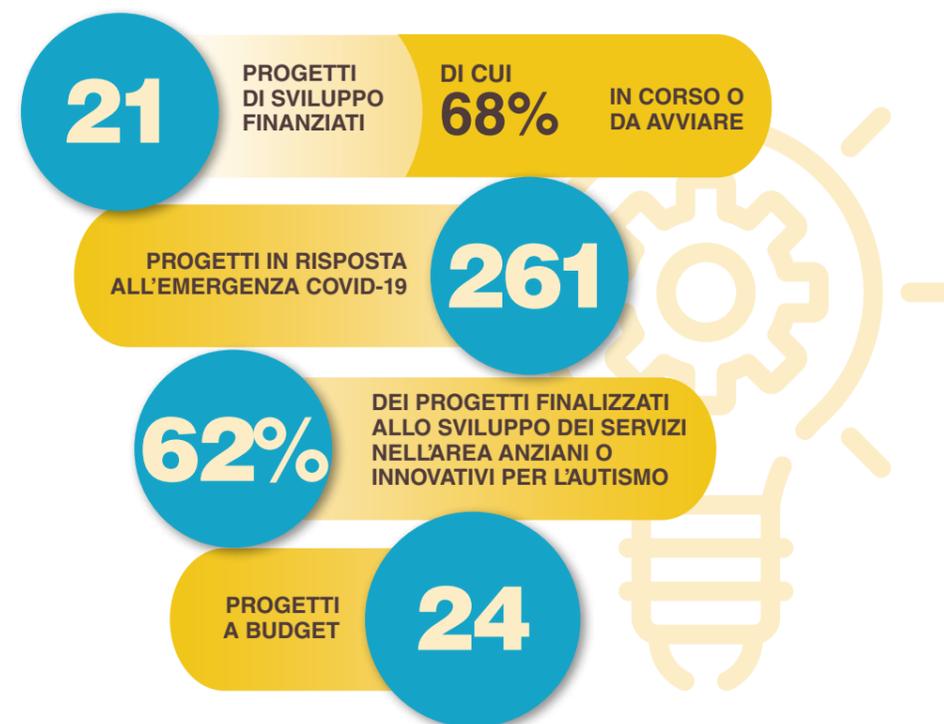
Sono tre le principali tipologie di progetti sviluppati:

- **Progetti di sviluppo:** comprendono progettualità di ampia portata, finalizzati a determinare profondi cambiamenti nella portata dei servizi. Il progetto di sviluppo del nuovo Polo Multiservizi ad esempio rientra in tale categoria e determinerà il riassetto spaziale e funzionale dell'intera sede di Cesano Boscone.
- **Progetti a finanziamento:** sono progetti sviluppati attraverso la partecipazione a bandi competitivi pubblici o privati, per il finanziamento di specifici servizi o attività. Prevedono una collaborazione strategica tra la Fondazione Sacra Famiglia e l'ente erogatore (in questo rientra il progetto Alzheimer Lab).
- **Progetti di budget:** rientrano in tale categoria i progetti volti al consolidamento o miglioramento di servizi o attività di nuova introduzione o già presenti, ritenuti critici o strategici.

Nel corso del 2020, il gruppo di lavoro:

- è stato coinvolto su 24 progetti a budget di cui il 50% attivi (la restante parte non avviata o sospesa a causa dell'emergenza sanitaria);
- ha sviluppato 21 progetti a finanziamento, di cui 9 ancora in corso, 8 conclusi e 4 da avviare. Tra i progetti, 6 hanno supportato la Fondazione nel rispondere all'emergenza sanitaria, sia attraverso la riconfigurazione degli spazi o l'acquisto e formazione all'uso dei dispositivi di protezione che sperimentando nuove modalità di servizio.

## I numeri dell'innovazione



## Il nuovo Polo Multiservizi

Il nuovo Polo Multiservizi sarà un nuovo complesso, profondamente innovativo in termini di soluzioni architettoniche e di gestione degli spazi e dei percorsi di cura, che Sacra Famiglia realizzerà a Cesano Boscone, tenendo conto dei flussi di accesso, della connessione con l'area metropolitana e della visibilità sul territorio. Il Polo servirà innanzitutto per ricollocare in modo funzionale alcuni servizi, in particolare nel settore dell'autismo, della riabilitazione ambulatoriale, delle cure intermedie e dell'area dell'età evolutiva; sarà la nuova sede del Servizio di Counseling per l'autismo e un Punto di Accoglienza moderno e *user friendly*.

L'intensa fase di progettazione si è conclusa nel 2020: l'opera infrastrutturale rispecchierà i valori istituzionali di Sacra Famiglia e sarà integrata nell'ambiente, nella convinzione che l'architettura possa contribuire alla salute, al benessere e alla salute e al benessere delle persone fragili.



## Un progetto a forte impatto territoriale. La digitalizzazione dell'Alzheimer Lab

Alzheimer Lab è un servizio avviato nel 2019 presso il Centro Diurno Integrato per anziani Villa Sormani di Fondazione Sacra Famiglia, con l'obiettivo di prevenire l'isolamento e l'ospedalizzazione delle persone con demenza, attraverso laboratori di stimolazione cognitiva e abilitazione fisica, incontri informativi con la rete territoriale e formazione sul campo di familiari, care giver e badanti per il corretto accudimento degli anziani. Il servizio nel 2020, a causa della pandemia, è stato riprogettato in una innovativa versione online. Attraverso 100 video-tutorial dedicati al benessere psicologico e alla stimolazione cognitiva e fisica del malato, i professionisti della Fondazione hanno garantito il loro aiuto anche a distanza, offrendo suggerimenti professionali ai care giver per un corretto approccio nell'assistenza quotidiana della persona affetta da demenza. I contenuti di supporto sono messi a disposizione sia dell'utenza tradizionale di Villa Sormani che del pubblico in genere, attraverso una library digitale disponibile sul canale YouTube di Fondazione Sacra Famiglia.

Il progetto prevede anche una fase di formazione on line con esperti sul tema, indirizzata a professionisti, organizzazioni del territorio e familiari.

# 1.5 Mappa degli stakeholder e tabella delle modalità di coinvolgimento

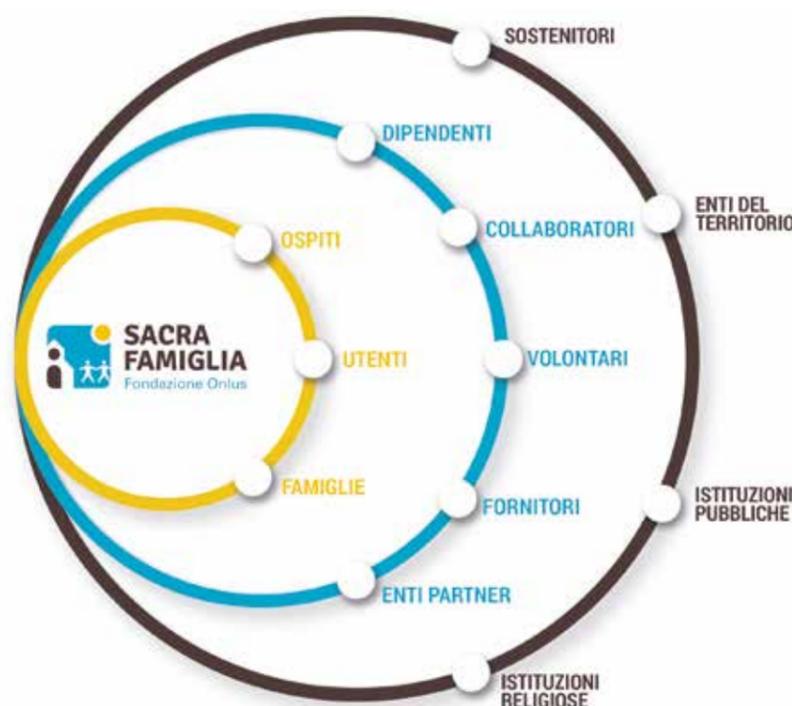
Quella di Sacra Famiglia è una storia di vicinanza, amicizia e relazione sin dai primi anni. Una rete che ha consentito all'Ente di crescere, sviluppando i propri servizi e la capacità di rispondere ai bisogni degli assistiti, degli ospiti e delle famiglie. Si tratta di stakeholder beneficiari (capitolo 2) che giustificano l'esistenza stessa dell'Ente e che, fruendo dei servizi erogati e delle iniziative realizzate, consentono il perseguimento degli obiettivi statutari. La mappatura delle esigenze e dei bisogni di tali stakeholder è facilitata dal dialogo con l'Associazione Comitato Parenti, ente di rappresentanza dei familiari degli ospiti residenziali e diurni, presso i centri e le sedi dell'Ente.

L'operatività della Fondazione Sacra Famiglia è assicurata dalla presenza di stakeholder attivatori della missione (capitolo 3). Si tratta dei dipendenti, collaboratori e volontari che prestano conoscenze, competenze e passione sia nelle attività a diretto contatto con utenti e ospiti, sia in quelle istituzionali e amministrative. È grazie a tali stakeholder che la personalizzazione della presa in carico è resa possibile, attraverso la costruzione di legami e relazioni costanti oltre le prestazioni. Dipendenti, collaboratori e volontari sono indispensabili

nel garantire il funzionamento dell'Ente e le sue capacità di sviluppo. Tra gli stakeholder attivatori rientrano, inoltre, i fornitori e gli enti partner. Questi ultimi consentono a Fondazione Sacra Famiglia di amplificare i propri impatti collaborando con la finalità di estendere la copertura del bisogno in nuovi territori, come nel caso della Fondazione Borsieri, della Fondazione Aletti Beccalli Mosca e della Fondazione Cenci Galliani Onlus, o di offrire servizi aggiuntivi in filiera, come nel caso dell'Associazione Sportiva Giocare, del Centro di Formazione Moneta e della Cooperativa Prospettive Nuove.

Nel perseguimento della propria missione, Fondazione Sacra Famiglia è supportata dalle relazioni con numerosi stakeholder abilitatori (capitolo 4). All'interno di tale categoria sono compresi i sostenitori (donatori individuali, enti, fondazioni) e gli enti e le istituzioni che, oltre a fornire risorse economiche e materiali, esercitano un ruolo attivo nella definizione del contesto e delle regole di funzionamento per l'Ente. Sacra Famiglia collabora inoltre con istituzioni di ricerca e università e si rapporta, per sue stesse finalità istituzionali, con diocesi, istituzioni cattoliche ed enti religiosi.

## Il mondo di Sacra Famiglia



## Il dialogo con gli stakeholder

CATEGORIA DI STAKEHOLDER	DESCRIZIONE	MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO
<b>Stakeholder beneficiari</b> Ospiti, Utenti e Famiglie	Rappresentano il fulcro delle attività della Fondazione e a loro sono indirizzati i servizi e le attività funzionali con l'obiettivo di preservarne la qualità della vita.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associazione Comitato Parenti</li> <li>• Indagine periodica di soddisfazione</li> <li>• Ufficio relazioni con il pubblico</li> <li>• Indagini ad hoc su particolari target o servizi</li> <li>• Newsletter La Sacra</li> <li>• Rivista trimestrale Sacra Famiglia</li> <li>• Portale parenti</li> </ul>
<b>Stakeholder attivatori</b> Dipendenti e collaboratori	Sono i membri delle équipes che lavorano a diretto contatto con utenti e ospiti. Includono il personale impiegato nei servizi amministrativi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indagini periodiche di soddisfazione interna</li> <li>• Mappatura del fabbisogno di formazione</li> <li>• Programmi di sviluppo organizzativo</li> <li>• Newsletter La Sacra</li> <li>• Rivista trimestrale Sacra Famiglia</li> </ul>
Volontari	Forniscono il proprio servizio alla Fondazione per migliorare il benessere di utenti e ospiti.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione congiunta del programma individuale di volontariato</li> <li>• Indagine periodica di soddisfazione</li> <li>• Mappatura del fabbisogno di formazione</li> <li>• Newsletter La Sacra</li> <li>• Rivista trimestrale Sacra Famiglia</li> </ul>
Fornitori	Collaborano con l'Ente, fornendo competenze, prodotti e servizi funzionali al perseguimento della missione e alla realizzazione delle attività.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condivisione del Codice Etico e di Comportamento</li> <li>• Monitoraggio di non conformità</li> </ul>
Enti partner	Sono Fondazioni o Enti legati a Sacra Famiglia da rapporti di collaborazione strategica nell'erogazione di servizi e nella progettazione di iniziative.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accordi di collaborazione</li> <li>• Dialogo continuativo</li> <li>• Compartecipazione agli organi di governance</li> <li>• Co-progettazione di servizi</li> <li>• Rivista trimestrale Sacra Famiglia</li> </ul>
<b>Stakeholder abilitatori</b> Sostenitori	Individui, enti o fondazioni che, condividendo le finalità di Sacra Famiglia, ne sostengono le attività operative o contribuiscono a rendere possibili progetti specifici.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relazione con Associazione Amici di Sacra Famiglia</li> <li>• Progetti di collaborazione specifici</li> <li>• Messaggi periodici ai sostenitori su progetti e necessità</li> <li>• Rivista trimestrale Sacra Famiglia</li> </ul>
Enti del territorio	Comprendono enti di ricerca, università, altre associazioni ed enti attivi nello studio e nella definizione di percorsi di presa in carico della fragilità, network nazionali e internazionali.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetti di collaborazione specifici</li> <li>• Partecipazione attiva al dibattito</li> <li>• Attività di advocacy congiunta</li> </ul>
Istituzioni pubbliche	Conferiscono contributi quale corrispettivo dei servizi erogati in accreditamento e forniscono l'infrastruttura istituzionale per l'operatività dell'Ente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontri dedicati</li> <li>• Tavoli di lavoro</li> <li>• Rapporti di accreditamento</li> <li>• Condivisione progetti innovativi</li> </ul>
Istituzioni religiose	Consentono a Fondazione Sacra Famiglia di restare salda nei propri valori fondativi attraverso l'accompagnamento spirituale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappresentanza interna di ordini religiosi</li> <li>• Sviluppo di progetti congiunti</li> </ul>



## 2. Accoglienza, assistenza, abilitazione. La persona al centro

*La fragilità ha molte facce e molti bisogni.*

*Pensiamo alle persone fragili della terza e quarta età. Ci sono grandi anziani con fragilità sociale e familiare, anziani con fragilità sanitaria elevata, anziani con patologie croniche, anziani con demenze: per ciascuno di loro va trovata una risposta. Così come per le disabilità psichiche o fisiche gravi e gravissime. Senza dimenticare dei disturbi del comportamento come l'autismo, oggi una vera emergenza che richiede interventi abilitativi ed educativi per tutto il nucleo familiare e sociale.*

*E' un mondo complesso di bisogni che va affrontato in modo articolato e personalizzato.*

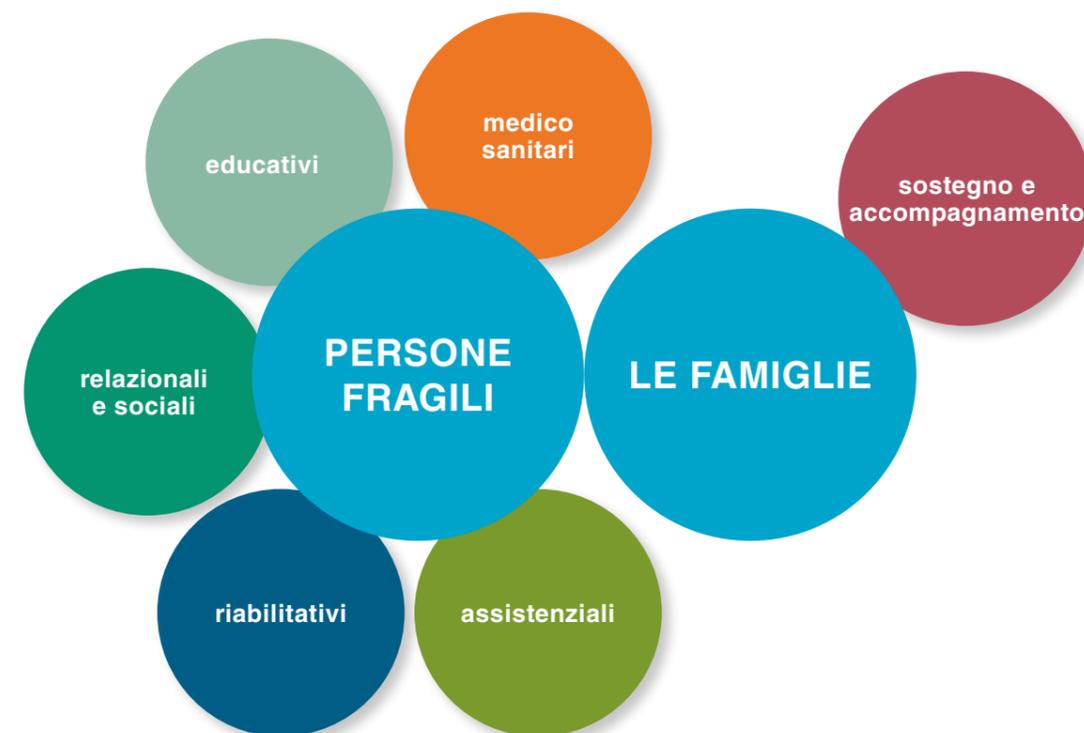
*Per Fondazione Sacra Famiglia la qualità della vita non può prescindere dalla qualità della salute e dalla disponibilità di cure appropriate, di progetti concreti e professionalità, in un continuum assistenziale che vede la persona – prima di tutto – al centro del percorso di cura.*

## 2.1 La filiera dei servizi. Un continuum assistenziale

Disabilità congenite, disabilità acquisite, disturbi psichiatrici e del comportamento, tra cui l'autismo, malattie neurodegenerative, e problematiche relative al mondo degli anziani. Sono queste le aree in cui quotidianamente Fondazione Sacra Famiglia interviene proponendo un'ampia gamma di servizi di carattere sanitario e sociosanitario, abilitativo e riabilitativo, in forma domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale. A questi servizi se ne aggiungono altri, volti a garantire l'inclusione sociale degli utenti che la Fondazione ha in carico, e il supporto a persone in condizioni di fragilità, come minori all'interno di comunità e migranti. L'articolato sistema di offerta di Sacra Famiglia ha l'ambizione di seguire le persone fragili lungo tutto il loro percorso di vita, ponendo attenzione alle diverse dimensioni che contraddistinguono ciascun individuo: fisica, psicologica, sociale, spirituale. Denominatori comuni a tutti i servizi sono l'approccio

finalizzato all'orientamento e all'accompagnamento degli utenti, la presenza di équipe multidisciplinari, la definizione di una presa in carico personalizzata in ogni fase della cura, e l'attenzione alla qualità dei servizi erogati. Il modello di intervento si fonda su un lavoro condiviso tra operatori e famiglie, uniti da un vero e proprio "patto", oggi diventato punto di forza e dialogo costante, fattore che permette di intercettare i nuovi bisogni. Fondazione Sacra Famiglia opera in 3 regioni: Lombardia, dove oltre alla sede storica di Cesano Boscone (alle porte di Milano) è presente con altre 17 sedi; Liguria, con le sedi di Andora, Pietra Ligure e Loano, e Piemonte, con la sede di Verbania. In totale la Fondazione gestisce oltre 2.000 posti accreditati ripartiti fra servizi residenziali e semiresidenziali, a cui si aggiungono i servizi di assistenza domiciliare, i servizi riabilitativi e ambulatoriali, i servizi finalizzati all'inclusione sociale.

### I bisogni della fragilità



### ACCOGLIENZA

- SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI
- RESIDENZE PER DISABILI E ANZIANI
- CENTRI DIURNI
- RES. LEGGERE
- COM. ALLOGGIO
- HOSPICE
- COM. PSICHIATRICA
- MINI ALLOGGI
- NUCLEI PROTETTI
- HOUSING SOCIALE
- COMUNITÀ MINORI
- CENTRI SPRAR

### SOSTEGNO

- SERVIZI DOMICILIARI
- ADI
- VIRGILO
- RSA APERTA

### CURA

- SERVIZI SANITARI
- AMBULATORI
- RICOVERI
- SERVIZI DIAGNOSTICI

### AUTONOMIA

- SERVIZI ABILITATIVI E RIABILITATIVI
- CURE INTERMEDIE
- COUNSELING AUTISMO
- ALZHEIMER CAFÈ

### INCLUSIONE SOCIALE

- INCLUSIONE SOCIALE
- ARTE - LABORATORI
- SPORT
- TEATRO

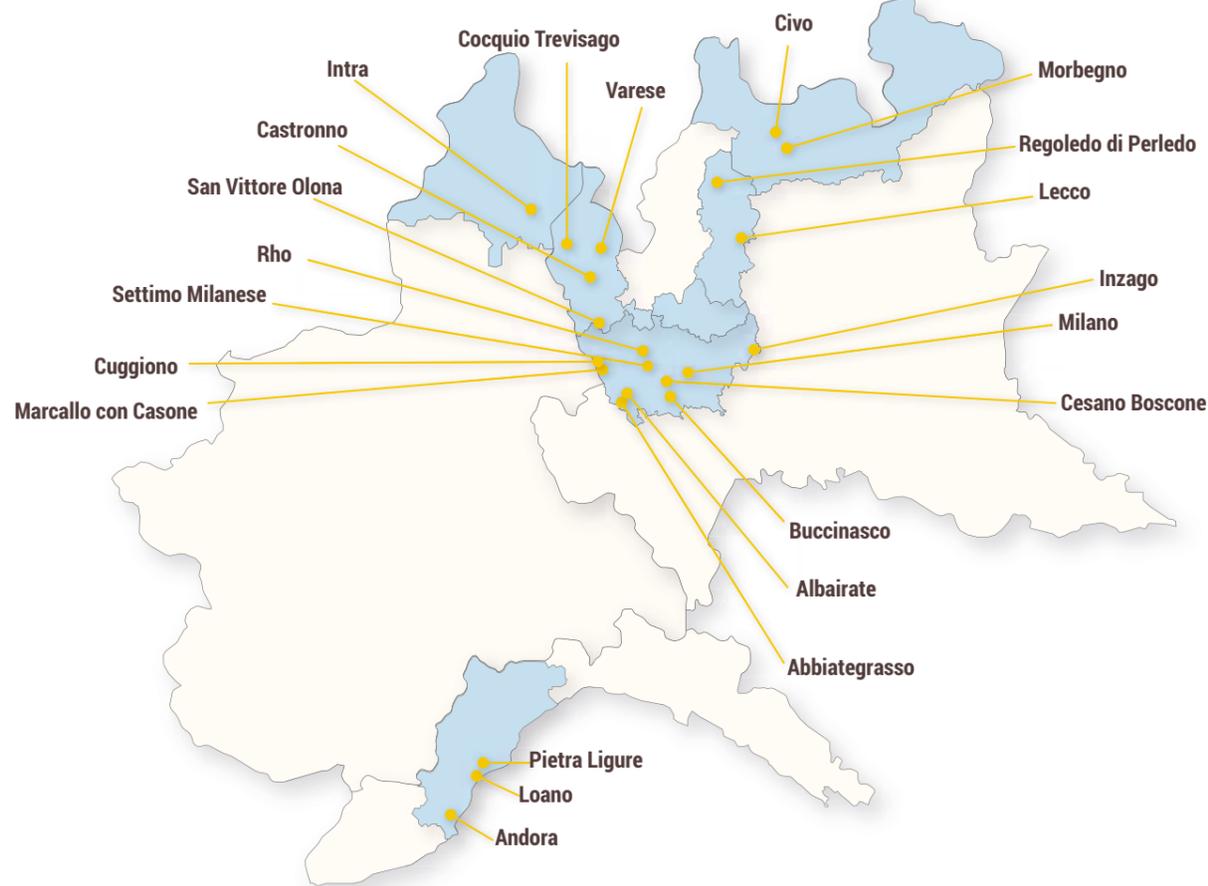
### LEGENDA DEI NOSTRI SERVIZI

- RSD Residenza sanitaria per Disabili
- CDD Centro Diurno Disabili
- CSS Comunità alloggio Sociosanitaria
- RSA Residenza Sanitaria Assistenziale
- CDI Centro Diurno Integrato
- APA Attività Fisica Adattata
- CPA Comunità Protetta ad Alta assistenza
- CDP Centro Diurno Psichiatrico
- CI Cure Intermedie
- CDR Riabilitazione dell'età evolutiva regime diurno
- RP Residenza Protetta per Anziani
- RAF Residenza Assistenziale Flessibile per Disabili
- RSH Residenza Sanitaria Handicap
- CDSRt Centro Diurno Socio Terapeutico Riabilitativo per minori e adulti
- CAVS Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria con pacchetto riabilitativo
- ADI Assistenza Domiciliare Integrata
- SPRAR Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati

### FORMAZIONE & RICERCA

## Le sedi e i servizi offerti

Una presenza nelle comunità, dalla Valtellina al mar Ligure, vicini ai territori.



