



DIAMO FORZA ALLA FRAGILITÀ

Bilancio Sociale 2021





DIAMO FORZA ALLA FRAGILITÀ

Bilancio Sociale 2021

Lettera agli stakeholder

Se oggi guardiamo al nostro settore - quello sociosanitario - in una prospettiva sufficientemente lunga, ci accorgiamo di almeno due tendenze in atto che spiegano cosa sta succedendo e forniscono importanti indicatori sui cambiamenti evidenziati dalla pandemia.

La prima tendenza, che in genere diamo per scontata e che invece è una novità relativamente recente, è l'allungamento della vita delle persone: negli ultimi decenni la vita media è aumentata di più di 10 anni e ha impattato enormemente sull'organizzazione della società e dei servizi per gli anziani.

Il secondo fenomeno è relativo al ruolo delle famiglie: sempre più numerose sono infatti le famiglie composte da una sola persona.

Questi due elementi impattano in maniera importante sul nostro settore e sulla capacità di risposta alle necessità complesse delle persone fragili.

Allargare lo sguardo all'intero ciclo di vita delle persone accompagnandole nelle trasformazioni dei bisogni, è oggi più che mai imperativo per organizzazioni come Fondazione Sacra Famiglia, la cui missione - da 125 anni - è quella di curare, assistere e accogliere bambini, adulti e anziani fragili, con disabilità intellettive, disturbi del comportamento o demenze importanti. I servizi e i progetti realizzati devono essere integrati, in filiera, offrendo così un continuum assistenziale capace di mettere al centro la persona e di garantire una presa in carico globale che, diversamente, il settore sanitario non è in grado di offrire.

Non solo: allungandosi la vita e crescendo l'esigenza di assistenza necessaria alle famiglie che hanno bisogno di strutture specializzate per i propri cari, come le residenze per disabili e anziani, diventa imperativo vedere riconosciuti modelli innovativi di intervento capaci di includere, nei metodi di cura adottati, percorsi abilitativi ed educativi in grado di sostenere la qualità di vita in ogni istante.

In questi anni è cambiata sostanzialmente la domanda nei confronti dei nostri servizi, in particolare per due aspetti fondamentali: i parenti (genitori, fratelli, figli) dei nostri ospiti hanno consapevolezza della dimensione della fragilità, della disabilità e della non autosufficienza, ma hanno anche consapevolezza di cosa questo significhi rispetto al loro ruolo. Oggi ci troviamo di fronte a genitori che - prima di scegliere un centro diurno o una residenza per disabili - fanno dei percorsi di inclusione sociale e di sostegno all'interno del loro nucleo familiare e solo nei casi in cui la disabilità del figlio sia particolarmente complessa, cercano soluzioni residenziali esterne. I disabili che accogliamo hanno avuto una vita fatta di relazioni interpersonali significative, di rapporti che hanno costruito nel tempo nel contesto sociale in cui sono vissuti fino al giorno in cui sono entrati nelle nostre residenze.

La relazione tra accudente e accudito è diventata una risorsa sempre più preziosa all'interno dei nostri servizi, nonché parte integrante del percorso di cura. Per questo i servizi non possono rimanere ancorati alla pura erogazione di prestazioni asettiche e funzionali, ma devono ridisegnarsi attorno ai bisogni emergenti ampliando il perimetro di azione e includendo - in rete - le famiglie, le comunità e i territori.

La pandemia ha evidenziato in particolare questo aspetto: il rapporto con i nostri utenti - all'interno delle residenze - è diventato esclusivo sul piano interpersonale. Con la riduzione della vita sociale degli ospiti, spesso mediata da sistemi di comunicazione a distanza, gli operatori sono diventati ancora più

centrali nel loro contesto di vita. La dimensione relazionale, nel percorso di cura, è diventata così sempre più una comunicazione sostanziale e vitale per il benessere della persona. Per chi vive come noi in un rapporto quotidiano con gli ospiti, disabili e anziani, sa quanto in termini affettivi ci sia in questa relazione.

In qualche misura questi cambiamenti inevitabilmente e fisiologicamente tendono a ripercuotersi sull'organizzazione del lavoro perché chi ogni giorno svolge attività di assistenza è chiamato a confrontarsi con una domanda crescente da parte di utenti più gravi a fronte - purtroppo - di meno risorse disponibili.