### ABBIATEGRASSO

- Centro diurno disabili con nucleo autismo  
30 Posti

### ALBAIRATE

- Comunità alloggio sociosanitaria per giovani/adulti con autismo e disabilità intellettiva  
8 posti  
1 per ricoveri temporanei in regime di solvenza

### BUCCINASCO

- Comunità alloggio sociosanitaria  
8 Posti
- Servizio di riabilitazione ambulatoriale per adulti

### CESANO BOSCONI

- 8 Residenze sanitarie disabili  
371 posti
- 7 Centri diurni disabili (di cui 2 specializzati per l'autismo per 50 posti)  
150 posti
- 1 Comunità alloggio sociosanitarie  
8 posti
- 2 Residenze sanitarie assistenziali  
140 posti di cui 2 per ricoveri temporanei in regime di solvenza
- Centro diurno integrato  
40 posti
- Assistenza Domiciliare Integrata
- Virgilio - servizio di orientamento per le famiglie di persone fragili
- Residenza sanitaria assistenziale aperta
- Counseling autismo
- Laboratori artistici e artigianali per persone con disabilità intellettiva e autismo

- APA - Attività fisica adattata - salute in movimento
- Comunità protetta ad alta assistenza  
15 Posti
- Centro diurno psichiatrico  
20 Posti
- Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori  
45 Posti
- Centro diurno continuo per età evolutiva  
32 Posti
- Riabilitazione di mantenimento  
60 Posti
- Unità operativa di cure intermedie  
21 posti di cui 1 in solvenza
- Servizio di riabilitazione ambulatoriale e domiciliare per adulti ed età evolutiva
- Ambulatorio odontoiatrico
- Progetto accoglienza rifugiati e richiedenti asilo  
24 Posti

### CUGGIONO

- Counseling autismo

### INZAGO

- Residenza sanitaria disabili  
40 Posti
- Hospice  
9 Posti
- Ambulatori

### MARCALLO CON CASONE

- Counseling autismo

### MILANO

- Counseling autismo

### RHO

- Servizio di riabilitazione ambulatoriale per adulti ed età evolutiva
- Counseling Autismo

### SAN VITTORE OLONA

- Counseling autismo

### SETTIMO MILANESE

- Residenza sanitaria assistenziale  
80 Posti
- Residenza sanitaria disabili  
60 Posti
- Centro diurno disabili  
30 Posti
- Residenza sanitaria assistenziale aperta
- Alzheimer Café

- APA - Attività fisica adattata - salute in movimento
- 2 Comunità alloggio socio sanitaria per giovani/adulti con autismo e disabilità intellettiva  
12 Posti

### CASTRONNO

- Residenze La Magnolia e Villa Mosca  
32 alloggi protetti per anziani e residenzialità assistita per sacerdoti

### COCQUIO TREVISAGO

- Residenza sanitaria disabili  
125 posti
- Centro diurno disabili  
25 posti
- Unità operativa di riabilitazione cure intermedie  
25 posti destinati a disabili storici (ex Dgr 5000)
- Mini alloggi per anziani  
7 bilocali
- Riabilitazione ambulatoriale età evolutiva
- Riabilitazione ambulatoriale neuromotoria
- Laboratori di terapia occupazionale
- Attività sportive per la disabilità

### VARESE

- Comunità educativa per minori (3-12 anni)  
10 posti
- Counseling Autismo Dgr 392
- PROGETTO BLULAB  
Servizi ambulatoriali innovativi integrati per disturbi dello spettro autistico
- PROGETTO BLUHOME  
Appartamenti didattici per famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico



### CIVO

- Residenza sanitaria assistenziale  
80 posti

### LECCO

- Residenza sanitaria assistenziale Borsieri  
59 posti  
19 minialloggi protetti ambulatori
- Residenza sanitaria assistenziale aperta (RSA aperta)
- Residenzialità assistita

### MORBEGNO

- Centro clinico Valtellinese

### REGOLEDO DI PERLEDO

- Residenza sanitaria assistenziale  
55 posti  
6 minialloggi
- Residenza sanitaria disabili  
45 posti
- Unità operativa di cure intermedie  
15 posti
- Servizio di assistenza domiciliare
- Assistenza domiciliare integrata
- Residenza sanitaria assistenziale aperta
- Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare
- Residenzialità leggera
- Laboratori di terapia occupazionale



**PIEMONTE**



**LIGURIA**

**INTRA-VERBANIA**

- Residenza sanitaria assistenziale  
50 posti accreditati
- 2 Residenze assistenziali flessibili per disabili  
56 posti  
2 posti di sollievo in regime di solvenza
- Centro diurno socio terapeutico riabilitativo per adulti e minori  
20 posti
- Residenza sanitaria assistenziale per handicap  
16 posti
- Riabilitazione ambulatoriale per minori e adulti
- Continuità assistenziale a valenza sanitaria con pacchetto riabilitativo  
20 posti
- Residenza sanitaria assistenziale aperta
- Progetto accoglienza rifugiati e richiedenti asilo  
35 posti

**ANDORA**

- Riabilitazione residenziale per disabili cognitivi adulti  
64 Posti
- Riabilitazione diurna per disabili cognitivi adulti  
15 Posti
- Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare
- Laboratori di terapia occupazionale
- APA - Attività fisica adattata - salute in movimento

**LOANO**

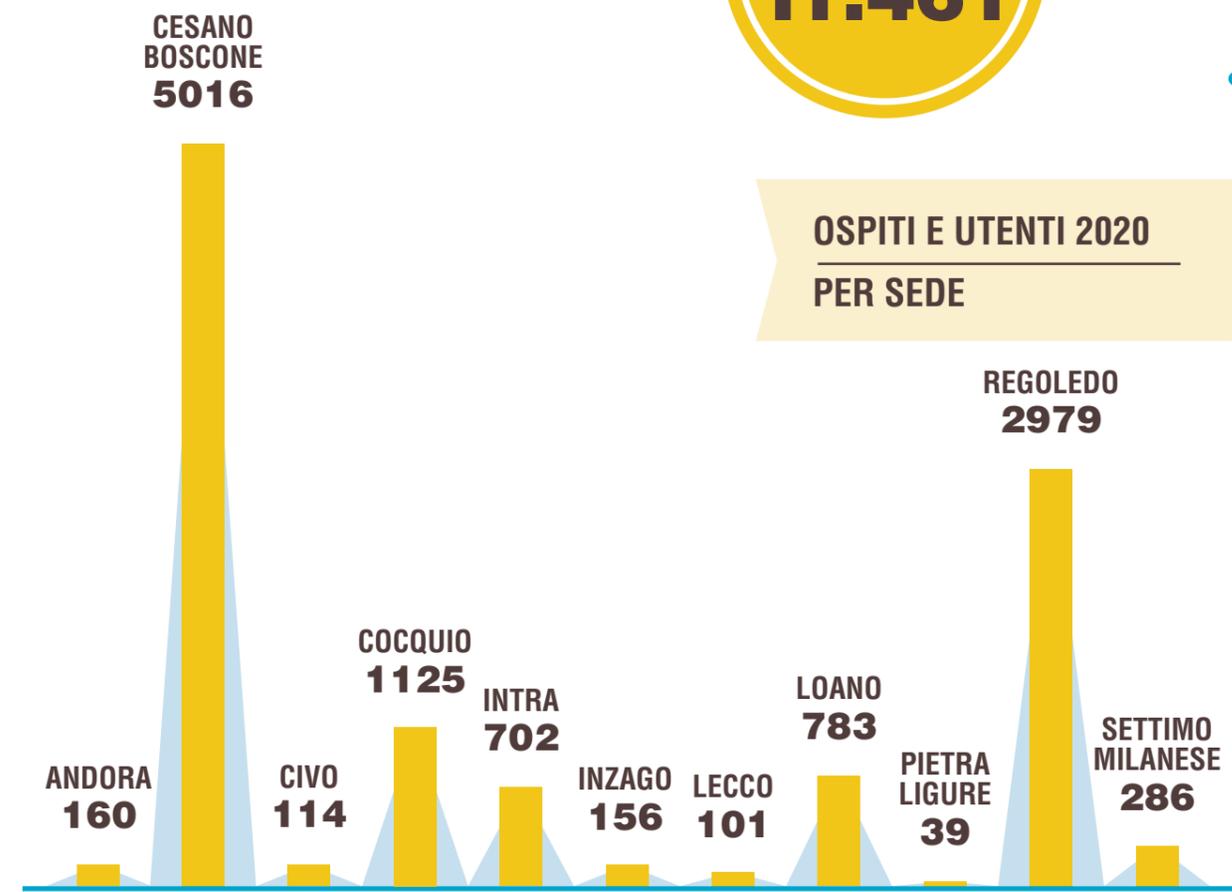
- Presidio riabilitativo  
82 Posti
- Residenza protetta per anziani  
40 Posti
- Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare
- APA - Attività fisica adattata - salute in movimento

**PIETRA LIGURE**

- Riabilitazione residenziale per disabili cognitivi adulti  
34 Posti
- Laboratori di terapia occupazionale



**Ospiti e utenti 2020**



CATEGORIE (ETÀ)	SEDI											TOTALE
	ANDORA	CESANO BOSCONO	CIVO	COCQUIO	INTRA	INZAGO	LECCO	LOANO	PIETRA LIGURE	REGOLEDO	SETTIMO MILANESE	
0 - 17	1	1146		506	171					91		1915
18 - 64	111	1669	3	391	192	51		106	36	211	94	2864
>= 65	48	2201	111	228	339	105	101	677	3	2677	192	6682
<b>TOTALE</b>	<b>160</b>	<b>5016</b>	<b>114</b>	<b>1125</b>	<b>702</b>	<b>156</b>	<b>101</b>	<b>783</b>	<b>39</b>	<b>2979</b>	<b>286</b>	<b>11461</b>

## 2.2 ACCOGLIENZA

### I servizi residenziali e semi-residenziali

I servizi residenziali (come RSA, RSD, ecc.) e semi-residenziali (i centri diurni) sono rivolti alle persone fragili non autosufficienti o non completamente autosufficienti, quali disabili, anziani, malati cronici, persone affette da disturbi psichiatrici o da autismo, minori e richiedenti asilo. Si tratta di bisogni accomunati da una condizione di fragilità che impone un'assistenza all'interno di strutture protette. L'offerta di servizi residenziali è ripartita a seconda della tipologia di ospite\* o utente preso in carico. Per i disabili, adulti e minori, e gli anziani sono previste soluzioni residenziali che differiscono fra loro in base all'intensità dell'assistenza, creando dei percorsi personalizzati che consentono di valorizzare il più possibile le autonomie residue di ciascuno. In risposta alle emergenze sociali dei propri territori, Sacra Famiglia ha attivato, inoltre, i servizi di accoglienza per rifugiati e richiedenti asilo e quelli di ospitalità per minori che vivono difficili situazioni sociali e familiari.

In totale, nel 2020, sono stati 1.731 i ricoveri presso le strutture residenziali, valore in calo del 18,6% rispetto all'anno precedente. La variazione è conseguenza delle misure messe in atto per contenere gli effetti della pandemia e che hanno comportato una riduzione del numero degli ingressi di nuovi ospiti in particolare all'interno delle Residenze Sanitarie per Anziani e Disabili. In aggiunta alle limitazioni imposte per gestire l'emergenza sanitaria, la variazione nel numero di ospiti è stata anche conseguenza della non partecipazione al bando per l'affidamento dei servizi di gestione di centri di accoglienza nella provincia di Lecco a favore di richiedenti asilo per il 2020 e 2021, che ha comportato una riduzione dei posti letto a disposizione e, dunque, del numero di migranti accolti che sono passati da 172 nel 2019 a 42 nel 2020.



\* Sacra Famiglia chiama "ospiti" gli utenti che vivono o frequentano le diverse Residenze: "ospiti" perché per la Fondazione diventano parte di una grande famiglia, vengono accolti come a casa, dove la dimensione relazionale è centrale al percorso di accoglienza e cura.

#### RIPARTIZIONI POSTI LETTO

<b>Anziani</b>	in Residenza Sanitaria Assistenziale	464
	in Residenzialità Leggera	49
<b>Persone con Disabilità</b>	in Residenza Sanitaria per Disabili	785
	In Servizio Residenziale Riabilitativo (ex. DGR 5000/2007)	58
	in Comunità Alloggio Sociosanitaria	45
	in Comunità Psichiatrica	15
<b>Hospice</b>		9
<b>Minori</b>	-Di cui in Comunità Educativa	10
	-Di cui in Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità	45
<b>Richiedenti Asilo</b>		59
<b>TOTALE</b>		<b>1.539</b>

#### OSPITI ACCOLTI NEI SERVIZI RESIDENZIALI

	2018	2019	2020
<b>Anziani</b>	674	806	<b>661</b>
-Di cui in RSA	92%	93%	<b>93%</b>
-Di cui in Residenzialità Leggera	8%	7%	<b>7%</b>
<b>Persone con Disabilità</b>	940	964	<b>875</b>
-Di cui in RSD	93%	93%	<b>93%</b>
-Di cui in Servizio Residenziale Riabilitativo (ex DGR 5000/2017)	6%	6%	<b>6%</b>
-Di cui in CSS	5%	5%	<b>5%</b>
-Di cui in Comunità Psichiatrica	2%	1%	<b>2%</b>
<b>Hospice</b>	126	122	<b>98</b>
<b>Minori</b>	51	45	<b>40</b>
-Di cui in Comunità	20%	24%	<b>25%</b>
-Di cui in Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità	80%	76%	<b>75%</b>
<b>Richiedenti Asilo</b>	218	172	<b>42</b>
<b>Totale ospiti servizi residenziali</b>	2066	2167	<b>1773</b>

#### NUOVI INGRESSI DI OSPITI ALL'INTERNO DEI SERVIZI RESIDENZIALI <sup>1</sup>

	2018	2019	2020
<b>Anziani</b>	215	303	<b>189</b>
-Di cui in RSA	89%	95%	<b>95%</b>
-Di cui in Residenzialità Leggera	11%	5%	<b>5%</b>
<b>Persone con Disabilità</b>	136	155	<b>50</b>
-Di cui in RSD	90%	89%	<b>94%</b>
-Di cui in CSS	0%	3%	<b>0%</b>
-Di cui in Servizio Residenziale Riabilitativo (ex DGR 5000/2017)	9%	8%	<b>2%</b>
-Di cui in Comunità Psichiatrica	1%	0%	<b>4%</b>
<b>Hospice</b>	118	122	<b>90</b>
<b>Minori</b>	2	11	<b>3</b>
-Di cui in Comunità	50%	45%	<b>33%</b>
-Di cui in Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità	50%	55%	<b>67%</b>
<b>Totale ospiti servizi residenziali</b>	471	591	<b>332</b>

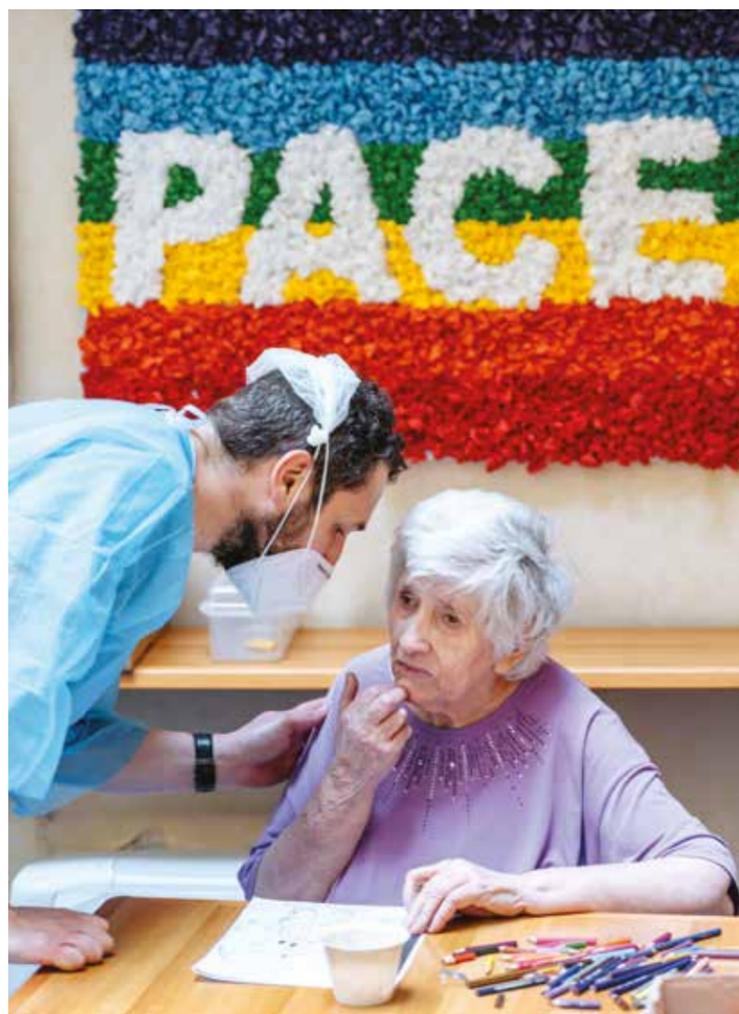
<sup>1</sup> I dati relativi ai nuovi ingressi dei richiedenti asilo non sono disponibili per il triennio 2018-2020.

Le strutture semi-residenziali, ovvero i CDI (Centri Diurni Integrati per anziani) e i CDD (Centri Diurni per Disabili), sono strutture che accolgono, solo durante la giornata, persone anziane o persone con diverse disabilità, in modo che - assistite da operatori esperti - possano continuare a vivere nel proprio contesto di vita abituale il più a lungo possibile.

All'interno di queste strutture sono offerte prestazioni socio assistenziali, sanitarie e riabilitative. Inoltre, gli ospiti possono beneficiare di attività di animazione e di sostegno nella creazione e nel mantenimento dei rapporti sociali, tra loro, con operatori, volontari e con la comunità del territorio. In questo modo, oltre a garantire un servizio di accoglienza e cura qualificato, si offre un beneficio alle famiglie nelle ore diurne in termini di sollievo assistenziale.

Analogamente a quanto osservato per le strutture residenziali, anche per quelle semi-residenziali si è registrata una contrazione del numero totale di ospiti accolti, che è passato da 395 a 303 nel 2020, con una variazione negativa pari al 24%.

Le misure messe in atto per limitare la diffusione del contagio fra gli utenti della Fondazione, infatti, hanno comportato una limitazione degli accessi alle strutture semi-residenziali, con una conseguente riduzione delle prestazioni erogate.



#### OSPITI DEI SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI

	2018	2019	2020
Centri Diurni per Disabili (CDD)	312	305	239
Centri Diurni Integrati per anziani (CDI)	91	90	64
Centro Diurno Continuo per età evolutiva	35	35	34
<b>Totale</b>	438	430	337

#### NUOVI ACCESSI ALL'INTERNO DEI SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI

	2018	2019	2020
Centri Diurni per Disabili (CDD)	25	20	12
Centri Diurni Integrati per anziani (CDI)	28	36	4
Centro Diurno Continuo per età evolutiva	1	4	0
<b>Totale</b>	54	60	16

#### Residenza Sanitario Assistenziale per anziani (RSA)

La Residenza Sanitario Assistenziale (RSA) è un'unità d'offerta residenziale rivolta a persone non autosufficienti di norma con più di 65 anni, che non possono essere assistite a domicilio e che richiedono trattamenti continuativi. Fornisce prestazioni sanitarie, assistenziali e di recupero funzionale e sociale. Le RSA della Fondazione sono un luogo di vita, che offre ospitalità in strutture confortevoli, accoglienti e adeguate ai bisogni e alle necessità degli anziani.

A Cesano Boscone è presente anche un Nucleo Alzheimer di 20 posti: qui l'assistenza comporta una presa in carico dei problemi comportamentali degli ospiti, così da poter intervenire anche negli aspetti relazionali, tenendo conto dei limiti di contenzione fisica, psicologica e farmacologica.

#### Residenza Sanitaria per Disabili (RSD)

Le Residenze Sanitarie per Disabili (RSD) sono strutture a carattere sociosanitario e socio assistenziale, destinate a persone con disabilità prive del necessario supporto familiare, o per le quali la permanenza nel proprio nucleo familiare sia valutata non più possibile.

Il servizio è accreditato con il Sistema Sociosanitario Regionale e può accogliere sia uomini che donne in condizioni di disabilità fisica, psichica o sensoriale, di norma di età inferiore ai 65 anni.

#### Comunità Alloggio Sociosanitaria (CSS)

La Comunità Alloggio Socio Sanitaria (CSS) è una comunità di tipo residenziale che ospita fino a 10 persone adulte con grave disabilità o disturbi del comportamento, come l'autismo, di diverso grado di fragilità e bisogni. La disabilità presente può essere sia intellettiva che motoria, in ogni caso compatibile con l'articolazione organizzativa proposta.

#### Minialloggi per anziani

La Fondazione Sacra Famiglia gestisce nelle proprie sedi alcuni mini-appartamenti indipendenti che costituiscono una soluzione abitativa per le persone anziane con l'obiettivo di permettere loro di rimanere in un contesto di vita autonomo e con la garanzia di essere inseriti in un ambiente protetto. Oltre a configurarsi come sostegno alle persone fragili e alle loro famiglie, si inseriscono nella rete territoriale dei servizi sociali, arricchendone l'offerta. Le strutture sono destinate a persone di età superiore ai 65 anni (singole o coppie) o persone che presentino un'abitazione inadeguata, reti familiari fragili o inesistenti, diminuzione dell'autonomia solo in alcune funzioni residuali, patologie gestibili a domicilio, condizioni di solitudine.

#### Comunità Educativa

La Comunità "Villa Giuditta" è un servizio che offre residenza temporanea a minori allontanati dalla famiglia di origine su decreto del Tribunale dei Minorenni. Situata a Varese, è gestita da Fondazione Sacra Famiglia. Il percorso del minore all'interno della Comunità, curato da un'équipe multidisciplinare composta da educatori, psicologa, neuropsichiatra infantile e terapisti della riabilitazione, è definito all'interno del PEI (Progetto Educativo Individualizzato), strumento di lavoro che viene costantemente aggiornato. Punto fermo del lavoro dell'équipe è la ricerca di confronto costante con le famiglie d'origine dei minori accolti, sia per migliorare la comprensione del modo di vivere del bambino che per evitare una scissione tra il sistema familiare e quello comunitario. Inoltre, attraverso la creazione di una relazione con le famiglie di origine, è possibile valutare le competenze genitoriali per un eventuale successivo rientro in famiglia.

#### Comunità Psichiatrica

La Comunità Psichiatrica è una comunità residenziale ad alta protezione e ad alta intensità terapeutico-riabilitativa. Accoglie utenti che presentano disturbi psichiatrici e comportamentali che interferiscono con lo sviluppo delle autonomie, associati a problematiche cognitive (Ritardo Mentale) di lieve o media entità. Il percorso riabilitativo a termine offerto agli utenti si pone come obiettivo la riduzione del disagio psichico e del disturbo comportamentale e il miglioramento delle autonomie per favorire un reinserimento in ambito familiare o la dimissione verso strutture a minor protezione. Nella comunità operano uno psichiatra responsabile, un responsabile gestionale, un medico di medicina generale, uno psicologo, un assistente sociale, infermieri professionali, educatori e ausiliari socio assistenziali. Per ciascun utente viene steso e verificato periodicamente dall'équipe multi-professionale il Progetto Terapeutico Riabilitativo, condiviso – laddove possibile – con l'utente stesso, con i familiari e i servizi invianti.



## La complessità dei bisogni nella disabilità

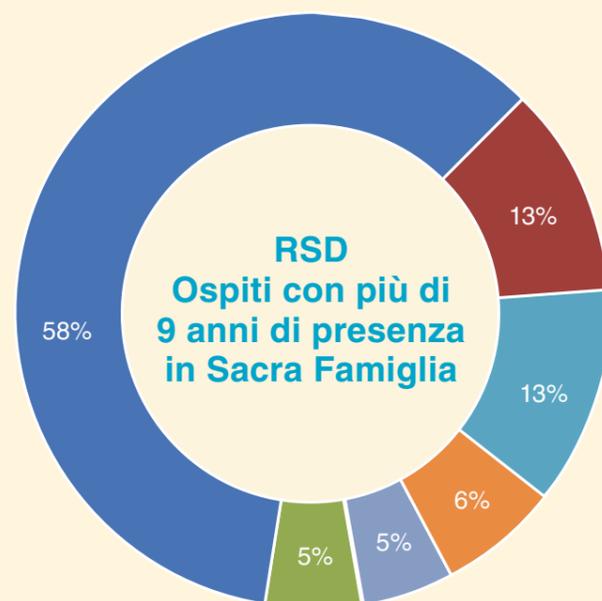
Nel 2020 è stata condotta un'indagine esplorativa sui disabili in carico presso le strutture residenziali e semi-residenziali lombarde della Fondazione, al fine di supportare l'evoluzione e l'innovazione dei servizi in funzione dei bisogni.

In totale gli utenti in età adulta con disabilità sono 827, il 75% dei quali assistiti in una Residenza Sanitaria per Disabili (RSD) o in una Comunità Alloggio Sociosanitaria (CSS) e il restante 25% in uno dei Centri Diurni Disabili (CDD). Complessivamente l'età media degli utenti con disabilità è pari a 51,6 anni, con delle differenze fra gli utenti in carico nei diversi servizi. L'età degli utenti in carico presso una RSD è mediamente la più alta e risulta pari a 55,1 anni, quattordici anni in più rispetto a quella degli utenti dei CDD e cinque in più rispetto agli ospiti delle CSS. La differenza nelle età medie è in parte attribuibile alle caratteristiche del servizio di presa in carico, ma in parte è legata anche al tempo da cui il servizio è attivo. Infatti, la durata media della presa in carico degli utenti è complessivamente più ampia per i servizi che sono attivi da più tempo, come i CDD e le RSD.

### RIPARTIZIONE UTENTI ADULTI CON DISABILITÀ IN LOMBARDIA PER STRUTTURA AL 31/12/2020

Servizio	Tipologia di servizio	Ospiti	Età Media (anni)	Durata media presa in carico
Residenziali	RSD	584	55,14	14,54
	CSS	35	49,43	7,54
Semi-residenziali	CDD	208	41,98	13,27

Per quanto riguarda nello specifico le RSD, dall'analisi emerge che il 36% degli ospiti (212 persone su 584) è in Sacra Famiglia da più di 9 anni. Il 58% di questi (122 persone) è all'interno di una delle strutture da oltre 33 anni. Tali ospiti sono per lo più quelli che entrarono in Fondazione giovani o molto giovani (l'età media all'ingresso degli anni '70 era di 13 anni), mentre oggi l'età media di ingresso è significativamente più elevata (l'età media degli ospiti accolti negli ultimi 5 anni è di 50 anni).



Con il tempo l'offerta di servizi e la modalità di presa in carico delle persone con disabilità si è evoluta per rispondere meglio alle specifiche esigenze degli utenti. Gli ospiti delle diverse strutture presentano caratteristiche differenti, sia in termini di autonomie che di livelli di "bisogno", intesi come l'insieme di risposte tra loro coordinate di interventi di natura sanitaria, di tutela e di natura educativa. Gli ospiti delle RSD, ad esempio, mostrano una significativa compromissione nella "cura del sé", ossia l'autonomia relativa alla capacità di svolgere quelle attività che caratterizzano il vivere quotidiano, e nello svolgimento delle attività socio-educative sia all'esterno che all'interno delle strutture. Queste caratteristiche, così come il più alto livello di complessità del bisogno assistenziale, li differenzia dagli ospiti delle CSS e da quelli dei CDD. I primi, infatti, risultano maggiormente autonomi sia nella cura di sé che nello svolgimento di attività interne ed esterne alla struttura che li ospita ma mostrano un'autonomia significativamente minore riguardo agli aspetti relazionali. I secondi, invece, presentano un livello di autonomia maggiore per quanto concerne la cura di sé.

L'eterogeneità degli interventi necessari per rispondere alla complessità dei bisogni si sostanzia all'interno della Fondazione Sacra Famiglia in una offerta articolata di servizi, in un capitale umano ricco di competenze, esperienza e abilità, e in risposte personalizzate di cura che tengano conto dei singoli progetti di vita. Proprio perché complessi infatti, i bisogni delle persone con problematiche croniche, non possono essere soddisfatti con la sola erogazione di una prestazione, ma va considerato l'insieme del "vivere quotidiano", fatto di una gamma di aspetti che variano e spaziano dalla "cura personale" alle "relazioni interpersonali", fino alle relazioni in "contesti di vita" sia interni che esterni alle strutture stesse.

### LIVELLI DI AUTONOMIA DEGLI UTENTI PER STRUTTURA (valori in %)

		Autonomo	Aiuto	Sostegno	Dipendente
CURA DI SÈ	RSD	16	12	14	58
	CSS	72	22	3	3
	CDD	42	19	10	29
RELAZIONI	RSD	42	29	0	29
	CSS	6	47	0	47
	CDD	40	32	0	0
ATTIVITÀ INTERNE	RSD	2	6	9	83
	CSS	22	14	11	53
	CDD	2	11	12	75
ATTIVITÀ ESTERNE	RSD	2	11	13	74
	CSS	28	25	33	14
	CDD	60	4	17	19

La "qualità della vita" per Fondazione Sacra Famiglia è definibile come l'insieme delle attività che si realizzano all'interno dei servizi e che si basano sulla centralità della persona nelle sue aspettative e nella qualità delle relazioni siano esse con gli operatori, ma soprattutto, con il mondo esterno di cui, larga parte è legata al mantenimento delle relazioni familiari e al consolidamento delle relazioni sociali. Superare la logica della "disabilità" e della risposta di natura "assistenziale" per passare ad una più compiuta risposta basata sul criterio di "cura" della persona e di sostegno alla sua vita personale è stato il paradigma che, negli ultimi anni, ha caratterizzato la storia dei servizi della Fondazione, in particolare dei servizi residenziali.

## Il villaggio dei sogni. Un progetto di integrazione durante la pandemia

Durante il lockdown, per i più fragili costretti all'isolamento la Fondazione è diventata l'unica "casa" protetta possibile. Per aiutare gli ospiti della comunità psichiatrica Il Camaleonte a elaborare in maniera positiva e creativa il dramma, gli operatori hanno ideato il progetto "Il villaggio dei sogni": ogni ospite ha realizzato una piccola casetta in cartone che poi ha colorato secondo i propri desideri.

Tutte le casette sono state raggruppate in modo da formare un villaggio, un luogo in cui riconoscersi come gruppo, come parte della stessa comunità, percepire il valore dello stare insieme, del guardarsi, del relazionarsi e riconoscersi.

Il progetto è stato di grande aiuto per la riduzione del disagio psichico e del disturbo comportamentale proprio di questi ospiti, particolarmente a rischio durante la pandemia.



## 2.3 SOSTEGNO I servizi domiciliari

I servizi domiciliari hanno come obiettivo quello di sostenere le persone prese in carico e le loro famiglie presso il proprio domicilio, adattando l'offerta di servizi specializzati alla quotidianità di ciascun utente. All'interno di Sacra Famiglia, l'offerta di servizi domiciliari si articola in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), RSA Aperta, servizio Virgilio e servizi riabilitativi domiciliari, erogati tipicamente in forma ambulatoriale dai centri di riabilitazione ex. art 26. L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è un servizio di cure domiciliari che comprende un set di prestazioni infermieristiche, riabilitative e socio assistenziali integrate fra loro, rivolto ai soggetti fragili che, per motivi vari, non sono in grado di accedere ai servizi ambulatoriali. Per accedere al servizio non sono previsti limiti di età, ma gli utenti devono essere in possesso di un voucher erogato da uno dei Comuni in cui il servizio è attivo e corrispondente al profilo assistenziale. Nel 2020, sono stati 2.570 gli utenti presi in carico dai servizi di Assistenza Domiciliare Integrata, il 79% dei quali dalla struttura di Regoledo di Perledo e il restante 21%

da quella di Cesano Boscone. Il numero totale degli utenti risulta in calo del 7% rispetto all'anno precedente.

Guardando alla ripartizione degli utenti, fra quanti hanno avuto accesso a prestazioni occasionali e quanti invece sono presi in carico in maniera continuativa dal servizio, si osserva come la flessione abbia riguardato esclusivamente le prestazioni occasionali (-11% rispetto al 2019) mentre il numero di utenti presi in carico in maniera continuativa è cresciuto di 31 unità, con un incremento del 5%. In linea con questa variazione, anche il dato riguardante l'intensità assistenziale, intesa come il numero di prestazioni erogate, è cresciuto, passando da 18.143 a 18.405 prestazioni erogate nel 2020, con un incremento pari all'1,4%.

Le prestazioni fornite in via prevalente sono quelle infermieristiche (94,7% del totale), che comprendono le iniezioni, i prelievi, la rilevazione dei parametri vitali, le medicazioni e l'educazione sanitaria ai caregiver. Il 3,7% del totale delle prestazioni erogate ha riguardato interventi di tipo riabilitativo.

### UTENTI E PRESI IN CARICO DAL SERVIZIO DI ADI E RIPARTIZIONE PER TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE

	2018	2019	2020
Numero utenti in carico ADI	2.841	2.795	<b>2.570</b>
- di cui per prestazioni occasionali	79,8%	81,5%	<b>78,7%</b>
- di cui per presa in carico continuativa	20,2%	18,5%	<b>21,3%</b>
Numero di prestazioni	17.386	18.143	<b>18.405</b>

### RIPARTIZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE DAL SERVIZIO ADI PER SPECIALISTA

	2018	2019	2020
Fisioterapista	4,34%	3,90%	<b>3,73%</b>
Infermiere	93,89%	95,16%	<b>94,71%</b>
Medico specialista	0,03%	0,05%	<b>0,01%</b>
OSS	1,73%	0,89%	<b>1,55%</b>
Psicologo	0,01%	0,00%	<b>0,00%</b>

La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) Aperta è un servizio nel settore della cura e dell'assistenza delle persone affette da demenze o non autosufficienti con almeno 75 anni. Si tratta di un servizio che permette di erogare le prestazioni di cui la persona ha bisogno, direttamente presso il suo domicilio oppure, in alcuni casi, presso le sedi delle Residenze Sanitarie per Anziani di Sacra Famiglia. Le prestazioni previste vengono erogate a fronte di una valutazione multidimensionale svolta dall'assistente sociale e dal geriatra. In totale, nel 2020, sono stati 242 gli anziani fragili presi in carico all'interno di una delle RSA Aperte della Fondazione. I servizi erogati in via prevalente hanno riguardato sia gli interventi sanitari con il supporto di personale specializzato, che attività di case management per tenere i contatti con la rete sociale e sociosanitaria e accompagnare la famiglia e la persona, per informarla, indirizzarla e orientarla fornendo indicazioni utili al vivere quotidiano, tra cui ad esempio, l'adattamento degli ambienti alle specifiche necessità dell'utente.



#### RIPARTIZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE DAL SERVIZIO ADI PER SPECIALISTA

	2018	2019	2020
Settimo Milanese	66	93	76
Cesano Boscone	100	228	152
Lecco	13	6	2
Regoledo di Perledo	11	17	12
Verbania	1	4	3
<b>Totale</b>	191	348	245

In parallelo ai servizi di presa in carico domiciliare è stato attivato nel 2015 il progetto "Virgilio: una guida per la famiglia". Si tratta di un servizio di consulenza telefonica che accoglie e orienta famiglie in condizione di bisogno per situazioni di fragilità e cronicità. Il personale di Sacra Famiglia fornisce agli utenti che contattano il numero verde informazioni di varia natura che vanno dalla vera e propria consulenza, all'informazione sui servizi del territorio e sulle modalità di accesso, fino a una effettiva presa in carico e proposta di interventi per rispondere ai bisogni della persona anziana. Inoltre, è possibile rivolgersi all'equipe di Virgilio, costituita da professionisti con formazione ed esperienza specifica in ambito domiciliare, che garantiscono agli anziani fragili prestazioni assistenziali, infermieristiche o mediche in regime privato. Il progetto Virgilio è in costante evoluzione, anche grazie all'introduzione di nuove tecnologie di teleassistenza e telecontrollo.

Nell'ambito dei servizi di riabilitazione, è prevista la possibilità che alcuni dei percorsi rivolti a persone con disabilità psichiche, fisiche o sensoriali erogati dai centri di riabilitazione accreditati vengano erogati direttamente al domicilio dell'assistito. Si tratta di situazioni particolari che vengono definite dal team multidisciplinare incaricato della presa in carico della persona con disabilità e declinate all'interno del piano individuale. All'interno di Sacra Famiglia, le strutture che erogano questi servizi sono sei, tre di queste sono in Lombardia (Cesano Boscone, Varese e Lecco) e in totale hanno erogato 2.596 prestazioni riabilitative domiciliari, in calo rispetto al 2019 del 44,5%. Nelle sedi liguri accreditate di Loano, Andora e Pietra Ligure sono stati 48 gli utenti che hanno usufruito di un trattamento riabilitativo domiciliare, valore invariato rispetto all'anno precedente.

## Assistenza domiciliare e Covid. Sacra Famiglia in famiglia

Fare assistenza al domicilio è prendersi cura di qualcuno nel suo contesto di vita. E con la pandemia, le relazioni si stringono. E' stato così per molti utenti di Fondazione Sacra Famiglia che hanno trovato nei nostri operatori un sostegno umano concreto, oltre a quello tecnico-professionale. Ecco la testimonianza di Mariapia Delle Donne, Responsabile Servizi Domiciliari di Cesano Boscone.



“

*Ecco, sono arrivata. Mi avvicino al cancello e come per magia lei è già lì che mi aspetta, in tutta la sua maestosa posa di guardiana, decisa e irremovibile, finché non è certa che anche oggi mi sia ricordata la sua dose di biscottini, dazio necessario al mio passaggio sul vialetto. Solo allora Gaia permette a Debby e Shiva di raggiungermi per raccogliere qualche grattatina d'orecchio.*

*Fare assistenza a domicilio significa prendersi cura di un paziente nel suo contesto di vita, fatto di animali scodinzolanti, di familiari con la voglia di condividere preoccupazioni, ma anche risultati e miglioramenti, insomma vuol dire "diventare un po' di casa". Per questo lascio sempre uno spazio tra un paziente e un altro, quando è il giorno delle medicazioni di Carlo, perché so che Maria, sua moglie, mi prepara sempre un piccolo aperitivo, rigorosamente analcolico, sul terrazzino di casa; il suo, anzi il "nostro" momento di scambio, un gesto che si fa tra amici. Le cure si cementano alle relazioni in un modo quasi inseparabile.*

*La fiducia è l'unico collante che permette di varcare la soglia della intrinseca diffidenza di chi sta facendo "entrare un estraneo" nel mondo delle proprie cose e degli affetti più cari. La domiciliarità è una esperienza che chiede tanto, ma restituisce molto, perché ti trovi da solo ad affrontare delle situazioni nuove, difficili, in cui la tua scelta, fatta in quel momento specifico, potrebbe davvero fare la differenza.... il carico di responsabilità è tanto, a volte non compreso fino in fondo. Però tu ci sei, sai riconoscere la priorità e agisci in modo responsabile, professionale e soprattutto umano.*

*A Carlo, come a Giuseppe o a Giulia, a tutti i nostri utenti, noi operatori e case manager diamo un "soprannome", come si fa con i compagni di scuola. Sono nomi che ci permettono di identificare le loro caratteristiche, i loro bisogni e ci aiutano a capire di quale Giuseppe stiamo parlando, senza cognomi o numeri di pratica. Ognuno di loro è unico, e come accade per chi affianca un pezzo del tuo cammino, ogni volta che ci lasciano per noi è come se ci lasciasse un pezzo della nostra storia.*

”



### Comunicazioni ospiti-familiari. La relazione non si interrompe nemmeno in tempo di crisi

Per mantenere le relazioni tra ospiti e familiari, e tra volontari e ospiti, in Fondazione si è reso necessario l'utilizzo della tecnologia. Tre i progetti realizzati grazie a tablet, smart TV e la piattaforma Portale Parenti. I tablet acquistati e in parte anche donati da alcuni sostenitori, hanno permesso di effettuare regolari videochiamate, soprattutto tra persone anziane e parenti. La donazione di alcune smart TV ha avviato un progetto innovativo nelle diverse Unità che ha in programma la creazione di un "palinsesto" di intrattenimento per gli ospiti che li

avvicina a volontari ed educatori anche in caso di isolamento. Il Portale Parenti – attivato in fase pilota in 6 Unità di Cesano Boscone - ha creato un canale costante di comunicazione interattiva tra operatori e familiari o caregiver. Accedendo alla app con le proprie credenziali, il familiare riceve in tempo reale aggiornamenti sulle attività dell'ospite, comunica con la struttura in chat e può trasmettere e condividere video e immagini con il proprio caro. Tanti sono stati i messaggi commoventi di gioia e vicinanza da parte di tutti.

## 2.4 CURA

### I servizi sanitari e ospedalieri

I servizi per la cura degli ospiti accolti in Sacra Famiglia sono garantiti direttamente dal personale sanitario della Fondazione. Per problemi acuti, per esami diagnostici e visite specialistiche ci si affida invece, quando possibile, ai servizi erogati da Casa di Cura Ambrosiana, nata proprio all'interno di Sacra Famiglia per rispondere alle esigenze sanitarie complesse degli ospiti disabili di Cesano Boscone, ma poi cresciuta fino a diventare un presidio ospedaliero che risponde ai bisogni dell'intera popolazione cittadina, con una particolare attenzione ai pazienti più fragili del territorio: disabili, anziani e cronici.

La missione dei medici e di tutti gli operatori sanitari di Sacra Famiglia e di Casa di Cura Ambrosiana è fondere quotidianamente l'efficienza tecnico-sanitaria e ospedaliera con la salvaguardia del rapporto umano, nell'assoluto rispetto della personalità del malato. L'assistenza è affidata a équipe stabili di medici e infermieri impegnati nella cura e nella tutela di ciascun paziente.

I servizi di Casa di Cura Ambrosiana comprendono gli ambulatori specialistici, i reparti di degenza e lungodegenza, i servizi di diagnostica per immagini e di diagnostica di laboratorio.

#### Casa di Cura Ambrosiana

Fondata nel 1968 con l'obiettivo di rispondere alle esigenze medico-chirurgiche dei pazienti ospiti di Fondazione Sacra Famiglia, offre oggi una gamma di servizi diversificati a un'utenza costituita, in particolare, da pazienti anziani e cronici provenienti dall'hinterland milanese. Casa di Cura Ambrosiana eroga prestazioni sanitarie principalmente in regime di accreditamento con Regione Lombardia e mantiene al proprio interno la conoscenza e l'esperienza nella cura di soggetti particolarmente fragili, grazie allo stretto rapporto e confronto professionale con Fondazione Sacra Famiglia.

**DEGENZA:** Riabilitazione Specialistica, Riabilitazione Generale Geriatrica, Medicina Generale, Oncologia, Cure Subacute, Chirurgia Generale, Oculistica, Urologia, Ginecologia.

**SPECIALISTICA AMBULATORIALE:** Ambulatori Specialistici, Diagnostica per immagini, Diagnostica di laboratorio, Macroattività Ambulatoriali Complesse (MAC), Bassa Intensità Chirurgica (BIC).

*Casa di Cura Ambrosiana S.p.A. è una società per azioni con un unico socio, sottoposta all'attività di direzione e coordinamento ai sensi degli articoli 2497-bis e seguenti del Codice civile da parte della Fondazione Sacra Famiglia Onlus.*



Casa di Cura Ambrosiana è dotata di 119 posti letto di degenza, ripartiti fra i dipartimenti di Chirurgia (20) Riabilitazione Specialistica (49) e Medicina (50). Il Dipartimento di Chirurgia comprende le unità operative di Chirurgia Generale, e si occupa, fra gli altri, di interventi all'apparato gastro-intestinale ed epato-biliare, al seno e di interventi dermatologici e odontoiatrici, di Oculistica, di Ortopedia, di Ostetricia e Ginecologia e di Urologia. Il Dipartimento di Riabilitazione comprende le Unità Operative di Riabilitazione Cardiologica, Neurologica, Motoria e Respiratoria. L'accesso ai reparti di riabilitazione può essere conseguente a un intervento chirurgico, all'insorgere di un evento acuto come nel caso di ictus o politraumi o legato a una condizione di cronicità come nel caso di pazienti affetti da patologie delle vie aeree. All'interno del Dipartimento di Medicina vengono gestite le principali patologie internistiche: 10 dei 50 posti letto a disposizione sono riservati ai malati che hanno superato la fase acuta della malattia e necessitano di un periodo di stabilizzazione, oppure pazienti con patologie croniche in fase di riacutizzazione. Nel 2020, sono stati 1.648 gli utenti ricoverati all'interno della struttura, in calo del 24% rispetto all'anno precedente. La diminuzione ha riguardato prevalentemente i ricoveri di persone con età inferiore a 70 anni per cui si è registrata una riduzione

complessiva del 44% rispetto al 2019, mentre gli ultrasessantenni la variazione è stata più contenuta e pari al 9,6%: In totale, i pazienti che hanno usufruito, nel corso del 2020, di almeno uno fra i 19 ambulatori specialistici presenti all'interno di Casa di Cura Ambrosiana sono stati 27.385, concentrati in via prevalente negli ambulatori di oculistica (16,4%), cardiologia (15,5%) e in quello delle attività chirurgiche in day hospital (11,3%). Rispetto al 2019, il totale degli utenti si è ridotto del 29%, a causa della sospensione temporanea di alcuni servizi per far fronte all'emergenza sanitaria. Anche il numero di prestazioni ambulatoriali erogate si è ridotto, con una variazione percentuale maggiore di quella registrata per il numero di pazienti e pari al 37%. Di conseguenza, si è ridotto anche il numero di prestazioni ambulatoriali medie erogate per paziente, che sono passate dal 2,64 a 2,35 all'anno. Questi dati, così come quelli relativi ai servizi diagnostici e ai ricoveri, certificano come la pandemia abbia prodotto anche effetti negativi indiretti sull'intero sistema sanitario: la riduzione dei pazienti e delle prestazioni sanitarie erogate, infatti, è associabile a una minore capacità del Sistema Sanitario Nazionale, concentrato sulla pandemia, di prevenire l'insorgere e l'aggravarsi di situazioni di fragilità con conseguenze sanitarie che si manifesteranno nei prossimi anni.



All'interno dei servizi diagnostici rientrano le attività di diagnostica per immagini che comprende gli esami ecografici, mammografici, radiologici e le TAC, e di diagnostica di laboratorio. In totale, nel 2020, sono state erogate 159.849 prestazioni di tipo diagnostico, con una riduzione percentuale rispetto all'anno precedente del 12,1%. Il calo più contenuto rispetto a quanto osservato per gli ambulatori specialistici e per i ricoveri è legato in prevalenza alla possibilità di eseguire i test per la ricerca del Coronavirus.

	2018	2019	2020
Diagnostica per immagini	33.468	33.100	<b>20.381</b>
Diagnostica di laboratorio	142.192	148.681	<b>139.468</b>

#### TOTALE UTENTI E PRESTAZIONI EROGATE DAI SERVIZI AMBULATORIALI

	2018	2019	2020
Numero utenti	38.065	38.621	<b>27.385</b>
Prestazioni	99.809	102.064	<b>64.475</b>
Prestazioni medie per utente	2,62	2,64	<b>2,35</b>

#### RIPARTIZIONE UTENTI PER SERVIZIO AMBULATORIALE

Oculistica	16,4%
Cardiologia	15,5%
Chirurgia Generale	11,3%
Endocrinologia	9,0%
Gastroenterologia	8,2%
Dermatologia	6,7%
Otorinolaringoiatria	6,4%
Urologia	5,4%
Ortopedia E Traumatologia	4,7%
Allergologia	3,8%
Medicina Fisica E Riabilitativa	3,5%
Neurologia	2,5%
Ginecologia-Ostetricia	2,4%
Altre	1,4%
Medicina Interna	0,9%
Pneumologia	0,6%
Nefrologia	0,5%
Chirurgia Vascolare - Angiologia	0,4%
Geriatrics	0,2%

#### RIPARTIZIONE DEI POSTI LETTO E GIORNATE MEDIE DI DEGENZA PER REPARTO

	Posti Letto	Giornate Medie di Degenza
Chirurgia	20	-
- di cui chirurgia generale	15	2.2
- di cui Chirurgia oculistica	1	1.0
- di cui Chirurgia ortopedica	1	1.7
- di cui Chirurgia ginecologica	1	2.5
- di cui Chirurgia urologica	2	3.4
Riabilitazione Specialistica	49	27.8
Medicina	40	15.0
Sub acuti	10	23.7

#### TOTALE UTENTI RICOVERATI E RIPARTIZIONE PER CLASSE D'ETÀ

	2018	2019	2020
Utenti ricoverati	2.125	2.168	<b>1.648</b>
Età 0-30	76	74	<b>37</b>
Età 31-50	292	280	<b>129</b>
Età 51-70	554	563	<b>352</b>
Età >70	1.203	1.251	<b>1.130</b>

## Il reparto Covid-19 in Casa di Cura Ambrosiana

Venerdì 27 marzo 2020 Casa di Cura Ambrosiana ha ufficialmente comunicato all'ATS Milano e a Regione Lombardia l'entrata in funzione di un Nucleo Covid-19 capace di accogliere 20 pazienti che necessitavano di ossigeno pari a 4 litri al minuto. Questo nuovo reparto è andato ad aggiungersi a un reparto di riabilitazione specialistica che per l'emergenza è stato riorganizzato con 30 posti letto, e a un reparto altrettanto riorganizzato di medicina e cure subacute per pazienti non-Covid, per un totale di 45 posti letto. Oltre al personale medico già in servizio, è stata aggiunta una infettivologa dedicata, cui - fin dal 20 marzo - sono stati affidati compiti formativi e di controllo delle procedure.

In data 16 aprile al Nucleo Covid di Casa di Cura Ambrosiana, con personale dedicato e isolato, si

è affiancato un nuovo Nucleo per la degenza di sorveglianza, complanare ad esso, capace di 20 posti letto (autorizzato da ATS Città Metropolitana). Questo nuovo Nucleo ha ricevuto pazienti Covid paucisintomatici dal territorio e da altre strutture ospedaliere, attraverso la Centrale Unica di Smistamento di Regione Lombardia.

Stabilizzata l'attività del Nucleo Covid rispetto ai casi di infezione da pazienti di Casa di Cura Ambrosiana, si è riaperta l'accettazione di pazienti sintomatici o non sintomatici con tampone refertato - regolata in modo distinto rispetto alla disponibilità di posti letto nei reparti adeguati al caso - provenienti da altri Ospedali sia tramite Centrale Unica che su richieste dirette del territorio, filtrate dai sanitari di Casa di Cura Ambrosiana.

Nel Nucleo per il trattamento dei pazienti Covid positivi, dalla sua attivazione (21 marzo) al 31 dicembre 2020 sono stati gestiti in totale 245 casi.

Nelle aree perimetrare di Casa di Cura, oltre ad assicurare a tutti i degenti la terapia adeguata in base al protocollo condiviso con l'infettivologa, si sono educati i pazienti in prossimità della dimissione per aiutarli a prevenire l'ulteriore diffusione del contagio e si sono fornite istruzioni su come comportarsi a domicilio: come indossare le mascherine chirurgiche, lavarsi le mani, tossire in maniera corretta, adottare le misure di igiene e prevenzione più opportune.

Ai pazienti trattati presso Casa di Cura Ambrosiana si aggiungono quelli che si rivolgono agli altri centri specialistici di Sacra Famiglia dislocati nelle diverse sedi della Fondazione. Si tratta dell'ambulatorio odontoiatrico, dei servizi riabilitativi ambulatoriali per persone con disabilità fisiche psichiche o sensoriali e dei servizi ambulatoriali per l'autismo.

L'ambulatorio odontoiatrico, attivo presso la sede di Cesano Boscone, è stato inizialmente creato a beneficio degli ospiti di Sacra Famiglia ma, nel corso del tempo, ha esteso i propri servizi anche alle persone non ricoverate presso le strutture diventando un punto di riferimento per la salute dentale delle persone con diverse forme di disabilità. In totale nel 2020 ha erogato 1.654 prestazioni odontoiatriche, registrando una flessione del 63% rispetto al 2019.

I servizi riabilitativi per persone con disabilità fisiche psichiche e sensoriali sono erogate dalle strutture ambulatoriali accreditate secondo l'art. 26 della legge 236/78, presenti in Lombardia e Liguria. In Lombardia in totale sono state erogate 32.636 prestazioni riabilitative ambulatoriali, ripartite nelle sedi di Cesano Boscone (72% del totale), Varese

(23%) e Lecco (5%). In Liguria gli utenti trattati all'interno dei servizi di riabilitazione ambulatoriali sono stati 290, la maggior parte dei quali (95%) dalla sede di Loano. Sempre presso la sede di Loano è attivo un servizio ambulatoriale che ha seguito 20 pazienti nel 2020.

All'interno del centro di Varese è attivo il progetto BluLab, un servizio ambulatoriale dedicato ai disturbi dello spettro autistico che prevede percorsi di abilitazione ad alta, media e bassa intensità con il coinvolgimento, oltre alle famiglie, anche di referenti della rete territoriale di riferimento, come, ad esempio, le scuole. Nel 2020, in totale sono state erogate 12.265 prestazioni ambulatoriali nell'ambito di questo servizio, cui si aggiungono 1.524 prestazioni erogate da remoto. Il servizio da remoto è stato attivato per restare vicini alle famiglie nonostante le difficoltà e le limitazioni imposte dall'emergenza sanitaria.

## 2.5 AUTONOMIA I servizi abilitativi e riabilitativi

Il raggiungimento della migliore autonomia possibile da parte di ogni persona fragile richiede un intenso lavoro per lo sviluppo e il mantenimento di abilità e competenze. In Sacra Famiglia questo lavoro assume una connotazione specifica a seconda delle esigenze dell'utente: adulto, anziano, anziano con demenza, minore o minore con autismo.

È disponibile, ad esempio, il servizio di Cure Intermedie che accoglie utenti adulti e anziani che necessitano di interventi riabilitativi volti al recupero di capacità funzionali e/o alla stabilizzazione delle condizioni cliniche. Il percorso è finalizzato alla dimissione verso il domicilio o all'inserimento in altra struttura riabilitativa o sociosanitaria. L'unità

di Cure Intermedie, oltre a fornire prestazioni specialistiche di tipo sanitario, offre interventi rivolti al mantenimento e/o alla riattivazione della funzionalità d'organo o di apparato, attività di animazione, socializzazione, stimolazione fisica e cognitiva e attività di servizio sociale e collegamento con la rete territoriale dei servizi alla persona. In aggiunta, gli utenti possono usufruire di interventi podologici, parrucchiere su richiesta e del servizio religioso e di volontariato. Nel 2020, in totale sono state 170 le persone accolte all'interno del servizio di Cure Intermedie, in calo del 28% rispetto all'anno precedente.

	2018	2019	2020
Totale Utenti	211	236	170
-di cui presso la sede di Cesano Boscone	54%	55%	60%
-di cui presso la sede di Coquio	10%	9%	11%
-di cui presso la sede di Regoledo di Perledo	36%	36%	29%



Per le persone affette da Alzheimer o altro tipo di demenza e per i loro caregiver è disponibile l'Alzheimer Cafè che offre momenti di incontro coadiuvati dallo staff e dai volontari della Fondazione. Gli incontri hanno cadenza quindicinale e il gruppo si ritrova per svolgere delle attività insieme, cui fanno seguito un momento conviviale e di intrattenimento musicale. La finalità è quella di fornire strumenti per consentire il permanere della persona affetta da demenza al domicilio, favorendo il mantenimento delle residue capacità della sfera cognitiva e delle varie autonomie e supportando i caregiver attraverso un confronto con i professionisti della Fondazione.

Gli ambulatori di Counseling per l'autismo realizzano programmi personalizzati di abilitazione con una presa in carico globale per minori e giovani

con autismo e per le loro famiglie. Il modello di Sacra Famiglia prevede programmi integrati di accompagnamento e cura con servizi di orientamento e supporto alle famiglie attraverso sostegno psicoeducativo, attività di "family coaching", servizi abilitativi ambulatoriali e domiciliari, servizi di coordinamento della rete delle realtà che accolgono ogni ragazzo (scuola, oratorio, associazioni sportive, ecc.). L'obiettivo è favorire il miglior adattamento possibile della persona al proprio contesto di vita.

L'emergenza sanitaria ha imposto un profondo ripensamento nelle modalità di svolgimento delle attività di counseling, dei 305 utenti in carico presso questi ambulatori 290 sono stati seguiti a distanza utilizzando le tecnologie per facilitare le comunicazioni fra gli operatori e le famiglie.