L'aumento della complessità e varietà dei bisogni spinge alla nascita di nuovi servizi e progetti sempre meno standardizzati: è così per i servizi domiciliari sui quali da tempo Sacra Famiglia sta investendo, così come per progetti innovativi come l'Housing Sociale o Salute in Movimento, che vogliono valorizzare le abilità residue delle persone fragili, offrendo loro luoghi e ambiti di autonomia e benessere.

Per fare tutto questo è necessaria una organizzazione flessibile, capace di leggere il cambiamento in atto e orientarsi ai nuovi bisogni con efficacia. Tutto il tema della formazione e dell'empowerment del personale - tanto caro al mondo for profit - è diventato in questi anni centrale anche per realtà come Sacra Famiglia. A questo scopo - durante tutto il 2021 - il nostro Centro Formazione ha investito nella messa a punto del percorso di accompagnamento al cambiamento denominato Attivamente: un progetto realizzato con il contributo di professionisti interni ed esperti del settore e l'adozione di strategie di apprendimento attivo proprie del micro-learning.

Tutti noi, in Fondazione, alla luce dell'impatto della pandemia a livello sociale e sanitario, siamo impegnati in un percorso di trasformazione e innovazione che influenza modelli di intervento, sistemi organizzativi, team professionali e servizi. In questo processo i nostri ospiti e tutti gli utenti sono e saranno sempre al centro della nostra missione.



Don Marco Bove
Presidente
Fondazione Sacra Famiglia



Paolo Pigni
Direttore Generale
Fondazione Sacra Famiglia

Nota Metodologica

Con il Bilancio Sociale 2021 Fondazione Sacra Famiglia continua nel percorso di rinnovamento del proprio approccio alla rendicontazione delle attività realizzate e dei risultati conseguiti nel perseguimento della missione e degli obiettivi statuari. Il documento si arricchisce di dati quantitativi sulle attività realizzate, i risultati raggiunti e le risorse mobilitate, integrando, per la seconda edizione, 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, trasversale rispetto ai diversi settori.

Il Bilancio Sociale 2021 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 31/12/2021. 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, dalle tabelle delle corrispondenze con gli standard di riferimento, dalla relazione sul monitoraggio dell'osservanza delle finalità e dall'attestazione di conformità del bilancio sociale. 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 2021 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
CAP 1. Diamo forza alla fragilità	9
1.1 Lo scenario in evoluzione	10
1.2 Il modello di cura di Fondazione Sacra Famiglia	13
1.3 Governance e struttura organizzativa	16
1.4 Un modello in evoluzione	22
1.5 Mappa degli stakeholder e tabella delle modalità di coinvolgimento	30
CAP 2. Cura, assistenza, accoglienza e abilitazione. La persona al centro	33
2.1. La filiera dei servizi. Un continuum assistenziale	34
2.2 ACCOGLIENZA. I servizi residenziali e semi-residenziali	40
<i>Focus disabilità</i>	46
2.3 SOSTEGNO. I servizi domiciliari	48
2.4 CURA. I servizi sanitari e ospedalieri	52
2.5 AUTONOMIA. I servizi abilitativi e riabilitativi	56
<i>Focus minori</i>	58
2.6 INCLUSIONE SOCIALE. Laboratori, sport e teatro	60
2.7 Benessere, sicurezza e salute di ospiti e utenti	66
CAP 3. Gli attivatori della missione	71
3.1 Dipendenti e collaboratori	72
3.2 La formazione dei dipendenti e dei collaboratori	77
3.3 Salute, sicurezza e benessere dei lavoratori	80
3.4 Il volontariato in Sacra Famiglia	82
3.5 Le relazioni di fornitura	85
CAP 4. Al centro di una rete di relazioni	89
4.1 La relazione con le istituzioni pubbliche: tra riconoscimento e advocacy	90
<i>Focus advocacy</i>	94
4.2 Diocesi, istituzioni cattoliche, enti religiosi	96
4.3 Il legame con gli enti del territorio	97
4.4 Donatori e sostenitori	99
4.5 Comunicazione interna e relazioni con i media	103
Sintesi del valore economico generato e distribuito	104
Tabella indicatori Global Reporting Initiative - Global Standards	108
Relazione sul monitoraggio dell'osservanza delle finalità	118
Attestazione di conformità del bilancio sociale	119



1. Diamo forza alla fragilità

La pandemia ha reso sempre più evidente come la fragilità, pur essendo una connotazione propria dell'individuo, impatti fortemente sull'intera comunità.