## Il trattamento dell'autismo

Fondazione Sacra Famiglia propone interventi psico-educativi basati sul modello cognitivo comportamentale in accordo con le Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità. Il modello propone una presa in carico globale della persona che prevede interventi abilitativi svolti dall'equipe specializzata e il coinvolgimento attivo delle famiglie e di tutte le persone che si relazionano con l'assistito, la definizione di programmi specifici sia a livello scolastico che per l'inserimento lavorativo, e l'attivazione di collegamenti con tutti gli attori della rete. Si tratta di un complesso di strumenti di progettazione educativa/abilitativa che facilita i processi di apprendimento e di abilitazione attraverso l'applicazione di una serie di procedure e di protocolli finalizzati alla presa in carico di persone con autismo e delle loro famiglie.

L'accesso al servizio avviene a seguito di una valutazione funzionale che ha lo scopo di determinare le caratteristiche e le esigenze specifiche dei soggetti al fine di orientare le attività che saranno incluse nel piano individualizzato. Il piano individualizzato è il punto di partenza: per ogni utente viene definito un programma di intervento studiato sulle sue specifiche caratteristiche e attitudini, potenzialità e problematicità; dopo avere effettuato un'accurata diagnosi funzionale,

le abilità mancanti o carenti diventeranno gli obiettivi abilitativi da perseguire nei diversi contesti esistenziali (di riabilitazione, di tempo libero, ecc.), sia con interventi individuali che di piccolo gruppo, mentre le abilità presenti saranno la base su cui fondare l'intero trattamento. Ai trattamenti di training individualizzato vengono affiancate attività di "generalizzazione". In questo modo si rende l'apprendimento intelligente, non accidentale e non meccanico, in quanto l'abilitazione non è la mera esecuzione ripetitiva di una attività, ma l'applicazione e l'adattamento di quest'ultima a una situazione diversa e generalizzabile ad altre simili.

L'équipe di lavoro fa capo a una responsabile cui riferiscono 4 psicologhe con la funzione di Clinical Manager, che effettuano la supervisione agli operatori a garanzia del metodo di lavoro. Il team di lavoro nel 2020 era costituito da 25 persone, tra cui 9 educatori professionali e 16 psicologi. Ogni utente è preso in carico da un operatore che si occupa della gestione globale degli interventi. I Clinical Manager intervengono nelle situazioni più complicate ed effettuano le supervisioni mensili ai casi, sia intervenendo direttamente nei training sia attraverso la visione di filmati. Mensilmente vengono organizzate riunioni di équipe e mini-équipe per il confronto tra gli operatori.

<b>AMBULATORIALI</b>	Finalizzati all'acquisizione di abilità nelle seguenti aree della comunicazione, socializzazione, cognitiva di base, logico deduttiva, matematiche, lettura, scrittura
<b>DOMICILIARE</b>	Finalizzati all'acquisizione di abilità nell'area dell'auto-accudimento (vestizione, bisogni fisiologici, pulizia, mangiare), comunicazione, socializzazione, gestione comportamento disattativo
<b>IN AMBITO SCOLASTICO</b>	Finalizzati all'acquisizione di abilità nelle seguenti aree della comunicazione, socializzazione, cognitiva di base, lettura, scrittura, gestione comportamento disattativo
<b>NEL CONTESTO SOCIALE</b>	Finalizzati all'acquisizione di autonomie personali di socializzazione, conoscenza ambiente semplice, comportamento, problem solving, uso di monete e banconote, utilizzo dei mezzi di trasporto
<b>NEL CONTESTO LAVORATIVO</b>	Finalizzati all'acquisizione di autonomie spendibili nei contesti occupazionali e lavorativi: abilità relazionali, di comunicazione (es. comprendere e trasmettere informazioni), rispetto delle regole, problem solving, aderenza al compito Finalizzati a fornire supporto attraverso analisi del compito, scomposizione del lavoro e strutturazione di un ambiente "facilitante"
<b>NEI DIVERSI CONTESTI</b>	Finalizzati a gestire situazioni problematiche e a fornire supporto alla persona e ai diversi interlocutori (famiglia, operatori della rete, operatori dei servizi)

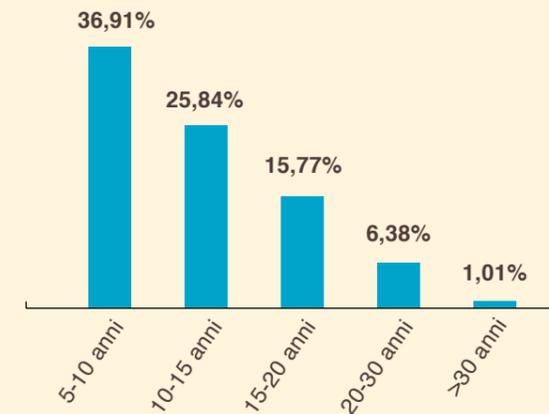
Nel corso dell'anno 2020 sono stati gestiti 305 casi, di cui 255 maschi e 55 femmine, con un rapporto di 1/5 che conferma i dati degli studi sulla incidenza della patologia. L'età degli utenti parte dai 2 anni per tutto l'arco della vita.

Gli eventi legati all'epidemia pandemica hanno imposto l'adozione di soluzioni di emergenza per continuare a fornire supporto alle famiglie e agli utenti. Gli operatori si sono attivati contattando le famiglie telefonicamente: per monitorare la situazione, dare indicazioni e organizzare gli interventi. Verificata la fattibilità sono stati creati collegamenti da remoto utilizzando diverse piattaforme e device in relazione alla disponibilità e capacità delle famiglie. Gli operatori hanno preparato materiale specifico per poter effettuare training da remoto, in relazione agli obiettivi fissati per ogni utente, ed è continuata la presa in carico di famiglia, scuola e di tutti gli attori della rete. I collegamenti in video conferenza hanno consentito interventi diretti per training e per la gestione del

comportamento disadattivo. Sono stati raccolti e analizzati i filmati delle famiglie che hanno permesso di osservare l'organizzazione e dare indicazioni e strumenti per la gestione dei comportamenti disadattivi e lo sviluppo delle autonomie.

Dopo alcuni mesi di lavoro, seppure in situazione difficile legata ad alcune difficoltà oggettive nel gestire la presa in carico a distanza, sono emersi anche elementi di positività. La modalità da remoto ha permesso agli operatori di essere presenti nell'ambiente domestico consentendo di rilevare le dinamiche e gli elementi in modo più dettagliato e preciso. Questo ha consentito anche di comprendere meglio alcune situazioni e/o di fornire indicazioni in tempo reale rispetto a comportamenti disadattivi che si manifestavano in diretta. La collaborazione con la scuola e i colloqui con i genitori in modalità da remoto conservano la stessa efficacia, ma consentono un risparmio notevole di tempo, perché sono evitati gli spostamenti.

### Ripartizione persone con autismo per fasce di età



### I bisogni di ogni fase della vita



### Percorso abilitativo



## 2.6 INCLUSIONE SOCIALE

### Laboratori, sport e teatro

Tappa fondamentale del percorso di presa in carico delle persone con disabilità e degli anziani è quella che riguarda le attività finalizzate all'inclusione sociale che mirano a migliorare la qualità della vita di ospiti e utenti di Sacra Famiglia. Tutte le attività sono svolte nel massimo rispetto della sicurezza. Per questa ragione, a causa della pandemia, nel 2020 la gran parte delle iniziative promosse è stata sospesa. Le attività solitamente previste spaziano dai laboratori per l'abilitazione per le persone disabili e con autismo alle attività a carattere maggiormente ricreativo come quelle relative all'arte, allo sport e al teatro. I laboratori per l'abilitazione di persone con autismo e disabilità intellettiva sono 8: ceramica, falegnameria, garden creativo, bigiotteria, cartonaggio, bomboniere solidali e di biglietti augurali, riciclo creativo, cucito creativo. All'interno di questi laboratori gli utenti possono esercitare gli apprendimenti realizzando oggetti e attività uniche e di qualità. Tutto ciò favorisce l'acquisizione di singole abilità e accresce anche la

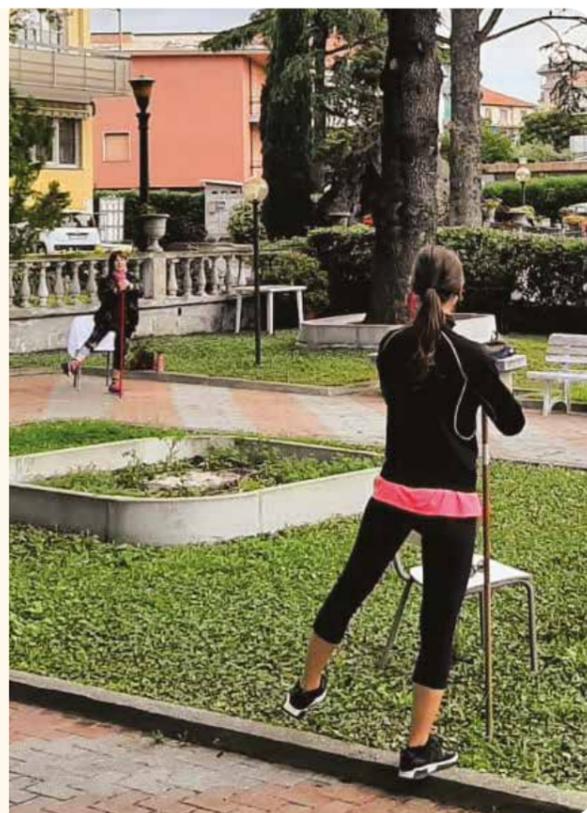
competenza e l'autostima. Nei laboratori, le persone con disabilità e con disturbo dello spettro autistico, sono seguite da istruttori, terapisti occupazionali ed educatori, i quali, attraverso l'utilizzo di tecniche di psico-educazione strutturata, l'impiego di facilitatori visivi (ovvero la rappresentazione per immagini fotografiche del processo di lavoro da svolgere) favoriscono il processo di apprendimento consentendo alle persone di agire in autonomia, di limitare gli errori e di contenere comportamenti non adeguati. I laboratori di Fondazione Sacra Famiglia sono oggi luoghi di "opportunità" in cui ognuno può costruire e costruirsi. Le attività proposte offrono la possibilità di fare un'esperienza, attraverso una pratica educativa attiva, in cui si acquisisce conoscenza attraverso il contatto diretto con la realtà. Ognuno è chiamato a operare concretamente nelle situazioni, ognuno ha la possibilità di conoscere e sperimentare, ognuno ha la possibilità di soddisfare i propri bisogni di relazione, di espressione, di immaginazione, di fantasia, attraverso un

linguaggio artistico e attraverso sostegni e facilitatori necessari nei processi di apprendimento. Nei laboratori di Fondazione Sacra Famiglia ognuno diventa parte di un'opera più grande in cui viene dato valore alle piccole azioni e in cui la disabilità, la

debolezza, la fragilità delle persone, diventa valore aggiunto. Nel 2020, gli ospiti coinvolti settimanalmente nell'attività laboratoriale sono stati 86, ma prima dello scoppio della pandemia gli ospiti settimanali erano 253.

#### Salute in movimento

L'Adapted Physical Activity (APA) ovvero "Attività Fisica Adattata", è un termine nato in Canada a opera di un docente dell'università di Laval e si è rapidamente diffusa a livello mondiale per tutte le persone aventi esigenze speciali. Alla base di tale pratica vi è l'idea che ciò che può essere fatto deve corrispondere alle reali capacità del soggetto e delle sue potenzialità residue. Introdotta nel 2002 per gli ospiti residenziali, a partire dal 2011 grazie alla partnership con la Fondazione Cenci Galligani, si è rivolta alla popolazione del territorio di Cesano Boscone con il progetto "Salute in Movimento". Da qui si è diffusa in altre sedi di Sacra Famiglia. Le attività sono rivolte a soggetti adulti e anziani con diversi gradi di cronicità con il supporto di un'equipe pluri-professionale che garantisce anche l'esecuzione di valutazioni mediche e funzionali iniziali e periodiche, per monitorare i risultati via via raggiunti.



#### Il teatro in Sacra Famiglia

Il Teatro di Sacra Famiglia di Cesano Boscone, rientra tra le attività sociali di Fondazione rivolte non solo agli ospiti della struttura, ma all'intera cittadinanza. Da diversi anni la rassegna teatrale rappresenta un momento di condivisione dedicato a tutti: anziani, adulti e bambini. Con il passare del tempo, il teatro si è sempre più consolidato come importante punto di riferimento per le compagnie teatrali amatoriali, per i convegni e concerti, per i saggi di fine anno delle scuole del territorio e anche per gli studenti dell'Università della Terza Età.

Per gli ospiti numerose sono le attività interne, come la Catechesi tenuta dalla Rettoria, le attività di Arteterapia, gli spettacoli e le feste promosse dal Volontariato di Sacra Famiglia. Nel corso della pandemia, ad attività teatrali sospese, è stato allestito in sicurezza un ambulatorio in grado di accogliere – in modo distanziato - le persone che avevano bisogno di fare il tampone, così come di ospitare i familiari di utenti fragili che dovevano fare riabilitazione. L'attenzione all'intrattenimento, in tutte le sue forme, si è spostato in questi mesi nelle singole Unità della Fondazione, dove gli educatori hanno cercato di rendere meno difficile agli ospiti l'isolamento.



#### Lo sport in Sacra Famiglia

Da diversi decenni si offrono, con diverse modalità, attività sportive in piccoli gruppi agli ospiti delle sedi della Fondazione. Dall'analisi dei benefici effetti di queste esperienze, nel 2015 è nata l'ASD sportiva GioCare con l'obiettivo di promuovere la pratica sportiva a favore di ospiti, dipendenti, familiari, amici di Fondazione Sacra Famiglia. Lo sport in Fondazione vuole essere uno strumento educativo che mira a potenziare le capacità dei singoli beneficiari, in quanto l'attività sportiva genera opportunità di incontro tra esperienze di vita diverse per un

reciproco arricchimento tra diversamente abili e normodotati divenendo uno strumento di inclusione sociale. Gli utenti, attraverso lo sport come gioco, apprendono l'importanza di coniugare fatica e gioia: migliora la qualità della vita in genere ma anche l'impatto dei diversi percorsi abilitativi.

Affiliata alla FIDAL-Federazione Italiana di Atletica Leggera per lo svolgimento delle attività di atletica leggera e al CSI-Centro sportivo italiano per la pratica delle altre discipline, GioCare è attiva con diversi sport: golf, nuoto, calcio integrato, danza e bocce, atletica leggera e attività di orienteering.



## Mille e più progetti di vita

Emergenza sanitaria ha significato anche emergenza solitudine. Un binomio inevitabile, dato che per proteggere gli ospiti, per molti mesi le visite dei familiari sono state fortemente ridotte e quelle dei volontari sono state interrotte. Ma gli operatori di Sacra Famiglia non si sono dati per vinti, e hanno fatto di tutto per far sentire la loro vicinanza, riorganizzando il tempo libero e mettendo in campo nuove iniziative. Se infatti la pandemia ha bloccato per tutto il 2020 alcune attività storiche di Fondazione come il teatro e lo sport, attività come quelle dei laboratori, dopo la prima fase di sospensione, sono riprese in sicurezza in piccoli gruppi stabili di ospiti, e sono state svolte sovente in spazi inconsueti: nelle Unità stesse.

In alcuni casi gli operatori hanno dato vita a lavori che hanno portato una ventata di allegria



come il tinteggiare nuovi colori alle pareti in modo da personalizzarle vivacizzandole: gli spazi interni, le camere e le sale comuni hanno cambiato fisionomia e il beneficio psicologico per tutti è stato grande. Pennelli, colori, secchi e scale si sono ad esempio materializzati nell'Unità S. Rita di Cesano Boscone, che ospita disabili gravi: qui si è voluto creare una sorta di "viaggio" decorando le pareti a tema ecologico/vacanziero. Il primo nucleo è stato decorato a tema mare, nelle tonalità del blu/azzurro con stencil raffiguranti stelle marine, reti da pesca, ombrelloni; il secondo nucleo è andato in montagna, con il verde e marrone e decori a tema - vette, zoccoli, sci, stelle alpine; il terzo ha preso la via della campagna con il rosso

e l'arancione e sagome di fiori, spighe e frutta. «È stato un bel lavoro di squadra», spiega la responsabile Federica Osnaghi, «perché oltre agli ospiti ha coinvolto gli operatori, che si sono messi a disposizione con entusiasmo».

Anche nell'Unità S. Teresina si è fatto tanto per rendere le giornate meno monotone: gli ospiti, con l'aiuto dell'educatrice Barbara Baiardo dei Laboratori, hanno realizzato oggetti da regalo e gli stessi stencil del S. Rita, costruiti con materiali di recupero».

In alcune sedi il legame con le comunità locali e la Fondazione si è rafforzato, testimoniando un

grande senso di solidarietà della rete territoriale. E' quello che è avvenuto alla RSA Borsieri di Lecco. Gli ospiti da alcuni anni frequentavano i bambini della scuola dell'infanzia Papa Giovanni XXIII: insieme cantavano, disegnavano, giocavano a carte e facevano ginnastica. Durante la pandemia i bambini, tramite genitori e maestre, non hanno mai abbandonato gli ospiti e hanno continuato a scambiare con i "nonni" messaggi video e audio con canzoncine, filastrocche e bellissimi disegni. «Il rapporto con i bambini si è rivelato un toccasana anche per gli anziani più compromessi, con cui è difficile entrare in relazione», spiega l'educatrice Lorena Invernizzi. «Quando li vedono o li sentono, i nostri ospiti sorridono, si accendono, felici di poter essere ascoltati e stimati».

A Intra, invece, quattro ospiti hanno tradotto emozioni e pensieri in vere opere d'arte con il



“

***Gli operatori di Sacra Famiglia non si sono dati per vinti, e hanno fatto di tutto per far sentire la loro vicinanza, riorganizzando il tempo libero e mettendo in campo nuove iniziative***

”

progetto "RaccontArte": l'arteterapeuta Elisa Recchia li ha guidati - da luglio a metà ottobre - nella realizzazione di disegni, collage e prodotti artistici con differenti materiali, diventati per loro mezzi per raccontarsi ed esprimere qualcosa di sé. Il flusso di energia è stato anche dalle sedi verso l'esterno. E' questo il caso del progetto "Raccontami una storia", che ha coinvolto sette ospiti della sede di Inzago nella registrazione di 21 fiabe di Esopo. Caricate sulla piattaforma di podcast Spreaker, le storie sono diventate accessibili gratuitamente da smartphone e da altri device, e facilmente condivisibili tramite WhatsApp, Facebook, Twitter. Roberto Salvato, educatore di Inzago che ha coordinato questo progetto spiega: «La scelta di registrare le fiabe solo attraverso l'audio, senza l'utilizzo di un video, è voluta. Il solo ascolto permette a ciascuno, e ancora di più ai bambini, di dare spazio all'immaginazione e alla fantasia».

Infine la RSA di Regoledo. Durante il lockdown ha preso forma un numero speciale di Tam Tam, il periodico da 25 anni realizzato da una ventina di ospiti. Le nostre "giornaliste" (si tratta di ospiti donne) si sono raccontate attraverso la creazione di "pezzi unici" come la lettera del Direttore, i reportage, la ru-brica di cucina, l'angolo della salute, i giochi di enigmistica. La maggior parte di loro aveva firmato anche il primo numero nato nel 1995 con l'obiettivo di far conoscere l'attività della sede al territorio. Ogni numero è unico, come un'opera d'arte: i disegni vengono realizzati o semplicemente colorati a mano, ci sono collage, piccoli testi, contributi da parte di tutti, piccoli o grandi che siano. Un'esperienza unica per chi la vive, che ha aiutato a superare la solitudine e che rende ancora oggi attive le nostre ospiti.

## 2.7 Benessere, sicurezza e salute di ospiti e utenti

Fondazione Sacra Famiglia si è dotata di un sistema di raccolta e gestione delle segnalazioni relative ai disservizi durante il percorso di presa in carico al fine di tutelare i propri ospiti e utenti e di garantire gli standard assistenziali dichiarati nella Carta dei Servizi. Nel 2020, sono state solo 5 le segnalazioni registrate, a cui è stato dato seguito in linea con le disposizioni normative. A causa dell'emergenza pandemica non è stata somministrata l'indagine di soddisfazione agli utenti, ai famigliari e ai caregiver, che solitamente ha cadenza annuale. Sono state condotte interviste telefoniche finalizzate a indagare le necessità dei familiari, anche in riferimento alle modalità di visita in presenza per gli ospiti nelle strutture, così da costruire insieme percorsi di graduale riapertura in sicurezza.

All'interno della Fondazione è anche presente il Servizio Prevenzione e Protezione, che si occupa delle tematiche inerenti alla gestione dei rischi all'interno delle strutture. Lo scorso anno, le attività del Servizio Prevenzione e Protezione si sono focalizzate sulle questioni relative alla definizione delle misure per arginare la diffusione del contagio da Covid-19 all'interno delle strutture.

Sacra Famiglia nel 2020 ha saputo intercettare per tempo i segnali di pericolo, organizzando momenti di formazione prima dello scoppio dell'epidemia: il 10 febbraio la Direzione Sanitaria ha organizzato un incontro con il Prof. Fabrizio Pregliasco (virologo di fama internazionale che ha collaborato per anni con la Fondazione) e con tutti i Direttori per iniziare ad affrontare possibili scenari per la gestione dell'epidemia. Il 24 febbraio (in anticipo rispetto alle misure di lockdown nazionale emanate nella prima decade di marzo) è stata emanata la prima Linea Guida in cui si specificavano le attività sospese e le misure da adottare in materia di tamponi, uso di DPI e mascherine, pulizia ambientale, organizzazione mensa, riunioni, comunicazioni obbligatorie, regolamentazione ingressi e accesso parenti. Seguendo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e delle regioni di competenza per i servizi erogati, sono state predisposte le successive Linee Guida per la gestione dell'emergenza con aggiornamento settimanale. In totale sono state dieci le Linee Guida presentate a partire dal 24 febbraio. Parallelamente alle linee guida è stato anche fornito un aggiornamento sull'andamento dei contagi all'interno delle strutture della Fondazione in modo da informare con tempestività tutti gli stakeholder. In relazione alle misure adottate per contrastare il

contagio da Coronavirus è stata creata un'Unità di Crisi interna con il personale sia di Fondazione che di Casa di Cura Ambrosiana, coordinata dalla Direzione Sanitaria: due volte al giorno (o in caso di emergenza anche più spesso) l'Unità di Crisi ha rappresentato un momento di raccordo costante e di diffusione delle informazioni attraverso il coinvolgimento delle funzioni preposte al controllo clinico, alla direzione delle Unità della sede di Cesano Boscone, al servizio di Medicina del Lavoro e di Servizio Prevenzione e Protezione. Nonostante le misure messe in atto, non è stato possibile evitare il contagio all'interno delle strutture, in ragione della fragilità degli utenti e della tipologia di servizi erogati. Soprattutto nei primi mesi della pandemia, il Covid-19 si è diffuso, con intensità diverse, all'interno delle sedi della Fondazione, contagiando operatori e ospiti. Un'analisi dell'andamento dei contagi fra gli utenti residenziali ha mostrato come il tasso di positività, calcolato come il rapporto fra utenti presenti all'interno delle strutture e i contagiati, sia stato superiore al 20%, con un decremento di due punti percentuali fra la prima (marzo-settembre) e la seconda ondata (ottobre-novembre).

In totale nel 2020 si sono registrati 66 decessi attribuibili al Covid su un totale di 329 decessi registrati nei primi 11 mesi dell'anno. Nei primi undici mesi del 2019, il totale dei decessi è stato pari a 284. Nel corso delle due ondate, la pandemia ha colpito in maniera diversa le sedi della Fondazione. Durante la prima fase si sono manifestati focolai con picchi di contagi nelle sedi di Civo, Cocquio, Regoledo di Perledo e Settimo Milanese, mentre nella seconda fase le sedi maggiormente impattate dal virus sono state quelle di Cesano Boscone e Lecco. Le sedi meno interessate della diffusione del virus sono state quelle di Andora, in cui non si è registrato alcun contagio, Pietra Ligure e Loano. Rispetto al tasso di letalità, a Cesano Boscone la percentuale nel 2020 si è assestata al 3,4% contro il 5,3% della popolazione generale lombarda: un dato significativo perché in Sacra Famiglia vivono persone anziane e fragili su cui il Covid avrebbe potuto abbattersi con esiti molto peggiori.

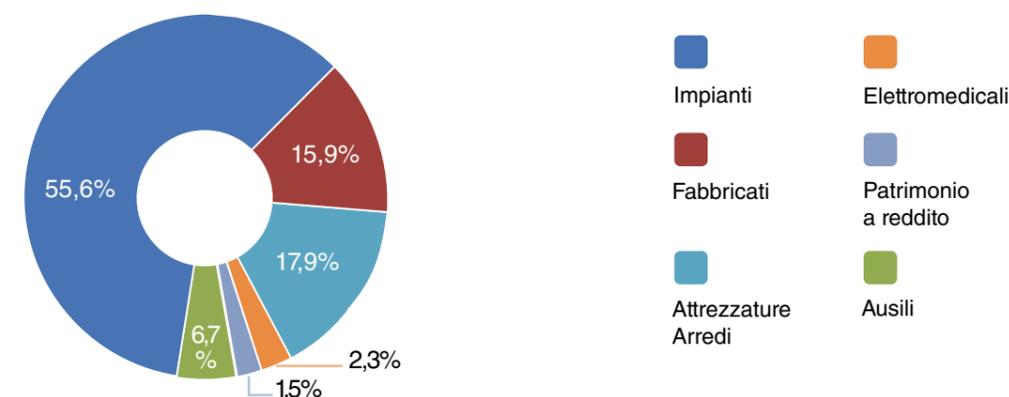
La seconda ondata è stata più estesa della prima in Sacra Famiglia come in tutta Italia: se a fine primavera erano 7 le sedi di Fondazione rimaste virus free (Inzago, Borsieri, Castronno, Varese e le 3 sedi liguri), nella seconda parte dell'anno le "isole felici" si sono ridotte a 5: oltre alle sedi liguri, solo Regoledo e Settimo Milanese, peraltro duramente colpite nella prima ondata, sono rimaste immuni dal contagio.



### La manutenzione in Fondazione nel 2020

Nel 2020 sono stati eseguiti 9.182 interventi tra manutenzione preventiva e straordinaria (sono esclusi gli interventi di manutenzione dei manutentori interni appartenenti alle sedi che non hanno ancora adottato il sistema informatico di registrazione). Di questi, 6.985 sono interventi di manutenzione «su guasto» (manutenzione correttiva) mentre 2.197 sono di manutenzione preventiva, finalizzata a ridurre le probabilità di guasto e il degrado del funzionamento di un determinato bene, grazie a una programmazione di interventi eseguiti a intervalli temporali regolari.

In termini di natura degli interventi, i 9.182 interventi risultano così suddivisi:



Massimo sforzo è stato profeso nella costruzione di un Piano di Manutenzione Strutturato e di protocolli tecnici per specifico impianto, garantendone la successiva applicazione in modo standardizzato in tutte le sedi della Fondazione: questo approccio gestionale garantisce un'applicazione omogenea degli standard qualitativi di manutenzione ed è un chiaro segnale di investimento in termini di manutenzione preventiva e programmata. La direzione Tecnica, cui compete la gestione di tutti gli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria di Fondazione, è costituita da uno staff di 11 persone a cui fanno riferimento 8 tecnici manutentori che operano nella sede di Cesano Boscone, Settimo Milanese e sedi minori limitrofe.

# Le tappe dell'emergenza

## FEBBRAIO

10

**LA CINA È VICINA?**  
Il virologo Fabrizio Pregliasco incontra i direttori di Sacra Famiglia. Tema: la gestione di una possibile epidemia

24

**UNITÀ DI CRISI**  
Poco dopo il "paziente 1", il Direttore Sanitario Carla Dotti crea un'Unità di crisi e diffonde le prime Linee Guida Sanitarie Covid

## MARZO

3

**STOP ALLE VISITE**  
Non c'è ancora il lockdown, ma i volontari non entrano più nelle sedi, per i parenti ci sono regole rigide. Il 10 stop totale

5

**TOCCA A NOI**  
Un'operatrice di Regoledo è ricoverata in ospedale e risulta positiva. Si isolano subito gli ospiti entrati in contatto con lei.

13

**IL SOSPETTO**  
A Verbania si registra un caso sospetto positivo, per cui è disposto l'isolamento in camera singola, in attesa di tampone

15

**VIA AI TAMPONI E CHIUSURA**  
Fondazione inizia a fare tamponi a ospiti e dipendenti. In totale saranno testate circa 1200 persone. Settimo Milanese, sede chiusa all'esterno dal 24 febbraio, segnala all'ATS alcuni casi di febbre tra gli ospiti e isola il nucleo.

21

**NUCLEO COVID**  
Primo paziente positivo a Cesano, in Casa di Cura Ambrosiana; altri contagi nell'Unità S. Teresina, che diventa Nucleo Covid

22

**IL VESCOVO CON NOI**  
Monsignor Mario Delpini celebra la Messa domenicale a porte chiuse in diretta su Rai Tre dalla chiesa di Cesano Boscone



## APRILE

1

**50 TEST AL GIORNO**  
Continuano i tamponi a dipendenti e ospiti al massimo permesso dal laboratorio analisi: circa 50 al giorno

3

**ATS: PROMOSSI**  
Cocquio: l'ATS Insubria rileva che «vengono applicati i protocolli di struttura e le indicazioni del vademecum Covid»

10

**SOS OPERATORI**  
I positivi sono decine, si registrano i primi decessi. Scatta la ricerca di personale, soprattutto di infermieri, per tutte le sedi

23

**NO AL BURNOUT**  
Sacra Famiglia attiva un servizio di sportello psicologico dedicato ai dipendenti per sostenerli ed evitare il "burnout"

4

**LE SEDI IMMUNI**  
La tempesta si placa. 7 sedi di Sacra Famiglia restano a "zero contagi": Inzago, Lecco, le 3 sedi liguri, Castronno, Varese

## MAGGIO

18

**TANTI GUARITI**  
Sacra Famiglia entra nella "fase 2" con la stragrande maggioranza degli ospiti contagiati che si negativizza e guarisce

31

**E PURTROPPO...**  
Gli ospiti di Sacra Famiglia deceduti sono 41 a fronte di 1691 posti letto. Tutti gli operatori ammalati sono guariti

## GIUGNO

15

**SI RIAPRONO LE PORTE**  
La normalità è lontana, ma le relazioni sono importanti: inizia il 15 giugno una fase sperimentale in cui gli ospiti residenziali possono incontrare i loro cari, con prudenza e su appuntamento.

## LUGLIO

6

**CDD, UNA LENTA RIPARTENZA**  
Dal 6 luglio l'attività dei CDD è gradualmente ripartita, ma i Centri sono semivuoti: a fronte di 100 posti pre-Covid, a Cesano Boscone gli utenti presenti sono una dozzina. Un'eba chiede norme meno complicate per favorire i rientri.

## AGOSTO

### ALZIAMO LA GUARDIA

La Direzione Sanitaria scrive ai dirigenti e membri dell'Unità di crisi sulla necessità di "alzare la guardia" in vista dell'autunno: «La curva epidemica non si è esaurita, siamo in una situazione di attesa». Parole che si riveleranno profetiche.



## SETTEMBRE

### ANCORA COVID FREE...

A inizio mese Sacra Famiglia è Covid-free, ma non per questo rinuncia alla prevenzione e all'attenzione e continuano, una volta al giorno, le riunioni dell'Unità di crisi. Oltre ai membri fissi, vi possono inoltre partecipare altri responsabili e direttori in base al tema da discutere.

## OTTOBRE

12

### LA SECONDA ONDATA

La risalita della curva dei contagi che interessa tutta Italia non risparmia Sacra Famiglia: il 12 ottobre emerge un focolaio di Covid all'Unità San Giuseppe di Cesano. Sacra Famiglia sospende immediatamente le visite dei familiari nelle strutture residenziali.

### IL CONTAGIO SI ESTENDE

La Rsa Borsieri di Lecco, rimasta immune dal Covid nella prima ondata, viene duramente colpita, così come si registrano casi nella sede di Inzago (MI) e nella Rsa di Civo (SO). Anche nella sede di Intra (VB) alcuni ospiti risultano positivi.

## NOVEMBRE

2

### UNA PREGHIERA PER CHI NON C'È PIÙ

Il 2 novembre, giorno dedicato alla Commemorazione dei Defunti, nella chiesa di Cesano Boscone è celebrata una Messa in suffragio di tutti gli ospiti di Sacra Famiglia mancanti nel 2020. La funzione è celebrata da don Marco Bove con i nostri frati, a porte chiuse.

### STAI MALE? CHIAMACI!

Per offrire supporto agli operatori, Sacra Famiglia ha attivato uno sportello psicologico gratuito Emergenza Covid-19 a disposizione di tutti i dipendenti. È garantito l'anonimato. Sono previsti da 1 a 3 colloqui telefonici i cui contenuti sono protetti dal segreto professionale.

15

### VOLONTARI E FRATI SU YOUTUBE

Per mantenere vive le tradizioni del periodo d'Avvento, dal 15 novembre il Servizio Volontariato apre un proprio canale YouTube e trasmette per gli ospiti momenti speciali di catechesi preparati dai Frati e da universitari volontari.



## DICEMBRE

### I PRIMI VACCINI

A ridosso del Capodanno è varato il Piano vaccinazioni Covid-19 e persone con disabilità in cui alcune regioni hanno richiesto di inserire fra i "soggetti più fragili" a cui destinare le prime dosi vaccinali gli utenti delle RSD e dei CDD.

### TANTI CONTAGI, MENO DECESSI

In Sacra Famiglia la seconda ondata ha contagiato circa il 10% degli ospiti, ma a fine anno moltissimi sono del tutto guariti. Il tasso di letalità a Cesano Boscone è stato del 3,4% contro il 5,3% della popolazione generale lombarda.



### 3. Gli attivatori della missione

*Sacra Famiglia è una organizzazione fatta di persone al servizio delle persone.*

*Dipendenti, collaboratori, volontari: risorse determinanti per la Fondazione, attivatori della missione che costituiscono un capitale umano articolato e ricco di conoscenze, competenze e abilità tecniche acquisite grazie a percorsi di formazione continuativa ed esperienza sul campo.*

*Risorse che – con la rete dei fornitori – concorrono a garantire l'erogazione dei servizi con un approccio bio-psico-sociale che considera la persona al centro del percorso di cura.*

## 3.1 Dipendenti e collaboratori

Il personale dipendente e i collaboratori che ogni giorno operano all'interno delle strutture di Sacra Famiglia rappresentano il cardine della Fondazione. È il loro operato, infatti, che consente il perseguimento degli obiettivi statuari accompagnando i bambini, gli adulti, e gli anziani assistiti lungo il percorso di presa in carico. Multidisciplinarietà e condivisione rappresentano i tratti distintivi del lavoro in équipe che si adatta, nella composizione delle professionalità sanitarie, riabilitative e socioassistenziali coinvolte, alle specificità di ciascuno dei servizi erogati per la soddisfazione dei bisogni di ospiti e utenti. Ogni operatore concorre e collabora, secondo le proprie specifiche funzioni professionali, per il raggiungimento e la verifica degli obiettivi che l'équipe stessa individua attraverso la stesura dei piani di assistenza individuali.

Sono stati 1.811 i dipendenti impiegati presso le strutture di Sacra Famiglia al 31 dicembre 2020, in calo di 65 unità (-3%) rispetto all'anno

precedente. La riduzione è da considerarsi come un adattamento alla rimodulazione dell'offerta dei servizi in conseguenza della pandemia, che ha prevalso rispetto all'aumento dell'intensità di lavoro che è stato necessario per rispondere all'emergenza sanitaria. L'età media dei dipendenti è stata pari a 48 anni e si è mantenuta stabile nel triennio di riferimento. Le donne continuano a rappresentare la maggioranza della forza lavoro, pari al 79,2% del totale. La quasi totalità dei dipendenti (94,6%) ha un contratto a tempo indeterminato, dato in crescita rispetto agli anni precedenti. Risulta in crescita anche la percentuale di dipendenti cui è riconosciuto un contratto part-time, che nel 2020 ha raggiunto il 20,5% del totale della forza lavoro. Nel complesso i dati testimoniano un'attenzione crescente verso le proprie persone, tesa all'ascolto delle esigenze e al mantenimento di legami stabili e duraturi. L'anzianità media di servizio dei dipendenti, infatti, è rimasta stabile nel tempo e pari a 15 anni.

Sacra Famiglia ha potuto contare su 1.479 figure impegnate in attività a diretto contatto con gli assistiti, pari all'81,6% del totale della forza lavoro. Si tratta di ausiliari socioassistenziali (ASA), infermieri, operatori socio-sanitari (OSS), educatori, terapisti, medici, assistenti sociali e psicologi. A supporto del

personale a diretto contatto con gli assistiti operano 332 dipendenti, fra componenti della direzione generale, personale impiegato nei servizi amministrativi e tecnici che svolgono il ruolo complementare di gestione, mantenimento e coordinamento delle attività e delle sedi della Fondazione.

### TOTALE DIPENDENTI E RIPARTIZIONE PER GENERE E TIPOLOGIA CONTRATTUALE

	2018	2019	2020
Dipendenti	1.855	1.876	<b>1.811</b>
- di cui donne	80,5%	79,9%	<b>79,2%</b>
- di cui uomini	19,5%	20,1%	<b>20,8%</b>
- di cui con contratto a tempo determinato	8,1%	7,8%	<b>5,8%</b>
- di cui con contratto a tempo indeterminato	91,9%	92,2%	<b>94,2%</b>
- di cui con contratto part-time	18,3%	20,1%	<b>20,5%</b>
- di cui con contratto full-time	81,7%	79,9%	<b>79,5%</b>

### ETÀ MEDIA DEI DIPENDENTI E RIPARTIZIONE PER ETÀ

	2018	2019	2020
Età media del personale dipendente	47,66	47,74	<b>48,13</b>
Dipendenti di età inferiore a 30 anni	7%	8%	<b>7%</b>
Dipendenti di età compresa tra 30 e 50 anni	45%	44%	<b>44%</b>
Dipendenti di età superiore a 50 anni	48%	48%	<b>49%</b>

### RIPARTIZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE PER RUOLO

	2018	2019	2020
Ausiliari socioassistenziali (ASA)	639	537	<b>479</b>
Infermieri	234	241	<b>221</b>
Operatori Socio-Sanitari (OSS)	311	422	<b>426</b>
Educatori	182	184	<b>187</b>
Terapisti	95	95	<b>91</b>
Medici	49	51	<b>50</b>
Assistenti Sociali	17	16	<b>14</b>
Psicologi	10	9	<b>11</b>
Direzione generale	21	34	<b>16</b>
Personale tecnico (operai, tecnici)	122	123	<b>136</b>
Servizi amministrativi	152	139	<b>151</b>
Altro	23	25	<b>29</b>

La ripartizione dei dipendenti nelle diverse sedi della Fondazione è proporzionale al numero di persone assistite e ai servizi offerti. Oltre la metà dei dipendenti, infatti, risulta essere impiegata presso la sede di Cesano Boscone, in cui si concentra la maggior parte dei servizi erogati e gli uffici centrali della Fondazione. In totale, l'82,8% dei dipendenti opera in una delle sedi della Lombardia, il restante 17,2% si ripartisce fra i tre centri della Liguria (8,9% del totale) e quello del Piemonte (8,3% del totale).

### RIPARTIZIONE DEI DIPENDENTI PER REGIONE

Lombardia	<b>82,8%</b>
Liguria	<b>8,9%</b>
Piemonte	<b>8,3%</b>



Durante il 2020 si è registrato un incremento del tasso di turnover in uscita dei dipendenti che è cresciuto di 4,9 punti percentuali, passando dal 10,8% al 15,8% nel 2020. Variazione analoga si osserva per il turnover al netto dei pensionamenti. L'incremento nel numero di uscite rispetto al dato medio osservato per gli anni precedenti, in parte legato ai timori di alcuni dipendenti per la possibile diffusione

del virus all'interno del contesto domestico, unitamente alle difficoltà nel reperire personale legate all'emergenza sanitaria rappresentano le motivazioni prevalenti per cui si è registrata una riduzione nel numero dei dipendenti rispetto all'anno precedente. Nel corso del 2020 sono stati effettuati 363 colloqui (erano stati 86 nel 2019) a fronte di 773 candidature selezionate, triplicate rispetto all'anno precedente (235).

#### ANDAMENTO DEL TURNOVER IN ENTRATA E USCITA

	2018	2019	2020
Turnover in uscita*	11,16%	10,77%	<b>15,68%</b>
Turnover in uscita (netto dei pensionamenti)**	9,97%	8,85%	<b>12,42%</b>
Turnover in entrata***	10,29%	14,07%	<b>12,87%</b>

\* n° usciti nell'anno/organico inizio anno\*100

\*\* n° usciti nell'anno al netto dei pensionamenti/organico inizio anno\*100

\*\*\* n° entrati nell'anno/organico inizio anno\*100

Alla totalità dei dipendenti è applicato il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro. A livello sindacale, nel 2020 è stato portato avanti il processo di armonizzazione dei profili contrattuali di tutti i dipendenti attraverso l'adozione di un unico CCNL, quello Unepa, che meglio rappresenta le organizzazioni non profit che operano in ambito sociosanitario.

All'interno del contratto integrativo aziendale, siglato nel Giugno 2020, la Fondazione si è impegnata a garantire per tutti i lavoratori la copertura della maternità obbligatoria al 100% (integrando le coperture dell'Inps), ad agevolare la transizione a contratti part-time che ne facciano richiesta e a riconoscere un maggior numero di giornate di permesso per motivi familiari rispetto a quanto previsto dal CCNL. Si è regolamentata la Banca delle Ore, favorendo

una maggiore conciliazione fra tempi di vita e di lavoro e si sono previste delle modalità di partecipazione dei lavoratori alle scelte aziendali seguendo un approccio di relazioni industriali di tipo nord europeo. E' stato poi previsto uno specifico investimento in termini di welfare, con la previsione di somme aggiuntive rispetto a quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro oltre a dare la possibilità di convertire, in tutto o in parte, i premi connessi a obiettivi di risultato in servizi di welfare quali buoni spesa, buoni benzina e voucher per acquisto di libri scolastici. È aumentato, inoltre, il numero di ore retribuite riconosciute a fini formativi.

Nel 2020 il tasso di rientro dal congedo parentale è stato del 100%, in aumento di 9,7 punti percentuali rispetto all'anno precedente.

#### CONGEDI PARENTALI

	2018	2019	2020
Totale dipendenti che ha usufruito del congedo parentale	143	145	<b>148</b>
- di cui donne	128	127	<b>136</b>
- di cui uomini	15	18	<b>12</b>
Tasso di rientro a lavoro*	92,3%	90,3%	<b>100%</b>

\* (Numero totale di dipendenti rientrati dopo il congedo/Numero totale di dipendenti che sarebbero dovuti rientrare dopo il congedo)\*100

Al personale dipendente si affiancano i collaboratori a contratto che nel 2020 sono stati 193. L'85% dei collaboratori svolge attività a diretto contatto con gli utenti operando all'interno delle strutture ed è rappresentato prevalentemente da medici (26% del totale), terapisti (25%), infermieri (15%). Rispetto al 2019 il numero di collaboratori è cresciuto di 33

unità rispetto al 2019 (+20,6%). L'incremento è stato trainato dall'aumento nel numero di infermieri legato alla necessità di reperire personale qualificato per la gestione dell'emergenza sanitaria. L'emergenza sanitaria ha imposto una riduzione delle attività di tirocinio offerte per il trasferimento di competenze sul campo, inferiori del 67% rispetto all'anno precedente.

#### TOTALE COLLABORATORI E RIPARTIZIONE PER GENERE

	2018	2019	2020
Totale	137	160	<b>193</b>
di cui donne	58%	61%	<b>63%</b>
di cui uomini	42%	39%	<b>37%</b>

#### RIPARTIZIONE DEI COLLABORATORI A CONTRATTO PER MANSIONE

	2018	2019	2020
ASA	-	-	-
Infermieri	7	13	<b>29</b>
OSS	0	1	<b>1</b>
Educatori	9	11	<b>12</b>
Terapisti	46	46	<b>48</b>
Medici	42	47	<b>51</b>
Assistenti Sociali	0	0	<b>2</b>
Psicologi	16	20	<b>21</b>
Personale tecnico (operai, tecnici)	8	7	<b>6</b>
Amministrativi	9	15	<b>23</b>

#### Un supporto psicologico per superare la pandemia

Tra le parole che abbiamo imparato durante la prima ondata del Covid-19 c'è pandemic fatigue: una sorta di oppressione fisica e psicologica che tocca la gente comune, ma ancora di più gli operatori sanitari. Per offrire supporto, Sacra Famiglia ha attivato, già da marzo, uno sportello psicologico gratuito Emergenza Covid-19 a disposizione dei dipendenti, gestito dalle psicologhe della Fondazione. Sono previsti fino a 3 colloqui telefonici i cui contenuti sono protetti dal segreto professionale. Un modo in più per sostenere uno degli asset più importanti di Fondazione: i lavoratori.

#### Tanti esempi di solidarietà tra colleghi

I primi sono "partiti" il 9 marzo alla volta di Regoledo; gli ultimi hanno lasciato i loro luoghi di servizio a fine aprile: sono i tanti operatori (medici, infermieri, OSS e ASA) che hanno accettato di essere trasferiti dalla sede in cui prestano la loro opera ad altre sedi di Sacra Famiglia, per dare una mano nei nuclei Covid o comunque a supporto dello staff delle sedi in cui serviva un aiuto in più. La disponibilità di questi colleghi è stata fondamentale e incarna i valori di solidarietà, spirito di servizio e appartenenza che caratterizzano Sacra Famiglia. Un contributo significativo è arrivato anche dai lavoratori dei CDD di Cesano Boscone e Abbiategrasso, del CDI Villa Sormani e del CDP Camaleonte, chiusi per l'emergenza sanitaria: molti hanno dato supporto alle Unità residenziali di Cesano e alle CSS di Abbiategrasso, Buccinasco e Settimo Milanese.

## 3.2 La formazione dei dipendenti e dei collaboratori

La formazione continua di dipendenti e collaboratori rappresenta per Sacra Famiglia un valore, oltre che un elemento fondamentale per consolidare le competenze acquisite sul campo in ottica di miglioramento continuo e per preservare la qualità dei servizi offerti. Per le attività di formazione interna, la Fondazione si avvale del Centro Formazione Moneta.



**Il Centro Formazione Moneta** è nato nel 1997 a Cesano Boscone per iniziativa di Fondazione Sacra Famiglia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Moneta e Caritas Ambrosiana. La sua sede principale è a Cesano Boscone, ma dal 2016 il Centro ha aperto una seconda sede a Cocquio Trevisago (VA). Il Centro Formazione Moneta ha l'obiettivo di valorizzare le competenze in ambito sanitario e sociosanitario della Fondazione Sacra Famiglia attraverso l'erogazione di corsi, convegni, seminari, ricerche scientifiche e la diffusione di buone prassi. I

Il Centro ha ottenuto la certificazione ISO 9001-2008 relativa alle attività di progettazione ed erogazione dei corsi di formazione professionale ed è accreditato presso la Regione Lombardia come provider ECM (Educazione Continua in Medicina). Collabora con Fonter e con altri fondi interprofessionali del panorama nazionale. Il Centro Formazione Moneta organizza iniziative rivolte anche a utenti esterni alla Fondazione, quali corsi di qualifica professionale ASA e OSS, corsi di formazione obbligatoria, corsi di aggiornamento tecnico-professionale, sicurezza nei luoghi di lavoro, gestionale e management e convegni.

Nel corso del 2019 è stato definito e applicato un nuovo modello di formazione, con l'obiettivo di collegare la parte di riflessione, approfondimento e apprendimento dei percorsi formativi a reali e concreti cambiamenti professionali e organizzativi, combinando diverse modalità di apprendimento, dalle lezioni frontali all'e-learning, alla formazione sul campo.

Le attività di formazione interna sono organizzate su cinque ambiti di approfondimento: la formazione direzionale, l'aggiornamento tecnico professionale, il cambiamento organizzativo, i convegni e la formazione obbligatoria per i dipendenti. All'interno delle attività di aggiornamento tecnico-professionale rientrano sia i corsi specifici per le figure professionali che operano all'interno della Fondazione sia i corsi di approfondimento su tematiche di particolare interesse per Sacra Famiglia.

La formazione sul cambiamento organizzativo riguarda, in particolare, tutte quelle attività di accompagnamento e supporto ai numerosi

cambiamenti organizzativi che si sono succeduti nel corso del tempo. I contenuti e le modalità attraverso cui svolgere queste attività vengono definiti a seconda dell'Unità della Fondazione interessata dal cambiamento.

Nei convegni rientrano gli approfondimenti tematici organizzati con la partecipazione di esperti interni ed esterni. Infine, nell'ambito della formazione obbligatoria rientrano le attività di formazione per i neoassunti e gli aggiornamenti periodici relativi ai temi di salute e sicurezza che sono erogati con un focus sulle esigenze specifiche della Fondazione.

Rientrano in questo gruppo i corsi sul rischio biologico, sulla movimentazione manuale degli assistiti, corsi per la gestione dello stress lavoro-correlato. Considerando la specificità del modello di intervento e la complessità delle attività in essere i corsi di formazione obbligatoria per i dipendenti erogati da Fondazione Sacra Famiglia sui temi relativi alle politiche di salute e sicurezza del lavoro durano 8 ore, due in più delle 6 richieste dalla normativa per le attività di aggiornamento periodico.

### Formazione al cambiamento organizzativo



Le misure adottate per far fronte all'emergenza sanitaria hanno imposto una radicale modifica alle attività di formazione per i dipendenti e i collaboratori pianificate per il 2020. Rispetto al 2019, in numero di ore di formazione interna erogato si è ridotto passando da 1.885 a 980, con una variazione del 48%. Gli unici ambiti formativi per cui non si è evidenziata una flessione sono quelli relativi ai convegni in quanto è stato possibile organizzarne due nel corso del 2020 di cui uno in videoconferenza, e alla formazione obbligatoria. In questo ambito, infatti sono inclusi tutti i corsi relativi alla prevenzione del contagio e alla gestione dell'emergenza sanitaria. Quasi la totalità dei dipendenti (96,8%) e dei collaboratori a

contratto (74,76%) ha partecipato ad uno dei corsi di formazione che sono stati organizzati nel corso del 2020. In particolare, fin dal mese di Marzo 2020 sono stati messi a punto dei percorsi formativi e informativi, sia on line che in presenza per la parte di addestramento, specificamente rivolti alla pandemia per rispondere in modo adeguato e tempestivo alle sfide poste dalla pandemia. Questi momenti sono stati l'occasione non solo per trasmettere competenze tecniche legate alle specificità di Fondazione (proprio per questo i contenuti sono stati autoprodotti) ma anche per trattare paure e preoccupazioni degli operatori in mesi davvero complicati a causa dell'evolversi della pandemia.

#### PERSONE FORMATE

	2018	2019	2020
Personale dipendente a cui è stata erogata formazione	1.237	1.284	1.753
Professionisti a cui è stata erogata formazione	81	91	144

#### FORMAZIONE EROGATA PER TIPOLOGIA (numero di ore)

	2018	2019	2020
Formazione Direzionale	250	250	0
Aggiornamento tecnico-professionale	500	489	29
Cambiamento Organizzativo	60	240	60
Convegni	48	6	10
Formazione Obbligatoria	753	900	881
Totale ore di formazione	1.611	1.885	980

Le attività di formazione erogate dal Centro di Formazione Moneta per conto di Fondazione Sacra Famiglia non si esauriscono nella definizione di corsi a beneficio esclusivo di dipendenti e collaboratori, ma si estendono anche oltre il perimetro della Fondazione coinvolgendo professionisti nell'ambito sociosanitario. Sono le attività di formazione esterna in cui rientrano i percorsi formativi di qualifica professionale quali, ad esempio, i corsi per operatore sociosanitario, i percorsi formativi non accreditati ECM, prevalentemente incentrati sui temi relativi alla gestione dell'autismo e rivolti agli insegnanti e ai professionisti del settore sociosanitario, e i percorsi accreditati ECM. Analogamente a quanto osservato per le attività

di formazione interna, anche la formazione esterna ha subito un rallentamento a causa delle limitazioni imposte per la gestione dell'emergenza sanitaria. Nel corso del 2020, infatti sono stati erogati 6 corsi a fronte dei 49 organizzati nel 2019, per un totale di 257 partecipanti formati a fronte dei 1.141 registrati nell'anno precedente. Dei sei corsi organizzati, 4 erano accreditati con acquisizione di ECM, in particolare: 2 orientati all'acquisizione di competenze su obiettivi di sistema, 1 di competenze su obiettivi di processo e uno di competenze tecnico-professionali. I corsi hanno coinvolto 17 docenti esterni e 16 interni, questi ultimi in netto aumento rispetto al 2019 (+14 unità).

	2018	2019	2020
<b>Corsi di formazione esterna erogata</b>	47	49	<b>6</b>
- di cui riservati a esterni	40	42	<b>6</b>
- di cui con acquisizione di ECM	23	25	<b>4</b>
<b>Totale partecipanti</b>	1.260	1.141	<b>257</b>



## 3.3 Salute, sicurezza e benessere dei lavoratori

La creazione di legami di lunga durata con le proprie persone passa per la capacità di garantire il loro benessere in un ambiente di lavoro sicuro. Il percorso identificato da Sacra Famiglia per il raggiungimento di questo traguardo parte dall'impegno alla tutela della salute e della sicurezza. Le azioni sviluppate si articolano in due direzioni: da un lato ci sono le iniziative di formazione sulla sicurezza promosse dall'ente finalizzate a favorire la prevenzione dell'insorgere di situazioni pericolose per il personale, e dall'altro la valutazione e il monitoraggio delle situazioni potenzialmente rischiose, tramite audit interni e reportistiche.