Prendersi carico dei più fragili è un dovere di tutti, ma per organizzazioni come Fondazione Sacra Famiglia che da 125 anni risponde ai bisogni di bambini, ragazzi, adulti e anziani con disabilità fisiche e intellettive, è prima di tutto una missione. Molte sono le sfide accentuate dal Covid 19 (la necessità di servizi adeguati in relazione a un'aspettativa di vita sempre più lunga, il bisogno di assistenza domiciliare anche da remoto, l'urgenza di creare professionisti specializzati nella long-term care...) che sottolineano quanto sia importante pensare alla cura non solo in ambito sanitario ma anche sociale.

La relazione tra utenti e operatori, per enti non profit come Sacra Famiglia è centrale rispetto al modello di presa in carico. Le residenze, in quest'ottica, non possono essere pensate come strutture chiuse ma vanno concepite come luoghi di vita, luoghi in cui - in relazione alla gravità, al contesto familiare e al tempo di permanenza della persona fragile - va costruito un progetto personalizzato.

Dare forza alla fragilità per Sacra Famiglia significa dare voce e risposta ai bisogni delle persone fragili, integrando competenze, professionalità e contesto sociale in cui caregiver, comunità e territorio possano lavorare in rete per una migliore qualità di vita.

1.1 Lo scenario in evoluzione

La fragilità è uno stato di vulnerabilità legato a condizioni fisiche, psichiche e sociali che possono portare l'individuo alla progressiva perdita di autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane, compromettendone la qualità della vita. La persona fragile sperimenta la multidimensionalità di questa condizione, poiché la fragilità non si manifesta esclusivamente in un declino sul piano fisiologico o in un accumulo di deficit e patologie. Essa è uno stato dinamico in cui menomazioni fisiche, intellettive o sensoriali interagiscono con barriere di natura sociale e culturale, ostacolando la piena ed effettiva partecipazione alla vita sociale. Gli elementi che possono limitare lo sviluppo e l'inserimento sociale degli individui, infatti, sono molteplici e dipendono in larga misura dal contesto in cui sono collocati.

Sebbene la fragilità riguardi tutte le tappe della vita, la sua prevalenza aumenta con l'età e in presenza di disabilità congenite o acquisite. Secondo l'ultimo rapporto ISTAT del 2019 "Conoscere il mondo della disabilità: persone, relazioni e istituzioni", le persone con disabilità in Italia sono 3 milioni e 150 mila. Esse soffrono a causa di problemi di salute e di gravi limitazioni che impediscono loro di svolgere attività abituali. Gli anziani sono i più colpiti: quasi 1 milione e mezzo di ultrasessantacinquenni si trovano in condizione di disabilità, in prevalenza donne, e pari al 22% della popolazione in quella fascia di età e al 20% del totale delle persone con disabilità.

Per comprendere appieno la portata sociale della condizione di fragilità nella popolazione anziana è necessario considerarla in relazione alle dinamiche in atto a livello nazionale e internazionale. I bassi tassi di natalità, associati alle maggiori aspettative di vita, sono la principale causa del forte e progressivo invecchiamento demografico, già evidente in diversi paesi dell'Unione Europea, Italia inclusa. Come confermato dall'ultima rilevazione Eurostat, negli ultimi dieci anni l'Europa è invecchiata progressivamente e l'Italia si conferma prima per l'età media della sua popolazione, pari a 47,6 anni nel 2021 (il dato medio europeo è di 44,1 anni, in aumento di +0,2 anni dal 2020). L'anzianità media della popolazione europea è cresciuta a un ritmo costante di +0,25 anni all'anno. Eurostat ha stimato che nel 2050 ci saranno soltanto due persone in età lavorativa per ogni over 65, con un tasso di dipendenza degli anziani superiore al 52% in Europa e al 61,5% in Italia, con effetti preoccupanti sulla sostenibilità dei sistemi di welfare.