A febbraio 2020, conseguentemente allo scoppio della pandemia da Coronavirus, è stata creata un'Unità di Crisi interna con il personale di Fondazione e di Casa di Cura Ambrosiana, al fine di organizzare attività di formazione mirata per contrastare la diffusione dei contagi. L'Unità si è riunita con frequenza giornaliera per adottare tempestivamente protocolli e procedure emergenziali e per affrontare singole situazioni di difficoltà, coinvolgendo i massimi organi aziendali deputati a garantire la salute dei lavoratori, tra cui il Medico competente, il Responsabile del Servizio

Prevenzione e Protezione (RSPP) e la Direzione Sanitaria. Da marzo 2020 è stato costituito il Comitato per la Sicurezza con la partecipazione non solo dei Rappresentanti Locali Sindacali (RLS) aziendali, ma anche di una componente selezionata della Rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU) aziendale. Il Comitato, che ha visto per parte aziendale la costante partecipazione del Direttore Personale, RSPP e Medico Competente, si è incontrato con frequenza media bi-settimanale per tutto il 2020, affrontando, discutendo e concordando misure e azioni legate alla gestione dell'emergenza sanitaria. Per garantire a tutti i propri dipendenti di svolgere il proprio lavoro in totale sicurezza, la Fondazione aggiorna costantemente più di 60 Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR) al fine di monitorare l'insorgere di situazioni potenzialmente pericolose e definire con tempestività le azioni correttive. Tutti gli eventi infortunistici vengono analizzati con i RLS per identificarne le cause e anche possibili azioni di miglioramento, in modo da definire azioni correttive per i processi di lavoro o programmare attività formative rivolte ai dipendenti. All'interno della Fondazione è, inoltre, attivo un servizio di medicina del lavoro dedicato a tutti i dipendenti e gestito dal personale interno della struttura.

	2018	2019	2020
Numero di infortuni	271	215	<b>443 (di cui 332 casi Covid-19)</b>
Indice di frequenza*	8,78	6,57	<b>16,18</b>
Indice di gravità*	1,12	0,96	<b>3,95</b>
Numero di decessi	0	0	<b>1</b>
Tasso di assenteismo	0,61%	0,63%	<b>2,05%</b>

\* Calcolato al netto degli infortuni in itinere.

L'attenzione ai dipendenti non si esaurisce nella definizione di sistemi atti a prevenire e monitorare i rischi presenti all'interno dei luoghi di lavoro, ma include anche una serie di soluzioni volte al miglioramento del benessere dei dipendenti attraverso la definizione di iniziative di welfare rivolte ai dipendenti e alle loro famiglie e l'adozione di soluzioni organizzative finalizzate a supportare le scelte dei dipendenti in momenti delicati del loro percorso professionale, come ad esempio, le decisioni riguardo le

scelte pensionistiche. Fra i benefici offerti ai dipendenti vi sono i servizi di sanità integrativa offerti gratuitamente per i dipendenti o a prezzi calmierati per i propri familiari, l'accesso a servizi odontoiatrici a prezzi calmierati, la possibilità di beneficiare di un servizio di consulenza rivolto ai dipendenti che abbiano rinnovato o esteso anticipatamente una cessione del quinto dello stipendio o polizze assicurative e la possibilità di partecipare gratuitamente ai corsi di APA.

## 3.4 Il volontariato in Sacra Famiglia

I volontari in Sacra Famiglia sono parte integrante del modello di intervento, offrendo ascolto, sostegno, e accompagnamento agli utenti, agli ospiti e alle loro famiglie: una presenza di autentico conforto all'interno della Fondazione. Da sempre, i volontari contribuiscono attivamente al raggiungimento della missione di Sacra Famiglia e agiscono in supporto alla realizzazione di alcune delle attività proposte dalle varie sedi. I volontari donano il loro tempo a favore degli ospiti, seguendo progetti che rispondono ai loro bisogni in termini di relazione, amicizia, affetto e rispetto. Il servizio che ogni volontario svolge è supportato da un progetto specifico, costruito sulle necessità degli assistiti dal Servizio Volontariato in collaborazione con l'Unità in cui il volontario opera, e condiviso con l'interessato. Il lavoro su progetto è un valore aggiunto che dà la possibilità di una risposta più puntuale e concreta

ai bisogni degli ospiti e che rende il volontario più partecipe e consapevole del proprio servizio. I volontari possono essere coinvolti in progetti a supporto di un singolo utente o di piccoli o grandi gruppi di ospiti.

Le modalità attraverso cui i volontari possono avvicinarsi e prestare il proprio servizio presso Sacra Famiglia sono molteplici, rivolgendosi direttamente alla Fondazione o partecipando alle attività di una delle tante associazioni non profit del territorio coinvolte nello svolgimento delle iniziative a beneficio degli ospiti. Sono, inoltre, previsti due progetti speciali, il primo rivolto ad alcuni detenuti del carcere di Bollate e il secondo con le scuole del territorio per il progetto dei percorsi per le competenze trasversali e l'orientamento legato alle scuole (ex Alternanza scuola-lavoro).

A seguito dell'Emergenza Sanitaria del Covid-19 tutte le attività di volontariato in presenza sono state sospese da febbraio fino all'estate e poi nuovamente interrotte in autunno fino alla fine dell'anno.

Per sopperire alla impossibilità di svolgere attività in presenza, Sacra Famiglia si è attivata per continuare a coinvolgere i volontari e mantenere la vicinanza con gli ospiti. Durante il periodo natalizio ogni volontario ha costruito una lanterna poi donata agli ospiti per abbellire gli spazi interni ed è stato chiesto il coinvolgimento dei volontari per la creazione di video dedicati alla catechesi caricati sul canale YouTube del Servizio Volontariato.

Questo si è sommato alle videochiamate intercorse tra volontari e ospiti e alle chiamate che il Servizio Volontariato ha effettuato ai volontari lungo l'anno. Infine, gli operatori del

Servizio Civile hanno abbellito (durante il periodo estivo e invernale) le vie interne della sede di Cesano Boscone.

Nonostante gli sforzi per mantenere attive le relazioni con i volontari, nel 2020 si è registrata una contrazione del numero totale dei volontari passato da 1.265 a 991 nel 2020 (- 21,7%) perché non è stato possibile attivare tutti i progetti annuali, soprattutto legati alle festività e al periodo estivo.

La maggior parte dei volontari (68% del totale) ha prestato il proprio servizio presso la sede centrale dell'Ente, valore in calo rispetto a quello registrato l'anno precedente. La riduzione nel numero di volontari si è osservata in ciascuno dei canali attraverso cui un volontario può prestare il proprio servizio all'interno della Fondazione.

### Il percorso per diventare volontario in Fondazione Sacra Famiglia

#### 1. Colloquio iniziale di recruiting

La fase più importante per conoscere i nuovi volontari.

#### 2. Formazione

Per ogni nuovo volontario, sono previste dalle 3 alle 5 giornate annue di formazione dedicata sulla base del servizio e del progetto. Durante il corso base i nuovi volontari attraversano 4 fasi specifiche: orientamento, inserimento, accompagnamento, affiancamento. Per i volontari del servizio civile, è previsto un particolare percorso di formazione che si articola in formazione generale erogata da formatori accreditati e formazione specifica su Sacra Famiglia erogata da medici ed educatori sulla gestione sanitaria, educativa e sociale degli assistiti.

#### 3. Definizione del programma e del progetto

Ciascun volontario viene associato ad un progetto, in questa fase si stabiliscono le attività in base ai pazienti assegnati, in linea con il volontario. Successivamente, questo firma il progetto con il responsabile d'Unità e il referente.



	2018	2019	2020
Totale	1.280	1.265	991
- di cui a Cesano Boscone	76%	75%	68%
- di cui nelle altre Sedi	24%	25%	32%

	2018	2019	2020
Singoli	624	651	557
Gruppi e Associazioni	566	510	390
Servizio Civile	19	17	12
Progetti Speciali	71	87	32

Alla formazione, la Fondazione affianca la valutazione da parte dei volontari delle attività a cui hanno partecipato nel corso dell'anno e la raccolta di feedback relativi a bisogni ed esigenze dei volontari stessi, in modo da poter migliorare l'esperienza vissuta e consolidare le relazioni. Ogni anno viene somministrato ai volontari un questionario qualitativo e quantitativo sul livello di soddisfazione dell'attività svolta e sulla formazione ricevuta. Il questionario mira a valutare il livello di gradimento complessivo del percorso di servizio svolto nel corso dell'anno. Inoltre, si richiede un giudizio rispetto ad alcuni aspetti specifici come i momenti formativi e informativi, il rapporto instaurato gli utenti delle strutture, la percezione della disabilità e le aspettative in merito all'esperienza. Anche la raccolta dati, però, è stata sospesa nel 2020, a causa della pandemia.

## 3.5 Le relazioni di fornitura

Oltre alla professionalità e alle competenze di personale, collaboratori e volontari, il funzionamento dei processi è reso possibile anche grazie alla collaborazione con una estesa rete di fornitori di beni e servizi.

I fornitori sono selezionati sulla base di una prequalifica che prevede che gli stessi rispondano ad un questionario fornendo informazioni societarie, economico finanziarie, giuridiche, operatività geografica, numero dipendenti, referenze e piano di sviluppo aziendale.

Sono richiesti inoltre documenti ed informazioni che riguardano principalmente: sicurezza, contratto collettivo nazionale in uso, formazione del personale, gestione della qualità, Codice Etico, organismo di vigilanza, certificazioni ISO, SOA, e la documentazione prevista dal legislatore. Se il fornitore ha un proprio Codice

Etico viene richiesta copia dello stesso. L'obiettivo perseguito da Sacra Famiglia nell'instaurare relazioni commerciali con i propri fornitori è accertare il possesso di adeguati requisiti di idoneità morale, capacità tecnico-professionale ed economico-finanziaria.

Nel corso del 2020 sono stati 582 i fornitori coinvolti nei processi operativi e gestionale della Fondazione, nei cui confronti non sono stati rilevati casi di non conformità. Il 35% del costo di fornitura è rappresentato dai principali appalti di Fondazione per i servizi di cucina, pulizia e lavanderia. Un ulteriore 15% del costo di fornitura è legato a relazioni commerciali relative alle manutenzioni (immobili e impianti), ordinarie e straordinarie. Sono presenti, inoltre, le forniture di farmaci, materiale sanitario, oltre ai presidi, complessivamente pari a circa il 10% dei costi sostenuti.

	2018	2019	2020
Numero di fornitori coinvolti	556	594	582

L'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (dpi) è aumentato in modo considerevole a causa della pandemia e di pari passo, soprattutto nella fase iniziale, è cresciuto il costo di ogni dispositivo. In termini generali i costi per i DPI sono cresciuti di circa 1,115 milioni di euro (+602) rispetto al 2019, passando da 0,185 a 1,3 milioni di euro nel 2020

### GLI ACQUISTI DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI (in euro)

	2020	Incremento rispetto 2019
Guanti	279.750	x 2
Mascherine chirurgiche	372.115	x 365
Occhiali e visiere	16.637	x 173
Camici, tute e altre misure di protezione	551.178	x 14
Igienizzanti	88.294	x 9





## 4. Al centro di una rete di relazioni

*Fondazione Sacra Famiglia è dalle sue origini parte attiva delle comunità in cui opera.*

*Stare in rete è per noi una opportunità importante per accrescere e sviluppare una conoscenza ampia e sempre attuale dei problemi dei territori nei quali interveniamo e per progettare servizi e interventi efficaci in risposta ai bisogni in continua evoluzione. Lavorare in rete per la Fondazione significa offrire anche risorse e competenze differenziate all'esterno della propria grande "famiglia", in modo da progettare e sostenere azioni di cambiamento per il miglioramento della qualità della vita delle persone. Il processo comunicativo è complesso, deve raccogliere il più ampio consenso e la più elevata partecipazione delle istituzioni, degli enti del territorio, dei donatori e sostenitori (anche se con responsabilità, ruoli e funzioni differenti), ma indispensabile.*

*Il 2020 è stato un anno di grandi emergenze e cambiamenti repentini, ha minato nel profondo la sicurezza degli individui e delle istituzioni. Progettare il futuro oggi è fondamentale.*

## 4.1 La relazione con le istituzioni pubbliche

L'esperienza maturata da 125 anni nel settore sociosanitario e le caratteristiche del modello assistenziale consentono a Fondazione Sacra Famiglia di operare in modo sinergico con le istituzioni pubbliche di riferimento. I servizi offerti negli ambiti socio-assistenziale e sanitario-riabilitativo sono infatti autorizzati dal Servizio Sanitario Nazionale ed erogati in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale delle Regioni Lombardia, Liguria e Piemonte, in cui l'Ente è presente con le proprie strutture.

Il processo di accreditamento rappresenta una forma di garanzia ulteriore, offerta agli utenti e alle loro famiglie, in quanto le strutture e i servizi erogati risultano compatibili con la programmazione regionale in ambito sanitario e rispondono a specifici requisiti verificabili e periodicamente monitorati. Si tratta di aspetti strutturali, tecnologici e organizzativi di carattere generale, ossia validi per tutte le tipologie di attività sociosanitarie, a cui si aggiungono requisiti specifici a seconda della tipologia di servizio erogato. In generale, si tratta di procedure e istruzioni operative che determinano standard minimi di riferimento per valutare l'appropriatezza clinica e assistenziale degli interventi, la qualità del servizio erogato e il rapporto con l'utenza.

La relazione tra Fondazione Sacra Famiglia e le Aziende Sanitarie Locali (ASL), le Agenzie di Tutela della Salute (ATS), le Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST) è regolata da appositi accordi contrattuali che definiscono i volumi e la tipologia di prestazioni fruibili dai cittadini, le responsabilità e gli impegni, gli obiettivi, i controlli e l'ammontare dei contributi riconosciuti a fronte dei servizi erogati nell'ambito e per conto del Sistema Sanitario Nazionale. Tali contratti sono accessibili nella sezione "trasparenza" del portale istituzionale della Fondazione, in ragione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni secondo quanto previsto dal D.Lgvo 33/2013. Sono presenti, inoltre, le Carte dei Servizi di ciascun servizio accreditato, per consentire agli interessati di ottenere tutte le informazioni necessarie sulla definizione e gli obiettivi del servizio specifico erogato, il modello di intervento sviluppato dalla Fondazione, il profilo degli utenti a cui ciascun servizio è indirizzato, le caratteristiche organizzative e le prestazioni erogate, lo svolgimento della giornata tipo, il dettaglio dei contributi da fondi sanitari regionali e le eventuali rette da corrispondere. Ciascuna Carta dei Servizi riporta il dettaglio dell'organizzazione degli spazi della struttura, delle competenze del personale presente e degli eventuali professionisti coinvolti



nell'erogazione del servizio, nonché le procedure di presa in carico, di valutazione della soddisfazione, di monitoraggio e segnalazione. È attraverso il portale, infine, che Fondazione Sacra Famiglia rende noti i criteri di formazione, tenuta e aggiornamento delle liste d'attesa, in conformità con i criteri definiti a livello regionale e per tipologia di servizio.

Ogni sede territoriale della Fondazione intrattiene anche rapporti costanti con i Comuni, con gli uffici dei Piani di zona, con gli uffici di Piano distretto e le Comunità montane (per condividere bisogni e risposte nella pianificazione territoriale dei servizi sociali), con ATS/ASL e ASST (per gli aspetti sanitari). Le assistenti sociali di ogni sede hanno frequenti contatti con i servizi sociali dei Comuni dai quali provengono gli utenti residenziali, in particolare nella fase di presentazione della domanda, prima accoglienza in struttura e accompagnamento nei progetti di vita delle persone. Nel corso del 2020 sono stati attivati contatti e confronti ancora in essere con tutti i Comuni che hanno in carico gli utenti dei Centri Diurni per Disabili della sede di Cesano Boscone in merito sia alla remunerazione dell'attività svolta nel periodo di sospensione delle attività in presenza, che alla gestione economica e pratica (ad esempio per i trasporti) relativa a tutto il periodo di emergenza. In particolare, si sono condivise le progettazioni alternative e le informazioni circa gli utenti e le loro famiglie in questo delicato periodo.

### ANDAMENTO DEI PROVENTI DA ACCREDITAMENTO<sup>1</sup>

	2018	2019	2020
Accoglienza (servizi residenziali e semi-residenziali)	€ 44.744.076	€ 44.085.374	<b>€ 43.078.398</b>
Sostegno (servizi domiciliari)	€ 392.662	€ 576.702	<b>€ 475.772</b>
Cura (servizi sanitari e ospedalieri)	€ 1.346.495	€ 1.299.879	<b>€ 1.045.880</b>
Autonomia (servizi abilitativi/riabilitativi)	€ 11.075.866	€ 11.394.536	<b>€ 11.207.014</b>
<b>Proventi totali da accreditamento</b>	<b>€ 57.559.099</b>	<b>€ 57.356.491</b>	<b>€ 55.807.064</b>

<sup>1</sup> Nella tabella è riportato l'andamento dei proventi relativi all'attività caratteristica di Fondazione Sacra Famiglia, escludendo le attività di Casa di Cura Ambrosiana

I corrispettivi ricevuti dalle Istituzioni Pubbliche per lo svolgimento delle attività assistenziali e sanitarie in regime di accreditamento (Quota Sanitaria) e per lo svolgimento delle altre attività della Fondazione come, ad esempio, la Comunità per minori o i Centri per i Rifugiati, nel 2020 ammontano a 55,5 milioni di euro, pari al 66,01% del totale dei proventi per lo svolgimento delle attività istituzionali. Il dato è in riduzione del 3,24% rispetto all'anno precedente, in ragione della diminuzione nel numero di prestazioni erogate per effetto delle limitazioni di alcune attività imposte dalle necessità legate alla gestione dell'emergenza sanitaria. La riduzione dei proventi è stata, in parte, bilanciata dal riconoscimento di un incremento tariffario per le prestazioni erogate dagli enti assistenziali in regime di accreditamento nell'ambito dei decreti Ristori emanati in risposta alla situazione di emergenza sanitaria.

La restante parte dei proventi derivanti dall'erogazione delle attività caratteristiche è a carico degli assistiti, i quali se accedono ad un servizio in regime di accreditamento versano alla Fondazione una quota sociale pari ad una parte del costo del servizio, come previsto nei contratti di accreditamento siglati con gli Enti Pubblici, mentre se accedono ad un servizio in forma privata (solvenza) ne sostengono l'intero costo. Nei casi in cui l'utente non possa coprire le spese relative alla quota sociale è solitamente il Comune di residenza a farsene carico. Nel 2020, il valore totale delle quote sociali corrisposte per servizi in accreditamento ammonta a 23,66 milioni di euro, pari al 28,1% del totale dei proventi. Il restante 5,9%, pari a 4,92 milioni di euro, deriva dall'erogazione di prestazioni in regime di solvenza, ossia completamente a carico degli utenti.

### RIPARTIZIONE DEI PROVENTI DA ACCREDITAMENTO

	Quota Sanitaria e altri proventi da Istituzioni Pubbliche	Quota Sociale	Solvenza
Accoglienza (servizi residenziali e semi-residenziali)	62,47%	32,00%	5,54%
Sostegno (servizi domiciliari)	94,60%	5,40%	-
Cura (servizi sanitari e ospedalieri)	74,72%	14,44%	10,83%
Autonomia (servizi abilitativi/riabilitativi)	83,77%	10,20%	6,03%
Altri Servizi	0,00%	0,00%	100,00%
<b>Totale</b>	<b>66,13%</b>	<b>28,04%</b>	<b>5,83%</b>

Fondazione Sacra Famiglia è iscritta all'Albo degli enti di servizio civile universale, avendo rispettato i requisiti richiesti dalle normative vigenti e riconosciuti dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri che ha formalizzato l'accreditamento dei Centri della Fondazione come sedi presso cui giovani di età compresa tra 18 e 28 anni possono dedicare un anno della propria vita a favore di un impegno solidaristico. L'istanza di accreditamento vede Fondazione Sacra Famiglia agire in partnership con Fondazione Don Gnocchi e Fondazione Lega del Filo d'Oro, a conferma della volontà di cooperare sui temi del volontariato e del servizio civile in particolare.

Gli obiettivi che Fondazione Sacra Famiglia si pone nella promozione del servizio civile universale sono volti al miglioramento della qualità della vita dei disabili e degli anziani residenti nelle proprie strutture, affiancando ai servizi di natura sanitaria e riabilitativa l'attenzione agli aspetti sociali e relazionali. I volontari del servizio civile collaborano con il personale di Sacra Famiglia nelle attività ricreative fuori e dentro la struttura e sono attivi nella sensibilizzazione del territorio di riferimento sulle tematiche della disabilità e

dell'anziano non autosufficiente. Nel corso del 2020, sono stati 12 i volontari in servizio civile presso Fondazione Sacra Famiglia, per 7.700 ore di attività. A seguito dell'emergenza sanitaria Covid-19, il servizio civile è stato sospeso con decreto ministeriale il 10 marzo 2020, per poi ripartire in formula rimodulata e a regime ridotto il 16 aprile 2020 con 4 volontari che hanno collaborato con il Comune di Cesano Boscone (MI) nella consegna dei buoni spesa alle famiglie bisognose. Da maggio 2020 tutti i volontari hanno ripreso il proprio servizio presso la sede di Cesano Boscone, seppure con formula rimodulata. (Il quadro complessivo sull'apporto dei volontari è nel cap. 3 paragrafo 3.4).

In ottemperanza alla legge 4 agosto 2017, n. 124, "Comunicazione delle informazioni su entrate di natura pubblica" la Fondazione Sacra Famiglia pubblica annualmente sul proprio sito il dettaglio dei contributi ricevuti per tipologia di ente erogante.



## 4.2 Diocesi, istituzioni cattoliche, enti religiosi

Fondazione Sacra Famiglia, nata come opera di carità della Diocesi milanese, è oggi uno dei principali player in Lombardia in ambito sociosanitario. All'interno della sede di Cesano Boscone è presente la chiesa della Sacra Famiglia, opera della fine dell'Ottocento (1896) nata dall'iniziativa del fondatore, monsignor Domenico Pogliani, parroco di Cesano dal 1883 al 1921. Per sua stessa natura, la Fondazione è in costante relazione con le Diocesi di Milano, Novara e Albenga e con le parrocchie delle comunità per l'assistenza spirituale nelle sedi, dove sono inoltre rappresentati alcuni ordini religiosi. I Frati Cappuccini sono presenti nella sede di Cesano Boscone dal 1981 e offrono agli ospiti e a coloro a cui è affidata l'assistenza un servizio di accompagnamento spirituale. All'animazione religiosa ad opera dei frati, collaborano le suore di Maria Bambina, presenti in Fondazione dal 1903. Due comunità religiose sono ospitate presso la sede di Cesano Boscone: la storica Comunità delle Ancelle della Divina Provvidenza, fondata da Monsignor Luigi Moneta nel 1928, e una comunità di sacerdoti bisognosi di cure mediche continue.

Le principali attività di animazione religiosa si svolgono durante le S. Messe e in occasione della preparazione e messa in scena dei recital di Natale e Pasqua in cui sono coinvolti gli ospiti. I Frati promuovono inoltre momenti di preghiera e pellegrinaggi. Rientrano in tale ambito la "catechesi nelle unità" e la "catechesi d'insieme", volte a sostenere gli ospiti e far vivere alle persone fragili e con disabilità l'esperienza della spiritualità con modalità adatte allo stato psicofisico di ciascuno, attraverso il ricorso a simboli, canti, gesti, icone, disegni e altre forme di stimolazione e partecipazione attiva al gruppo.

L'assistenza spirituale è offerta anche al personale: la Pastorale della Salute promuove i valori atti a umanizzare la medicina, servire la vita fragile e illuminare con la fede il mondo della medicina e della salute.

Nell'erogazione dei propri servizi e nelle attività di sensibilizzazione e rappresentanza, Fondazione Sacra Famiglia collabora con enti religiosi attivi sui

territori di riferimento, quali la Caritas Ambrosiana, l'Istituto per il Sostentamento del Clero, la Fondazione Opera Aiuto Fraternalo. Quest'ultima istituzione, attraverso la solidarietà di presbiteri e fedeli, assicura l'assistenza e le cure necessarie ai preti anziani e infermi, sostenendo le spese per i sacerdoti anziani accolti nelle strutture della Fondazione.



Come per la promozione del servizio civile universale, Fondazione Sacra Famiglia condivide le proprie competenze e collabora nello sviluppo di programmi di sensibilizzazione congiunti, nonché di programmi specifici, con Fondazione Don Gnocchi e Associazione La Nostra Famiglia. È inoltre parte del Consorzio Proximitas, comitato senza fini di lucro che offre supporto consulenziale a enti non profit d'ispirazione cristiana, per sostenerli nello sviluppo dei modelli di gestione in ambito socioassistenziale, sociosanitario e sanitario.

Fondazione Sacra Famiglia aderisce, infine, ad ARIS (Associazione Religiosa Istituti Socio-sanitari), l'Ente che riunisce, a livello nazionale, i rappresentanti delle Istituzioni ecclesiastiche e degli Enti attivi nell'erogazione di prestazioni sociosanitarie e socioassistenziali.

## 4.3 Il legame con gli enti del territorio

La volontà di ampliare la capacità di rispondere al bisogno di fragilità ha portato Fondazione Sacra Famiglia a trasferire il proprio modello di intervento sul territorio, attraverso accordi di gestione diretta o collaborazione nella gestione di strutture per l'accoglienza affini per obiettivi e valori.

Il lavoro di Fondazione Sacra Famiglia per l'inclusione sociale dei propri utenti ha trovato ulteriore spazio nella creazione di enti dedicati, le cui attività hanno rafforzato sia la capacità dell'Ente di coinvolgere i propri ospiti, sia

### L'estensione del modello di accoglienza della Fondazione Sacra Famiglia

**Fondazione Monsignor G. Borsieri Onlus:** costituita nel 1999 con l'obiettivo di creare una Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani in un'area che proprio monsignor Borsieri, storico prevosto della Basilica di San Nicolò in Lecco, donò alla parrocchia. L'iniziativa è nata grazie all'impegno del dott. Domenico Colombo, cardiologo molto noto a Lecco, e la RSA è stata inaugurata il 15 giugno 2007; dal 2014 è gestita da Fondazione Sacra Famiglia.

**Fondazione Aletti Beccalli Mosca Onlus:** nata nel 1998 a Castronno (VA) dalla volontà di Lucio Aletti, Carlo Beccalli ed Edvige Mosca per onorare la memoria dei rispettivi genitori, ha lo scopo di assistere le persone anziane sole e bisognose dei Comuni di Castronno e limitrofi, fornendo servizi socio assistenziali. La struttura, gestita da Fondazione Sacra Famiglia, si compone di due residenze, "La Magnolia" e "Villa Mosca", soluzioni abitative protette per anziani autosufficienti o con fragilità a rischio di un progressivo allontanamento dalla vita di relazione.

**Fondazione Cenci Galligani:** sorta nel 1993 grazie al lascito patrimoniale dei coniugi Aldo Cenci e Jole Galligani con la finalità di contribuire alla prevenzione o rimozione dei problemi che affliggono le persone anziane. La Fondazione ha ristrutturato Villa Sormani, edificio che a Cesano Boscone ospita il Centro Diurno Integrato per anziani, gestito da Sacra Famiglia. Inoltre, sostiene alcuni progetti dedicati alla formazione, all'attività fisica per anziani e ad altre necessità concordate ogni anno.

la mobilitazione delle comunità territoriali di riferimento.

Ogni Direzione e ogni sede, infatti, intrattiene relazioni istituzionali e/o operative con realtà del territorio con cui sono in corso progetti comuni, o con le quali si organizzano iniziative di varia natura, dalla formazione all'advocacy. Si citano tra gli altri Consorzio SIR, Network Immaginabili Risorse, CORERH (Coordinamento enti disabilità della Liguria), associazioni che si occupano di specifiche patologie o disabilità (ad esempio Associazione Parkinsoniani di Verbania, Associazione per la Sclerosi Tuberosa e Associazione Abilitiamo Autismo Onlus di Varese). Ci sono, inoltre, realtà con le quali Fondazione Sacra Famiglia lavora stabilmente per offrire occasioni di svago e socialità agli ospiti in determinati momenti dell'anno, come ad esempio con Associazione Alpini Val Merula e Associazione Amusando Andora in Liguria che organizzano attività e concerti nella sede.

Le sedi di Sacra Famiglia che accolgono profughi e richiedenti asilo hanno sviluppato, inoltre, reti di riferimento specifiche, instaurando relazioni con Prefettura, Questura e con realtà pubbliche e private che offrono servizi di varia natura utili all'inserimento sociale degli stranieri.

L'impegno di Fondazione Sacra Famiglia nei territori e in favore dei diritti dei propri utenti e delle persone con fragilità, si arricchisce di iniziative di promozione culturale e sensibilizzazione istituzionale nell'ambito dei servizi sociosanitari per disabili e anziani. La Fondazione, infatti, partecipa attivamente nelle diverse sedi istituzionali al dibattito sulle politiche dei servizi. In particolare, Sacra Famiglia aderisce a Uneba (Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale), composta da enti, istituzioni, associazioni, fondazioni, imprese sociali e altre realtà operanti nel campo sociale, sociosanitario ed educativo degli interventi e dei servizi alla persona.

Nel corso del 2020, in particolare, con l'ulteriore spinta dovuta alla pandemia, la Fondazione ha partecipato a tavoli territoriali di discussione con altre RSA; si è confrontata con il Consorzio SIR e l'Istituto San Vincenzo sul nuovo ruolo dei Centri diurni disabili. Inoltre, le diverse sedi della Fondazione, insieme ad altre realtà della rete Uneba, si sono rese disponibili a soddisfare alcune necessità del territorio, fornendo ad esempio servizi sanitari come i tamponi.

Infine, per un confronto e uno scambio sulle tematiche più ampie della vita dei disabili, Sacra Famiglia partecipa al Network Immaginabili risorse (che comprende un'ottantina di associazioni, cooperative ed enti non profit del nord Italia).

L'Ente intrattiene, inoltre, rapporti con il mondo scientifico attraverso convenzioni con Università e Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS).

### CONVENZIONI ATTIVATE

	2018	2019	2020
<b>Numero convenzioni attivate</b>	61	71	<b>80</b>
- di cui con Università	24	25	<b>32</b>
- di cui con altri Enti Formativi	37	34	<b>35</b>
- di cui alternanza Scuola Lavoro	18	12	<b>13</b>
<b>Numero tirocini</b>	246	174	<b>58</b>

### Le convenzioni con le Università

#### Fondazione Sacra Famiglia

Università degli Studi Milano Bicocca - Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva per un tirocinio professionalizzante  
Corsi di Laurea Università Statale di Milano - Educatore Professionale  
- Fisioterapia - Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva  
- Terapista Occupazionale - Logopedia - Infermieristica - Tecniche di Neurofisiopatologia presso Fondazione Don Gnocchi.

#### Casa di Cura Ambrosiana per tirocini professionalizzanti

Università degli Studi di Milano - Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università degli Studi di Milano - Corso di Laurea in Fisioterapia.

### L'impegno di Fondazione Sacra Famiglia nella creazione di comunità inclusive

**L'ASD sportiva GioCare** nasce nel 2015 per promuovere la pratica sportiva a favore di ospiti, dipendenti, familiari, amici della Fondazione Sacra Famiglia; lo sport in Fondazione vuole essere uno strumento educativo che mira a potenziare le capacità dei singoli beneficiari, in quanto l'attività sportiva genera opportunità di incontro tra esperienze di vita diverse per un reciproco arricchimento tra diversamente abili e normodotati divenendo uno strumento di inclusione sociale.

### La Cooperativa Sociale

**Prospettive Nuove** nasce nel 1993 con l'obiettivo di creare opportunità lavorative per gli ospiti della sede di Cesano Boscone della Fondazione Sacra Famiglia.

Nel corso degli anni la Cooperativa è cresciuta e ha sviluppato nuove attività e servizi rispondendo anche ai bisogni del territorio circostante, e ampliando la propria capacità ricettiva a utenti esterni.

L'attività della Cooperativa è oggi incentrata su produzioni di cartolegatoria, cartotecnica, stampa digitale, computer grafica, assemblaggi e lavorazioni conto terzi.



## 4.4 Donatori e sostenitori

La progressiva evoluzione di Fondazione Sacra Famiglia verso l'innovazione e la sperimentazione nei modelli di presa in carico delle fragilità connesse alla disabilità e all'anzianità ha portato alla recente attivazione di strumenti di raccolta fondi con l'obiettivo di sostenere l'attività istituzionale, sviluppare progetti per la qualità della vita e far conoscere più diffusamente l'attività e i risultati raggiunti. Quale parte integrante del piano strategico dell'Ente, l'attività di raccolta fondi ha mostrato sin da subito le potenzialità della solidarietà, contribuendo alla copertura dei costi imprevisti connessi all'emergenza sanitaria: dall'acquisto dei presidi di protezione alla riorganizzazione degli spazi, allo sviluppo di progetti speciali per garantire la relazione ospiti-familiari anche durante la pandemia (ad esempio con l'acquisto di tablet e l'attivazione del Portale Parenti).

Alla solidarietà privata, inoltre, va il merito di aver consentito, nel tempo, l'attivazione di servizi innovativi, quale, ad esempio, la Snoezelen Room, o "Stanza delle farfalle", per stimolare i bambini con pluridisabilità e deficit importanti, realizzata

nel 2019 presso l'Unità Santa Maria Bambina di Fondazione Sacra Famiglia, grazie alle donazioni del Sovrano Ordine di Malta-Pellegrinaggi Lombardia e della famiglia Montecchi. Nel 2020 in particolare – durante la pandemia – ha preso avvio il progetto "TV di Sacra Famiglia" per l'intrattenimento degli ospiti in caso di isolamento (vedi cap. 2), l'innovativo servizio "Alzheimer Lab" (vedi cap. 1), così come "Blu Home", il primo progetto domotico per l'autismo (vedi cap.1). Sono stati 8.555 i sostenitori - individui, aziende, enti e fondazioni - che hanno supportato le attività di Fondazione Sacra Famiglia nel corso del 2020, registrando una crescita rilevante rispetto all'anno precedente (+41%). L'incremento è stato trainato dall'implementazione dei canali digitali e dalle campagne legate all'emergenza sanitaria che hanno mobilitato un numero superiore di donatori individui e di aziende sostenitrici.

I sostenitori si sono concentrati prevalentemente in Lombardia (58% dei sostenitori). Il 6% dei sostenitori è collocato in Piemonte, mentre il 2% in Liguria. Il restante 34% dei sostenitori proviene da altre regioni.

### ANDAMENTO DELLE DONAZIONI (numero di sostenitori esclusi lasciti testamentari)

	2018	2019	2020
Individui	3.437	3.091	<b>5.190</b>
Aziende	50	40	<b>47</b>
Enti e fondazioni	41	53	<b>66</b>
Firme 5 per mille	2.700	2.754	<b>2.759</b>
Canale digitale	53	20	<b>205</b>
Eventi e campagne	94	89	<b>288</b>
<b>Totale</b>	<b>6.375</b>	<b>6.047</b>	<b>8.555</b>



Nel complesso, i proventi raccolti dai sostenitori, nelle diverse modalità, sono stati pari a 1,97 milioni di euro\*. Il dato di raccolta è sostanzialmente cresciuto rispetto all'anno precedente (+78,5%), nonostante la situazione di complessità legata all'emergenza sanitaria, a riprova della crescente centralità attribuita dall'Ente all'attività di raccolta fondi e del progressivo riconoscimento, da parte dei sostenitori privati, della missione di Sacra Famiglia.

\* Nel totale della raccolta fondi del 2020 è incluso il doppio incasso del 5x1000 relativo agli anni 2017-2018 e 2018-2019.



### DONAZIONI IN BENI NEL 2020

Categoria donatore	Numero donazioni	Valore donazioni (in euro)
ASSOCIAZIONE	6	4.748
AZIENDA	14	88.121
ENTI VARI	4	13.351
FONDAZIONE	1	5.000
PRIVATO	6	5.375
<b>Totale</b>	<b>31</b>	<b>116.594</b>

Nel 2020 le donazioni *in kind* sono state una voce importante di raccolta fondi, in quanto orientate a fornire beni necessari per la protezione di ospiti e personale in un momento in cui alcuni presidi erano introvabili, e a introdurre la tecnologia ove necessario per mantenere il vitale legame con i parenti. Questa attività ha ricoperto un ruolo strategico durante la pandemia e ha permesso di continuare l'operatività in sicurezza.

### ANDAMENTO DELLE DONAZIONI (in euro)

	2018	2019	2020
Individui	231.097,53	426.248,47	<b>641.499,52</b>
Aziende	86.996,16	142.091,26	<b>336.002,14</b>
Enti e fondazioni	628.000,00	245.130,66	<b>766.000,00</b>
5 per mille	96.225,03	100.316,65	<b>*188.115,20</b>
Canali digitali	7.051,00	3.000,00	<b>13.332,78</b>
Eventi e campagne	81.333,98	77.200,00	<b>31.057,40</b>
Altre entrate (merchandising ed occasioni speciali)	6.087,00	2.691,00	<b>1.147,00</b>
Eredità e lasciti testamentari	602.000,00	57.000,00	-
<b>Totale</b>	<b>1.738.790,70</b>	<b>1.053.687,04</b>	<b>1.977.154,04</b>

Guardando alla ripartizione dei proventi raccolti per tipologia di sostenitore e canale, si riscontra una prevalenza del contributo di enti, fondazioni e aziende, che rappresenta il 56% del totale. Tale dato è costituito per il 70% (766.000 euro) dai contributi ricevuti da enti non profit, enti religiosi, associazioni e altre agenzie del territorio quale corrispettivo per la realizzazione di progetti specifici. Il 32% dei contributi totali raccolti è riferibile a donazioni individuali, con una crescita del 51% rispetto al 2019. Pur se contenuti in termini assoluti, i contributi raccolti attraverso i canali digitali hanno registrato un risultato più che triplo rispetto all'anno precedente, a riprova delle potenzialità di tali strumenti. Lo sviluppo di una

strategia di comunicazione digitale sarà oggetto dei prossimi anni. Si è mantenuto stabile il dato sui contributi riconosciuti quale corrispettivo della scelta di destinazione del 5 per mille da parte dei 2.759 contribuenti, su dichiarazione dei redditi del biennio 2017-2019.

La donazione media degli individui è stata pari a 96,41 euro (165,67 euro quella relativa ai donatori ricorrenti), sostanzialmente in linea con i valori dell'anno precedente. Va riscontrato come tale valore sia comunque superiore al valore medio della donazione riportato nell'ultimo rapporto "Noi Doniamo" dell'Istituto Italiano della Donazione e pari a 66 euro (dati 2019, rapporto 2020).

#### RIPARTIZIONE DEI PROVENTI RACCOLTI PER TIPOLOGIA (in %)

Individui	<b>32,4%</b>
Aziende	<b>17,0%</b>
Enti e fondazioni	<b>38,7%</b>
5 per mille	<b>9,5%</b>
Canali digitali	<b>0,7%</b>
Eventi e campagne	<b>1,6%</b>
Altre entrate (merchandising ed occasioni speciali)	<b>0,1%</b>

#### VALORE DELLA DONAZIONE MEDIA (in euro)

Donazione media individui	<b>96,41</b>
Donazione media donatori ricorrenti	<b>165,67</b>
Donazione media canali digitali	<b>58,22</b>

I risultati raggiunti sono frutto di un processo di gestione della comunicazione verso i sostenitori e la collettività che non si è fermato nel corso della pandemia, mosso dall'esigenza di sostenere l'emergenza e mostrare con trasparenza all'esterno quanto stesse accadendo all'interno delle strutture della Fondazione. È più che triplicata l'esposizione mediatica della Fondazione Sacra Famiglia nel corso del 2020, con 997 uscite totali, di cui il 63% su canali digitali (vedi paragrafo seguente). Le campagne di raccolta fondi realizzate sono state 10 (5 nel 2019), indirizzate ai più di 5.000 donatori attivi e un bacino potenziale di 25.000 individui. A tale attività continuativa, sono state affiancate iniziative speciali indirizzate ai grandi donatori privati, ai membri del Consiglio di Amministrazione e del Comitato d'Onore e l'attivazione immediata, sin dalla prima settimana di lockdown, degli strumenti di digital fundraising.

Il 2020 è stato un anno peculiare in termini di raccolta fondi istituzionale. Da un lato la pandemia ha orientato le priorità di intervento filantropico verso richieste puntuali per far fronte all'emergenza sanitaria, dall'altro

si è continuato a sostenere, adattandoli al nuovo contesto, i progetti di innovazione strategica che Fondazione aveva in cantiere.

Da marzo 2020 e per tutto il primo semestre dell'anno, le donazioni raccolte hanno permesso di garantire la protezione e la sicurezza per gli ospiti e i professionisti sanitari.

Nella seconda metà dell'anno, stabilizzato lo scenario emergenziale, la priorità di lavoro è stata quella di sostenere la qualità di vita degli ospiti, riducendone la condizione di isolamento sociale imposto.

I contributi raccolti sono stati così impiegati per favorire la relazione tra gli ospiti, le famiglie e i volontari attraverso l'acquisto di strumenti e servizi informativi.

Rispetto alle progettualità strategiche ad alta valenza organizzativa, la raccolta fondi ha permesso di accelerarne la messa a terra. Si è continuato a dare impulso all'innovazione di servizio e di processo, portando avanti numerose iniziative che hanno coinvolto tutte le direzioni e le sedi.

I progetti gestiti riguardano interventi molto eterogenei che vanno dallo sviluppo organizzativo

e di formazione del personale, al lancio di nuovi servizi (residenziali e domiciliari) con l'inserimento di protocolli di e-health e test di sperimentazione tecnologica avanzata, come la realtà virtuale e aumentata. A garanzia degli impatti degli interventi progettuali e per rispondere al bisogno di dare conto delle iniziative in atto ai molteplici stakeholder, Fondazione ha ridefinito un processo di gestione delle progettualità strategiche assegnando a ciascun progetto un referente, inteso come "Agente del Cambiamento", in grado di essere un punto di riferimento per l'interno e l'esterno dell'organizzazione, che si facesse

carico della gestione del progetto in tutte le sue fasi. Per sostenere questa nuova organizzazione sono state messe in campo numerose azioni di accompagnamento e percorsi di coaching in Project Management.

Gli oneri diretti sostenuti per l'attività di raccolta fondi sono stati pari a 178.848,78 euro, in crescita del 48% rispetto all'anno precedente, in ragione della maggiore centralità attribuita a tale ambito di gestione rispetto al passato. Nonostante l'incremento, l'incidenza degli oneri di raccolta fondi sul totale dei proventi raccolti è stato pari all'9%, crescendo di 5 punti percentuali rispetto al 2019.



## 4.5 Comunicazione interna e relazioni con i media

La comunicazione nel 2020 ha avuto un ruolo strategico per Sacra Famiglia. Sul versante interno la Fondazione, allo scoppio della pandemia, ha deciso per la pubblicazione digitale della newsletter La Sacra rivolta a dipendenti, collaboratori e familiari di ospiti e utenti (oltre che a importanti stakeholder come Consiglio d'Amministrazione e Comitato d'Onore). Tale strumento – diffuso settimanalmente – ha velocizzato e reso continuativa la comunicazione e informazione su tutte le novità, le procedure, gli sviluppi legati all'emergenza e le buone prassi nate all'interno delle Unità. La Sacra, attraverso un bilanciamento costante tra informazioni di servizio, messaggi motivazionali da parte della Presidenza o della

Direzione, e testimonianze dirette "dal campo" da parte degli operatori (sia a livello centrale che locale), ha mantenuto viva la comunicazione e condivisione interna, ha creato coesione, senso di appartenenza e vicinanza, anche in momenti di grande difficoltà e isolamento.

Sul versante esterno – attraverso un'attività costante di media relations – la Fondazione è riuscita a rispondere pressoché quotidianamente alle criticità e alle pressioni mediatiche sullo stato di salute all'interno delle strutture residenziali, e ad avviare un percorso di lavoro ad hoc di stakeholder engagement nei confronti delle istituzioni, delle associazioni di settore e delle organizzazioni sindacali.

#### EVOLUZIONE DELL'ESPOSIZIONE MEDIATICA

	2018	2019	<b>2020</b>
<b>Uscite totali</b>	367	321	<b>997</b>
- di cui stampa	125	124	<b>334</b>
- di cui web	226	188	<b>631</b>
- di cui tv e radio	16	9	<b>32</b>

# Sintesi del valore economico generato e distribuito

La pandemia da SARS-COV-2 ha influenzato i risultati economici conseguiti da Fondazione Sacra Famiglia, con particolare riferimento ai ricavi generati quale corrispettivo a fronte dei servizi sociosanitari erogati. I ricavi per prestazioni sono stati pari a 84.387 migliaia di euro, con una riduzione del 5 % rispetto all'anno precedente a causa della chiusura dei servizi diurni, ambulatoriali e riabilitativi e del blocco degli ingressi nelle strutture Residenziali dell'Ente. Complessivamente, il valore della produzione è stato pari a 90.343 migliaia di euro, registrando una contrazione dell'10,96 % anche a causa della flessione delle poste straordinarie derivanti da plusvalenze connesse ad alienazioni immobiliari. A compensazione dei mancati proventi, merita menzione l'aumento dei risultati delle attività da raccolta fondi (+52,7%) e dei contributi erogati e/o deliberati da enti pubblici o privati per affrontare il periodo pandemico (+15,7%). I ricavi per prestazioni hanno rappresentato il 93,41% dei ricavi generati nel corso del 2020.

I costi di produzione dell'esercizio 2020 sono stati pari a 92.969 migliaia di euro, registrando un decremento complessivo, rispetto al 2019, pari a 4.652 migliaia di euro (-4,8%). Tale risultato è stato principalmente determinato dalla parziale sospensione del costo degli ammortamenti degli immobili istituzionali e a reddito, per un valore di 3.231 migliaia di euro (applicazione della Legge 126/2020), oltre alla flessione del costo lavoro, per 1.268 migliaia di euro, che è stata resa possibile dall'utilizzo degli ammortizzatori sociali INPS legati al Fondo di Integrazione Salariale e delle assenze retribuite. Pur se in riduzione, il costo del personale ha rappresentato il 60,7% dei costi sostenuti, quota costante rispetto all'anno precedente. Alla riduzione dei costi ha contribuito la contrazione del costo per servizi (-1,4%) proporzionale alla flessione dei ricavi. In controtendenza l'aumento considerevole dei costi per materie prime, dovuto all'acquisto dei dispositivi di protezione individuale per il contenimento del contagio e la tutela della salute e sicurezza di operatori, personale, utenti e ospiti.

Nel complesso, il valore della produzione generato nel 2020 non ha consentito la copertura di tutti i costi, determinando un risultato negativo e pari a 2.626 migliaia di euro. Quale risultato delle diverse gestioni, il Bilancio di esercizio approvato in data 29/06/2021 dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente presenta una perdita d'esercizio pari a 5.675 migliaia di euro.



## STATO PATRIMONIALE - 31 DICEMBRE 2020 (valori espressi in in euro)

ATTIVITÀ	Esercizio 2020	Esercizio 2019
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (B)	111.021.956	111.484.094
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (C)	17.840.927	21.635.300
TOTALE RATEI E RISCONTI ATTIVI (D)	244.197	431.813
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>129.107.080</b>	<b>133.551.207</b>

PASSIVITÀ	Esercizio 2020	Esercizio 2019
TOTALE PATRIMONIO NETTO (A)	41.163.497	46.838.179
TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI (B)	937.170	2.263.754
TOT. TRATT. FINE RAPPORTO LAVORO SUBORDINATO (C)	7.427.190	8.173.633
TOTALE DEBITI (D)	74.573.534	71.293.925
TOTALE RATEI E RISCONTI PASSIVI (E)	5.005.690	4.981.716
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>129.107.080</b>	<b>133.551.207</b>

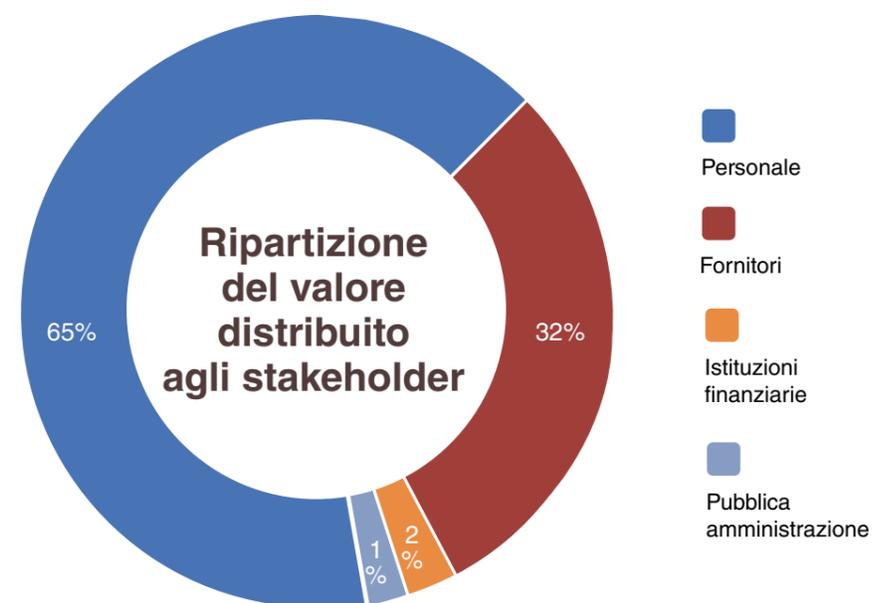
## CONTO ECONOMICO 2020 (valori espressi in in euro)

ATTIVITÀ	Esercizio 2020	Esercizio 2019
1) Ricavi per Prestazioni	84.386.569	88.824.082
5) Altri Ricavi e Proventi	5.956.754	12.637.883
<b>TOT. VALORE DELLA PRODUZIONE (A)</b>	<b>90.343.323</b>	<b>101.461.965</b>
<b>TOTALE COSTI DI PRODUZIONE (B)</b>	<b>92.968.809</b>	<b>97.620.812</b>
<b>RISULTATO DELLA GESTIONE (A - B)</b>	<b>-2.625.486</b>	<b>3.841.153</b>
<b>TOT. PROVENTI ED ONERI FINANZIARI (C)</b>	<b>-1.445.478</b>	<b>-1.621.708</b>
<b>TOT. RETTIFICHE VALORE ATT. FINANZIARIE (D)</b>	<b>-943.713</b>	<b>-26.666</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>-5.014.677</b>	<b>2.192.779</b>
20) Imposte sul reddito dell'esercizio	660.006	540.023
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-5.674.683</b>	<b>1.652.756</b>

Seguendo l'andamento del valore della produzione, il valore economico generato nel 2020 si è ridotto del 11,91% rispetto all'anno precedente, per effetto dei minori proventi da attività istituzionale e del minore impatto della gestione finanziaria attiva. Risulta in controtendenza il valore generato da attività da raccolta fondi e contributi, che, come rilevato, ha registrato un incremento complessivo del 28,7%.

Pur nella complessità della situazione pandemica, l'attività socioassistenziale di Fondazione Sacra Famiglia a favore di utenti, ospiti e famiglie non si è fermata, a beneficio di tutti gli stakeholder e testimoniata da una contrazione del valore distribuito agli stakeholder di molto inferiore alla riduzione del valore generato (-0,8% rispetto all'anno precedente). La contenuta riduzione conferma come, il valore economico generato dall'Ente, ricada prevalentemente su coloro che contribuiscono alla sua operatività, crescita e sviluppo. A fronte di una sostanziale stabilità del valore distribuito a personale, pubblica amministrazione e finanziatori, si registra un incremento dei costi operativi del 2,9%.

Il valore economico trattenuto rappresenta la parte del valore economico generato e mantenuto internamente per consentire accantonamenti o supportare lo sviluppo futuro. La congiuntura legata all'emergenza sanitaria e la volontà di mantenere gli impegni nei confronti dei propri stakeholder, ha portato a un valore economico trattenuto negativo, legato al maggior peso del valore economico distribuito sul generato. Anche nel corso del 2019, il valore economico trattenuto aveva rappresentato il 7,9% del valore generato, a riprova della propensione dell'Ente alla distribuzione del valore.



#### PROSPETTO DEL VALORE ECONOMICO GENERATO E DISTRIBUITO

ATTIVITÀ	2020	2019
<b>VALORE ECONOMICO GENERATO</b>	<b>89.402.110</b>	<b>101.495.141</b>
Proventi da attività istituzionale (ricavi da prestazioni)	84.386.569	88.824.082
Proventi da raccolta fondi (contributi, offerte, sopravvenienze)	1.840.269	1.429.769
Altri ricavi e proventi	4.116.485	11.208.114
Proventi finanziari	2.500	59.842
Rettifiche attività finanziarie	-943.713	-26.666
<b>VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO</b>	<b>92.732.083</b>	<b>93.504.751</b>
Costi per beni, servizi e godimento beni di terzi	29.746.777	28.914.935
Costo del personale	60.407.285	61.789.669
<i>Personale</i>	56.394.193	57.662.230
<i>Lavoro autonomo e parasubordinato</i>	4.013.092	4.127.439
Remunerazione ai finanziatori	1.447.978	1.681.550
Oneri finanziari	1.447.978	1.681.550
Pagamenti alla Pubblica Amministrazione	1.130.043	1.118.597
<b>VALORE ECONOMICO TRATTENUTO</b>	<b>-3.329.973</b>	<b>7.990.390</b>
Ammortamenti e svalutazioni	2.305.925	5.987.033
Accantonamenti e utilizzo fondi	<b>38.784</b>	350.601
Risultato di esercizio	-5.674.683	1.652.756

NOTA: Il prospetto di determinazione e di riparto del Valore economico generato è stato predisposto riclassificando il Conto economico di Fondazione Sacra Famiglia secondo quanto previsto dalle linee guida Global Reporting Initiative – Global Standards. Il prospetto è stato predisposto distinguendo i tre livelli di valore economico: quello generato, quello distribuito e quello trattenuto dall'Ente. Il valore economico generato rappresenta la ricchezza complessiva creata dall'Ente per effetto delle attività caratteristiche e finanziarie, che viene successivamente ripartita tra i diversi stakeholder: fornitori (costi operativi), collaboratori e dipendenti (remunerazioni), finanziatori (oneri finanziari), pubblica amministrazione (imposte, tasse e contributi). Il prospetto di distribuzione del valore indica quanta parte della ricchezza prodotta è distribuita alle controparti con le quali l'Ente si rapporta piuttosto che trattenuta dall'Ente per il reintegro dei fattori produttivi (ammortamenti) e il mantenimento di un adeguato livello patrimoniale (accantonamenti), nonché per sostenere lo sviluppo futuro.