La consapevolezza della rilevanza di tale tendenza nel determinare impatti sulla vita quotidiana delle persone e sull'evoluzione della società, con ripercussioni su crescita economica, sostenibilità di bilancio, sanità, assistenza a lungo termine, benessere e coesione sociale, è ben presente nel dibattito politico e istituzionale. Il recente Libro Verde dell'Unione Europea



sull'invecchiamento demografico "Promuovere la solidarietà e la responsabilità fra le generazioni", pubblicato nel 2021, è un segnale della necessità di discutere opzioni e ridisegnare servizi per poter anticipare le sfide e le opportunità che l'invecchiamento demografico comporta. Basti considerare la crescente diffusione delle patologie croniche e neurodegenerative correlate all'invecchiamento. Secondo gli ultimi dati ISTAT relativi all'anno 2019, il 32,3% della popolazione italiana con età superiore ai 65 anni ha gravi patologie croniche e multi-morbilità. Ben 3,8 milioni sono gli anziani con una grave riduzione dell'autonomia nelle attività quotidiane di cura personale e in quelle della vita domestica. La diffusione del morbo di Alzheimer e le altre forme di demenze quadruplicheranno entro il 2050, mentre si stima un raddoppio della diffusione del morbo di Parkinson entro il 2030.

Poiché la condizione di fragilità si manifesta in modo più evidente in età avanzata, i bambini e gli adolescenti con disabilità sono tra le categorie vulnerabili spesso più invisibili. La disabilità tra i minori è sottostimata, in ragione della mancanza di definizioni univoche e classificazioni uniformi. L'ISTAT fa riferimento alla popolazione di alunni iscritti al sistema scolastico italiano e stima pari a circa 300 mila gli alunni con disabilità per l'anno 2020-21. Tra le disabilità dell'età evolutiva, gli studi epidemiologici internazionali hanno riportato un incremento generalizzato della prevalenza dei disturbi dello spettro autistico. In Italia, l'Osservatorio Nazionale Autismo, che fa capo all'Istituto Superiore di Sanità, riporta pari a 1 su 77 la stima dei bambini con disturbi dello spettro autistico. La formazione specialistica, associata alla modifica dei criteri diagnostici e

all'aumentata conoscenza del disturbo da parte della popolazione, sono alla base del progressivo aumento del riconoscimento della condizione e della connessa richiesta di modelli di presa in carico globale dei bisogni dei minori e delle famiglie.

Alla luce delle tendenze in atto, è ormai chiaro che il paradigma della fragilità, legato soprattutto alla condizione di disabilità nelle diverse fasi evolutive dell'individuo, non sia soltanto medico, ma anche e soprattutto sociale. Come affermato dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità, ratificata dal Parlamento italiano con la Legge 3 marzo 2009, n.18, le persone con disabilità includono quanti hanno minorazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali a lungo termine che, in interazione con barriere legate alla condizione personale e sociale, possono impedire la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri. L'inclusione sociale delle persone con disabilità necessita quindi una presa in carico globale, attraverso la predisposizione di una filiera di servizi e il ripensamento delle logiche erogative stesse, al fine di seguire l'evoluzione di ogni persona nel corso della vita con professionalità e umanità per preservarne le autonomie e per garantire sempre la migliore qualità di vita possibile.

Le risposte assistenziali alla condizione di fragilità sono tuttora residuali in molti paesi. I più recenti dati presentati dalla Fondazione di Sussidiarietà nel 2021 in collaborazione con Sacra Famiglia e Fondazione don Gnocchi riportano una generalizzata situazione di inadeguatezza della copertura dei bisogni di cura di lungo termine

(long-term care). I limiti e le carenze nel sistema assistenziale attuale a supporto dell'inclusione delle persone fragili sono stati resi ancora più evidenti dall'impatto che la pandemia ha avuto sugli anziani e sulle persone con disabilità grave e patologie croniche, con un peggioramento dell'isolamento, l'interruzione dei percorsi riabilitativi o l'assenza di cura rispetto al bisogno.

Se da un lato la pandemia ha esacerbato una situazione preesistente, caratterizzata da scarsità di risorse e incentivi all'innovazione assistenziale, dall'altro ha accelerato una più ampia riflessione sulla necessità di porre la complessità dinamica dei bisogni al centro del sistema pubblico dell'assistenza, superando il tradizionale orientamento alla prestazione.