## Tabella indicatori Global Reporting Initiative Global Standards\*

INFORMATIVA GENERALE		
102	Profilo dell'organizzazione	
102-1	Nome dell'ente	Prima di copertina
102-2	Attività, marchi, prodotti, servizi	pagg. 11-13; 29-57
102-3	Luogo della sede principale	pag. 11; 18-19
102-4	Luogo dell'attività	pagg. 32-34
102-5	Assetto proprietario e forma giuridica	pagg. 11; 14-16
102-6	Mercati serviti	pagg. 30-34; 29-57
102-7	Dimensione dell'organizzazione	pag. 35
102-8	Dipendenti per tipologia di contratto, genere, area geografica, inquadramento	pagg. 64-67
102-9	Catena di fornitura	pag. 74
102-10	Modifiche significative all'organizzazione e alla sua catena di fornitura	pagg. 21-25
102-11	Applicazione del principio o approccio prudenziale	L'Ente applica il principio prudenziale nelle decisioni relative alla gestione economica. L'approccio prudenziale è intrinseco al perseguimento della missione, e trova espressione nel valore guida di efficienza, efficacia e appropriatezza nell'erogazione delle cure.
102-12	Adozione di codici e principi esterni in ambito economico, sociale e ambientale	pagg. 66-68
102-13	Adesione ad associazioni e network	pagg. 69-71
Strategia		
102-14	Dichiarazione del Presidente	pagg. 4-5
102-15	Impatti chiave, rischi e opportunità	pagg. 10-12; 21-25; 58-59
Etica e Integrità		
102-16	Valori, principi, standard e norme di comportamento	pagg. 11-15
102-17	Meccanismi interni per chiedere supporto e/o segnalare criticità relativamente a questioni etiche	pag. 14
Governance		
102-18	Struttura di governo dell'ente	pagg. 14-16
102-19	Processi di delega dal massimo organo di governo	Definiti dallo Statuto dell'Ente.
102-20	Responsabilità a livello esecutivo per temi economici, ambientali, e sociali	pagg. 14-19
102-21	Modalità di consultazione degli stakeholder in merito ai temi sociali, economici e ambientali	pagg. 26-27
102-22	Descrizione della composizione del più alto organo di governo e dei comitati	pagg. 14-16
102-23	Ruolo esecutivo del responsabile del più alto organo di governo	pagg. 14-16
102-24	Processo di selezione e di nomina del più alto organo di governo	pagg. 14-16
102-25	Descrizione dei processi utilizzati per assicurare l'assenza di conflitti di interessi	Per la gestione di tali aspetti si fa riferimento a quanto disciplinato dal Codice Etico e di Comportamento.
102-26	Ruolo del massimo organo di governo nello stabilire finalità, valori, e strategie	pagg. 21-23

102-27	Meccanismi adottati per sviluppare e migliorare le conoscenze del più alto organo di governo in merito alle tematiche economiche, ambientali e sociali	Il CdA si riunisce con cadenza mensile per un costante monitoraggio dell'andamento economico, reso possibile da una reportistica economico-gestionale strutturata prodotta dal Controllo di gestione su base trimestrale e presentata direttamente in CdA. Anche su tematiche sociali, il CdA viene informato mensilmente in merito allo stato di avanzamento di iniziative e progetti. Dal 2013 Fondazione Sacra Famiglia lavora sulla base di piani strategici quinquennali approvati dal CdA, supportato dall'Ufficio Innovazione Strategica.
102-28	Valutazione delle performance del più alto organo di governo	Il riferimento è il Piano Strategico che viene monitorato, e quindi valutato, attraverso i dati raccolti dal Controllo di gestione e l'attività svolta dall'Ufficio Innovazione Strategica.
102-29	Identificazione e gestione degli impatti economici, ambientali e sociali	Su base mensile, il CdA si riunisce per essere coinvolto nell'identificazione e nella gestione dei temi economici, ambientali e sociali e dei relativi impatti, rischi e opportunità, anche attraverso la consultazione con gli stakeholder
102-30	Efficacia dei processi di gestione del rischio	pagg. 59-61; 71
102-31	Frequenza con cui il più alto organo di governo si riunisce per valutare le tematiche di natura economica, ambientale e sociale ed i relativi impatti, rischi ed opportunità	Il CdA valuta l'andamento economico ogni trimestre; gli aspetti sociali rilevanti vengono valutati a ogni seduta
102-32	Ruolo del più alto organo di governo nella definizione del bilancio sociale	Il Consiglio di Amministrazione definisce gli indirizzi e approva il bilancio sociale. Esso è redatto con la supervisione tecnica di un partner scientifico sulla base dei dati forniti dalle diverse aree gestionali.
102-33	Processo attraverso cui i temi più critici sono comunicati al più alto organo di governo	I temi critici sono riportati nella relazione 231 da parte del Comitato preposto.
102-34	Numero e tipologia di temi critici evidenziati	Le aree di rischio monitorate sono oggetto dei vari Documenti di Valutazione Rischi (DVR) nelle aree specifiche dell'attività dell'Ente. In accordo con il processo di accreditamento, l'Ente è soggetto a verifiche periodiche.
102-35 - 39	Politiche retributive	Il CdA verifica, di norma annualmente in sede di approvazione di budget, che le politiche retributive siano sostenibili in relazione alla dinamica dei ricavi di Fondazione e coerenti con le dinamiche nel settore. Per la definizione dei livelli retributivi, l'Ente applica il CCNL di riferimento (Uneba) e ad esso si attiene per il corretto inquadramento e la relativa retribuzione del personale, unitamente a quanto previsto dagli integrativi regionali sempre previsti dal ccnl Uneba nonché al contratto integrativo aziendale. Per i quadri, le figure apicali e le figure tecniche particolarmente esposte alle dinamiche di domanda/offerta nei diversi contesti territoriali di riferimento, la Direzione Personale & Organizzazione, in dialogo con la Direzione Generale per i profili di direttore e con le direzioni coinvolte per le restanti figure, concorda dei trattamenti da proporre ai diretti interessati. Tali valori sono mediamente ben al di sotto di quanto previsto dalle rilevazioni effettuate da agenzie specializzate a livello paese per le figure di quadro e dirigenti, per livelli di responsabilità assimilabili. Con riferimento ai ruoli dirigenziali, è sostanzialmente garantito il rapporto 1:8 come previsto dal D.lgs. 4/07/2018 tra retribuzione massima e minima del personale dipendente. Si tenga conto che Fondazione Sacra Famiglia si trova ad operare in settori, quale quello sanitario, in cui è espressamente prevista una deroga finalizzata all'acquisizione di specifiche competenze ai fini dello svolgimento di attività di interesse generale. I livelli retributivi applicati sono in linea rispetto a corrispondenti trattamenti in uso nelle aziende sanitarie pubbliche a parità di fatturato e servizi erogati. Gli stakeholder non sono coinvolti nella definizione delle politiche retributive che sono definite secondo il contratto collettivo nazionale di settore (contratto Uneba).

<b>Coinvolgimento degli stakeholder</b>		
102-40	Elenco degli stakeholder	pagg. 26-27
102-41	Accordi di contrattazione collettiva	pag. 66
102-42	Processo di identificazione e selezione degli stakeholder da coinvolgere	pagg. 26-27
102-43	Modalità di coinvolgimento degli stakeholder	pagg. 26-27
102-44	Aspetti chiave e criticità emerse dal coinvolgimento degli stakeholder e relative azioni intraprese	La consultazione degli stakeholder consente la revisione del piano strategico e la definizione dei progetti innovativi, come descritto alle pagg. 21-25. Ciascuna Direzione monitora i propri stakeholder di riferimento. L'Ente sta progettando lo sviluppo di un'analisi di materialità.
<b>Processo di rendicontazione</b>		
102-45	Entità giuridiche incluse nella rendicontazione ed escluse	pagg. 32-34
102-46	Processo per la definizione dei contenuti e perimetro	pag. 6
102-47	Elenco dei temi materiali	L'analisi di materialità è in fase di pianificazione.
102-48	Revisione delle informazioni contenute nei bilanci precedenti.	Non vi sono state rettifiche da segnalare.
102-49	Cambiamenti significativi rispetto al precedente bilancio	pag. 6
102-50	Periodo di rendicontazione	pag. 6
102-51	Data di pubblicazione del precedente bilancio	pag. 6
102-52	Contatti e indirizzi per informazioni sul bilancio	pag. 101
102-54	Dichiarazione sulla rendicontazione in conformità ai GRI Standards	Livello "core"
102-55	Indice dei contenuti GRI	pagg. 92-98
102-56	Attestazione esterna	Il bilancio sociale non è sottoposto ad attestazione esterna. È redatto con la supervisione e il coordinamento di un Ente di Ricerca Universitario.

<b>DIMENSIONE ECONOMICA</b>		
<b>201</b>	<b>Performance economica</b>	
201-1	Valore economico direttamente generato e distribuito	pagg. 88-91
201-2	Implicazioni finanziarie ed altri rischi ed opportunità collegate ai cambiamenti climatici	Ambito non rilevante per l'Ente
201-3	Piani pensionistici a benefici definiti e altri piani di pensionamento	In ottemperanza rispetto a quanto previsto dalla legge. L'Ente garantisce inoltre piani pensionistici integrativi. In seno alla Direzione Personale è costituito un ufficio volto al disbrigo di tutti gli adempimenti pensionistici del personale con inquadramento contributivo pubblico Ex-Inpdap in quanto Fondazione fino al 1997 era un ente di diritto pubblico. Tale ufficio fornisce un supporto consulenziale nelle delicate a volte difficili decisioni del personale in relazione al proprio pensionamento.
201-4	Finanziamenti significativi ricevuti dalla Pubblica Amministrazione	pagg. 66-68
<b>202</b>	<b>Presenza sul mercato</b>	
202-1	Rapporto tra lo stipendio standard dei neoassunti per genere e lo stipendio nazionale previsto dal CCNL	Non ci sono discrepanze rispetto a quanto previsto dal CCNL di riferimento.
202-2	Proporzione di senior manager assunti dalla comunità locale	La provenienza geografica del personale è locale.

<b>203</b>	<b>Impatti economici indiretti</b>	
203-1	Investimenti infrastrutturali e servizi finanziati	pagg. 24; 59
203-2	Impatti economici indiretti significativi	L'Ente non ha condotto per l'anno 2020, un'analisi dell'indotto, o un'analisi economica degli impatti sociali generati.
<b>204</b>	<b>Politiche di approvvigionamento</b>	
204-1	Proporzione di spesa allocata a fornitori locali	pag. 74
<b>204-1</b>	<b>Proporzione di spesa allocata a fornitori locali</b>	
205-1	Processi e attività valutati per i rischi legati alla corruzione	Descritti e disciplinati nel Codice Etico e di Comportamento.
	Revisione delle informazioni contenute nei bilanci precedenti.	Non vi sono state rettifiche da segnalare.
205-2	Comunicazione e formazione in materia di politiche e procedure anticorruzione	Descritti e disciplinati nel Codice Etico e di Comportamento.
205-3	Episodi di corruzione accertati e azioni intraprese	Nel corso dell'anno non sono stati registrati incidenti di corruzione
	Data di pubblicazione del precedente bilancio	pag. 6
<b>206</b>	<b>COMPORTEMENTI ANTI-COMPETITIVI</b>	
206-1	Azioni legali per comportamento anticoncorrenziale	Nel corso dell'anno non sono state registrate azioni legali riferite a tematiche di concorrenza sleale, anti-trust o a pratiche monopolistiche
<b>207</b>	<b>IMPOSTE</b>	
207-1	Approccio alla fiscalità	Secondo la normativa vigente
207-2	Governance fiscale, controllo e gestione del rischio	L'attività di monitoraggio sugli aspetti fiscali legati agli Enti del Terzo Settore è demandata agli organi di governance.
207-3	Coinvolgimento degli stakeholder e delle preoccupazioni in materia fiscale	La Fondazione partecipa alle iniziative di sensibilizzazione delle ONLUS per mantenere le agevolazioni in materia di IRES e IMU sugli immobili utilizzati per le attività istituzionali, attraverso Uneba (organizzazione di categoria del settore sociosanitario, assistenziale, educativo con oltre 900 enti associati di radici cristiana) e il Comitato Editoriale di Vita.

<b>300</b>	<b>DIMENSIONE AMBIENTALE</b>	Gli indicatori ambientali non sono al momento disponibili nel formato richiesto dallo standard GRI. L'Ente orienta la gestione delle risorse naturali all'efficienza energetica. Vengono rispettate le normative vigenti in materia di trattamento dei rifiuti e gestione delle risorse idriche.
------------	------------------------------	--

<b>400 DIMENSIONE SOCIALE</b>		
<b>401</b>	<b>Occupazione</b>	
401-1	Nuove assunzioni e turnover	pag. 66
401-2	Benefit concessi ai dipendenti full time ma non ai part-time o ai dipendenti a tempo determinato	pag. 71
401-3	Congedo parentale	pag. 66
<b>402</b>	<b>Gestione delle relazioni industriali</b>	
402-1	Periodo minimo di preavviso per significative modifiche operative (cambiamenti organizzativi)	Secondo le disposizioni di legge e il CCNL di riferimento.

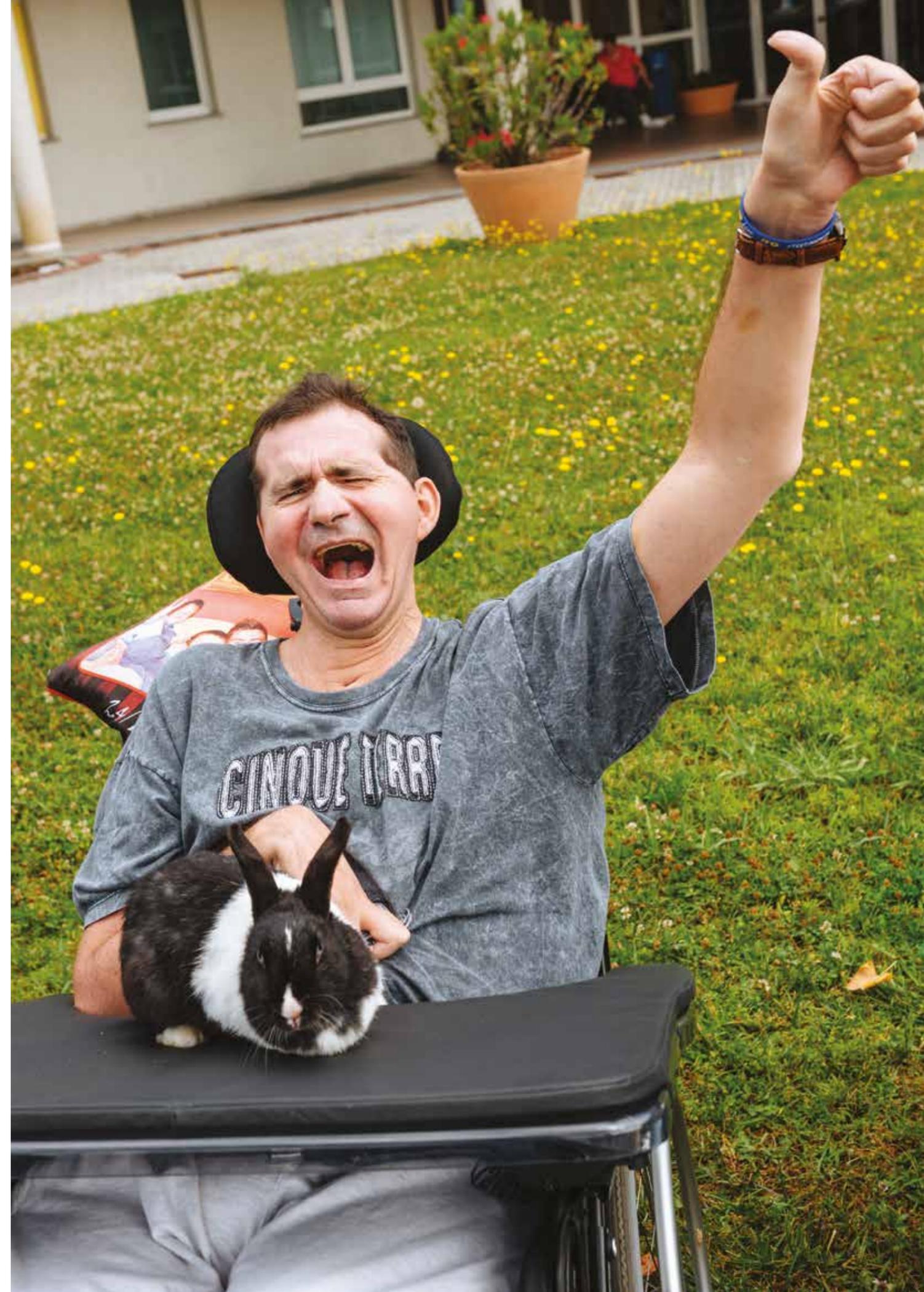
<b>403</b>	<b>Salute e sicurezza sul lavoro</b>	
403-1	Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	pag. 71
403-2	Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e analisi degli incidenti	pagg. 58;71
403-3	Servizi di medicina del lavoro	Fondazione Sacra Famiglia ha optato per un servizio tramite personale interno totalmente dedicato
403-4	Partecipazione e consultazione dei lavoratori e comunicazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Da marzo 2020 si è costituito il Comitato per la Sicurezza con la partecipazione non solo degli RLS aziendali ma anche di una componente selezionata della RSU aziendale. Il Comitato si è incontrato con una frequenza media bi-settimanale per tutto il 2020, affrontando discutendo e concordando misure e azioni legate all'emergenza Covid.
403-5	Formazione del personale in materia di salute e sicurezza	pagg. 68-69; Fondazione Sacra Famiglia garantisce 2 ore in più rispetto alle 6 previste nel quinquennio come aggiornamento
403-6	Promozione della salute dei lavoratori	pag. 68-69
403-7	Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle relazioni commerciali	pag. 74
403-8	Copertura del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	Tasso di copertura 100%, inclusi i liberi professionisti e i collaboratori.
403-9	Infortuni sul lavoro	pag. 71
403-10	Malattie professionali	pag. 71
<b>404</b>	<b>Formazione e Istruzione</b>	
404-1	Formazione erogata	pagg. 68-70
404-2	Programmi di aggiornamento delle competenze e programmi di assistenza alla transizione	Fondazione ha molto investito negli ultimi anni non tanto sulla valutazione delle performance individuali quanto sull'accompagnamento ed il supporto ai numerosi cambiamenti organizzativi che si sono succeduti. Tutto questo si è sostanziato sia in percorsi formativi specifici che in attività di coaching e supporto consulenziale rivolto ai gruppi di lavoro, ovvero alla tutela del capitale sociale di Fondazione.
404-3	Valutazione periodica delle performance e dello sviluppo professionale	pagg. 68-70
<b>405</b>	<b>Diversità e Pari Opportunità</b>	
405-1	Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti	pagg. 16-17; 64-65
405-2	Rapporto dello stipendio base e retribuzione delle donne rispetto agli uomini	Non vi sono differenze di genere nella retribuzione
<b>406</b>	<b>Non Discriminazione</b>	
406-1	Episodi di discriminazione e azioni intraprese	Nel corso dell'anno non sono stati registrati episodi di discriminazione
407 - 412	Libertà di associazione, Lavoro minorile, Lavoro Forzato, Gestione della Sicurezza, Diritti delle Comunità Locali, Diritti Umani	Gli indicatori non sono rilevanti per le attività svolte dall'Ente. Fondazione Sacra Famiglia svolge attività di sensibilizzazione e informazione culturale sui diritti delle persone anziane o disabili.
<b>413</b>	<b>Comunità Locali</b>	
413-1	Attività che includono il coinvolgimento delle comunità locali	pagg. 69-71
413-2	Attività con impatti (potenziali o attuali) negativi per la comunità locale	Non sono stati rilevati, nel corso dell'anno, impatti negativi per la comunità locale. Il Bilancio chiarisce inoltre l'impatto connesso alla gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19 (pagg. 60-61)
<b>414</b>	<b>Valutazione sociale dei fornitori</b>	
414-1	Nuovi fornitori che sono stati sottoposti a valutazione attraverso l'utilizzo di criteri sociali	pag. 74

414-2	Impatti sociali negativi sulla catena di fornitura e azioni intraprese	Non sono stati rilevati, nel corso dell'anno, impatti negativi sulla catena di fornitura.
<b>415</b>	<b>Politica pubblica</b>	
415-1	Contributi a partiti politici	<i>Nel corso dell'anno non sono stati elargiti contributi a partiti politici</i>
<b>416</b>	<b>Salute e Sicurezza degli utenti</b>	
416-1	Valutazione degli impatti sulla salute e sulla sicurezza per categorie di prodotto e servizi	pagg. 58-61
416-2	Episodi di non conformità riguardanti impatti sulla salute e sulla sicurezza di prodotti e servizi	pagg. 58-61
<b>417</b>	<b>ATTIVITÀ DI MARKETING ED ETICHETTATURA DEI PRODOTTI E SERVIZI</b>	
417-1	Requisiti in materia di informazione ed etichettatura di prodotti e servizi	pagg. 66-68
417-2	Episodi di non conformità in materia di informazione ed etichettatura di prodotti e servizi	pagg. 66-68
417-3	Casi di non conformità riguardanti comunicazioni di marketing	Nel corso dell'anno non sono stati rilevanti casi di non conformità.
<b>418</b>	<b>Privacy</b>	
418-1	Reclami relativi a violazioni della privacy e perdita dei dati	Fondazione ha attivato un percorso di maggiore consapevolezza interna sul tema della privacy. Questo sarà esteso progressivamente a tutti i membri dell'organizzazione.
<b>419</b>	<b>Conformità socioeconomica</b>	
419-1	Non conformità con leggi e normative in materia sociale ed economica	Nel corso dell'anno non sono state assegnate sanzioni per casi di non conformità leggi o a regolamenti

\*Per ciascun tema incluso nella rendicontazione è stata specificata la modalità di gestione (indicatore 103)

**TABELLA CORRISPONDENZE**  
**ai sensi dell'art 6 del decreto legislativo 4 luglio 2019 recante**  
***l'Adozione delle linee guida per la redazione del bilancio sociale***  
***degli enti del Terzo Settore***

Linee guida	CORRISPONDENZA
Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale	Nota metodologica
Informazioni generali sull'ente	Capitolo 1 1.1: La fragilità come bisogno 1.2: Il modello di cura di Fondazione Sacra Famiglia
Struttura, governo e amministrazione	Capitolo 1 1.3: Governance e struttura organizzativa
Persone che operano per l'ente	Capitolo 3 3.1 Dipendenti e collaboratori 3.4 Il volontariato in Sacra Famiglia
Obiettivi e attività	Capitolo 1 1.4 Un modello in evoluzione Capitolo 2: Accoglienza, assistenza, abilitazione. La persona al centro
Situazione economico-finanziaria	Capitolo 1: 4.1 La relazione con le istituzioni pubbliche 4.4: Donatori e sostenitori Sintesi del valore creato e distribuito
Altre informazioni	Capitolo 1: 1.5 Mappa degli stakeholder e tabella delle modalità di coinvolgimento  Capitolo 3: 3.5 Le relazioni di fornitura  Capitolo 4 4.1 La relazione con le istituzioni pubbliche 4.2 Diocesi, istituzioni cattoliche, enti religiosi 4.3 Il legame con gli enti del territorio 4.5 Comunicazione interna e relazioni con i media
Monitoraggio svolto dall'organo di controllo	Nota Metodologica  Capitolo 1 1.3: Governance e struttura organizzativa  Appendice: Indicatori GRI 102-18/102-39.



## Fondazione Sacra Famiglia

### Lombardia

#### SEDE CENTRALE - Cesano Boscone (MI)

**piazza Monsignor Luigi Moneta, 1 - tel. 02.456771**

Abbiategrosso (MI) - via S. Carlo, 21

- tel. 02.94960828

Albairate (MI) - CSS via Cavour, 33 - tel. 02.9406281

Buccinasco (MI) - CSS via Vivaldi, 17

- tel. 02.45784073

Castronno (VA) - via Stazione, 2 - tel. 0332.892781

Cesano Boscone (MI) - CSS in via Tommaseo, 4

- tel. 02.4582207

Cesano Boscone (MI) - CDI in via Dante Alighieri, 2

- tel. 02.45861471

Cocquio Trevisago (VA) - via Pascoli, 15

- tel. 0332.975155

Inzago (MI) - via Boccaccio, 18 - tel. 02.954396

Lecco - via San Nicolò, 8 - tel. 0341.264500

Regoledo di Perledo (LC) - via Strada del Verde, 11

- tel. 0341.814111

Settimo Milanese (MI) - via Giovanni Paolo II, 10/12 -

tel. 02.33535101

Settimo Milanese (MI) - CSS in viale Stelvio, 6

- tel. 02.33512574

Varese - via Campigli, 41/43 - tel. 0332.327911

### Liguria

Andora (SV) - via del Poggio, 36

- tel. 0182.85005/85002

Pietra Ligure (SV) - viale della Repubblica, 166

- tel. 019.611415

Loano (SV) - via Carducci, 14 - tel. 019.670111

### Piemonte

Intra (VB) - via P. Rizzolio, 8 - tel. 0323.402349

## Casa di Cura Ambrosiana

**Centro Polispecialistico e Casa di Cura  
convenzionati con il SSN**

**www.ambrosianacdc.it**

**piazza Monsignor Luigi Moneta, 1**

**Cesano Boscone (MI)**

Prenotazioni Ricoveri 02.45876200 - 02.45876258

Centralino 02.458761

Prenotazioni Ambulatori 02.458761

E-mail prenotazioni@ambrosianacdc.it

Ufficio Relazioni con il Pubblico 02.45876533

E-mail comunicazioni@ambrosianacdc.it

Fax 02.45876860

### Pubblicazione a cura di

Fondazione Sacra Famiglia Onlus

### Per informazioni

Fondazione Sacra Famiglia Onlus

Piazza Monsignor Luigi Moneta, 1

20090 Cesano Boscone (MI) – ITALIA

www.sacrafamiglia.org

info@sacrafamiglia.org

Il Bilancio Sociale è stato realizzato grazie alla Collaborazione di tutte le Direzioni e le Sedi della Fondazione

### Assistenza tecnico-scientifica e coordinamento



Responsabile scientifico:

Clodia Vurro

Professore Associato di Economia e Gestione

delle Imprese

Università degli Studi di Milano - Milano School of

Management

### Fotografie

Stefano Pedrelli e Archivio della Fondazione

Alcune foto sono state inviate da:

Daniela Ferraro

Maria Giovanna Sambiase

Educatori Inzago

Educatori Centro Diurno Santa Maria Bambina

Pubblicato il 29 giugno 2021



**SACRA  
FAMIGLIA**  
Fondazione Onlus

[www.sacrafamiglia.org](http://www.sacrafamiglia.org)