La consapevolezza della necessità di sovvertire la standardizzazione delle risposte per il soddisfacimento di bisogni che cambiano nel tempo e in funzione delle condizioni economiche, sociali e culturali di ciascun individuo, lasciando spazio a una maggiore varietà di servizi, non è mai stata così alta. La capacità di seguire l'evoluzione dei bisogni richiede lo sviluppo e la condivisione di nuove competenze e la disponibilità a una crescente integrazione della rete di servizi sociosanitari con le comunità locali, così che si possa rispondere lì dove nasce il bisogno con maggiore efficacia ed efficienza organizzativa e gestionale.



Servizi in filiera in Sacra Famiglia.

Un continuum assistenziale per le persone fragili.

Sacra Famiglia da sempre si fa carico, soprattutto ma non solo, di persone con cronicità, ossia in condizioni che non hanno "soluzione" dal punto di vista sanitario, ma che hanno bisogno di essere seguite lungo il proprio percorso di vita, riconoscendo dignità e favorendo la massima autonomia possibile a ciascun individuo.

I servizi sono organizzati pensando alla tipologia di utenti fragili, in particolare disabili e anziani, per offrire un quadro di opportunità di cura che soddisfi l'insorgere di esigenze diverse nel corso del tempo. In questo modo ogni utente entra in un percorso, cui corrispondono servizi organizzati in filiera, che rimane costantemente vicino ai propri bisogni e vi si adatta al variare delle situazioni di vita.

1.2 Il modello di cura di Fondazione Sacra Famiglia

Fondazione Sacra Famiglia è una organizzazione non profit sociosanitaria di ispirazione cristiana attiva dal 1896 nell'accoglienza e accompagnamento di bambini, adulti e anziani fragili con disabilità psichiche e fisiche congenite o acquisite, con disturbi del comportamento come l'autismo e con malattie neurodegenerative. Le 23 sedi in Lombardia, Piemonte e Liguria, garantiscono ai territori e alle comunità locali un'ampia rete di servizi che integra la dimensione fisica, psicologica, sociale, spirituale del bisogno di cura. La sede storica e principale della Fondazione è a Cesano Boscone, alle porte di Milano, dove si concentra, ad oggi, la metà delle attività e dei servizi erogati. Le altre sedi

sono tutte pluriservizi, allo scopo di rispondere in modo esteso e variegato alle esigenze dei territori in cui sono inserite.

Ogni anno la Fondazione eroga i suoi numerosi servizi facendo leva sulle conoscenze e competenze sanitarie e socioassistenziali di 1.800 dipendenti e 200 professionisti 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. La presenza di volontari allevia le giornate degli ospiti fragili, agevola la dimensione umana e relazionale e sostiene il percorso di cura.



Missione

Fondazione Sacra Famiglia accoglie, assiste, 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.

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



La personalizzazione nel modello di cura

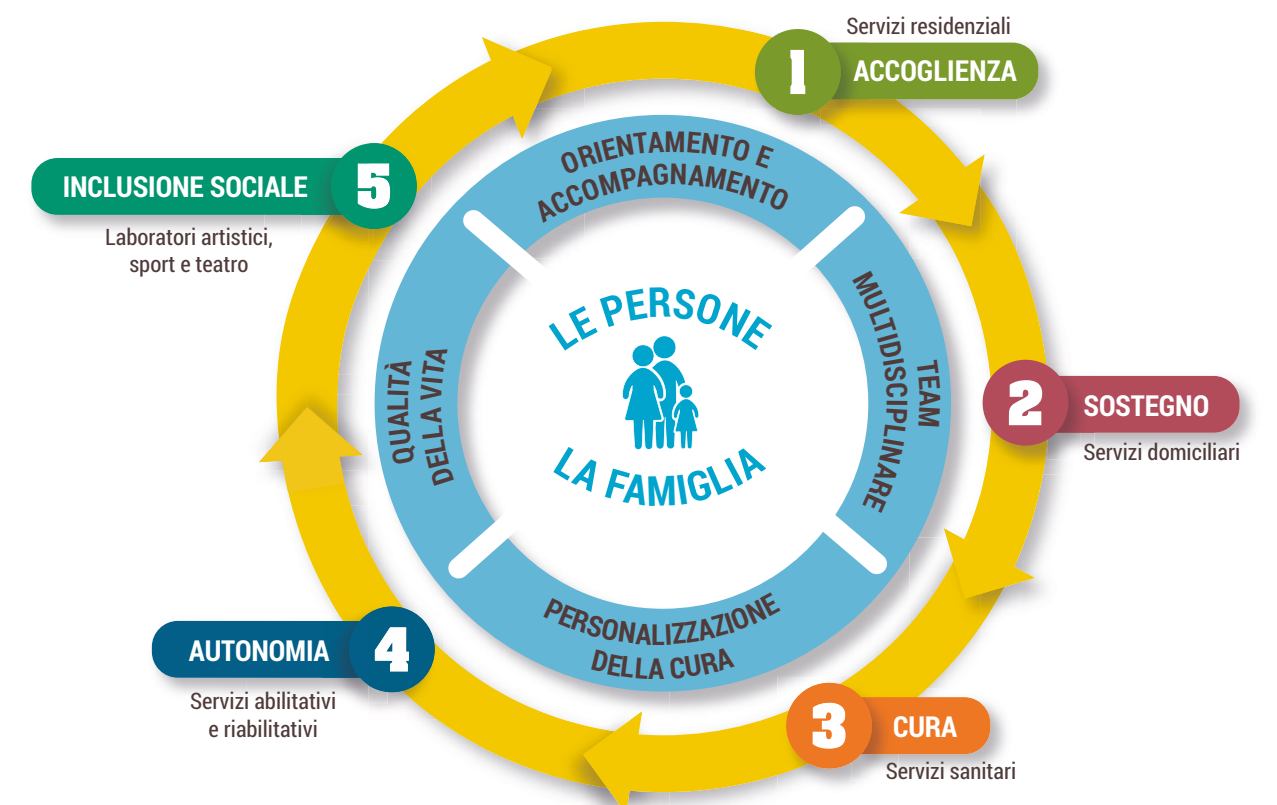
La persona fragile e la sua famiglia sono al centro del modello di cura di Fondazione Sacra Famiglia, orientato alla salute e al benessere della persona in ogni fase della vita, secondo la filiera dei servizi sociosanitari creata per garantire un percorso completo, personalizzato e flessibile di assistenza, in relazione ai singoli bisogni e alla loro evoluzione nel tempo.

Il mix dell'offerta è articolato e prevede tutta la gamma di servizi per la persona: servizi residenziali e semi-residenziali, servizi ambulatoriali e a domicilio e servizi sanitari, sociosanitari, abilitativi e riabilitativi, nonché servizi per l'inclusione sociale. Orientamento e accompagnamento sostengono l'utente e la famiglia in continuità con i servizi del territorio.

La presa in carico è personalizzata, grazie alla presenza di équipe multidisciplinari composte da medici, personale infermieristico, psicologi, terapisti, operatori ed educatori, le cui competenze si integrano e rispondono alla mutevolezza delle necessità.

Oltre che ispirato alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, l'attuale modello di presa in carico di Fondazione Sacra Famiglia fa propria l'impostazione della cosiddetta long-term care, ovvero dei servizi di assistenza a lungo termine. Secondo la definizione dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) l'obiettivo della long-term care è quello di aiutare le persone a vivere nel modo più indipendente e sicuro possibile quando non sono più in condizioni di autosufficienza.

La risposta ai bisogni, garantendo una presa in carico personalizzata che pone al centro del percorso di cura la persona, la famiglia e la comunità, contraddistinguono Fondazione Sacra Famiglia da oltre 125 anni e le hanno permesso di adeguarsi alle dinamiche di cambiamento della società e di rispondere alla crescente consapevolezza di famiglie e caregiver rispetto ai bisogni dei propri congiunti e alle connesse esigenze di cura.



1.3 Governance e struttura organizzativa

La Fondazione Istituto Sacra Famiglia è ente morale di diritto privato, come da Decreto del Ministro dell'Interno del 16/05/1977. Essa ha origine dall'opera del sacerdote don Domenico Pogliani, parroco di Cesano Boscone, che nel 1896 fondò la Sacra Famiglia. Il funzionamento della Fondazione è disciplinato dallo Statuto che descrive le finalità istituzionali, gli ambiti di intervento, i compiti e le prerogative degli organi di governo.

In accordo con il D.Lgs 231/2001, Sacra Famiglia si è dotata del Codice Etico e di Comportamento

e del Modello di organizzazione, gestione e controllo, accessibili nella sezione Trasparenza del portale dell'Ente. Il Codice Etico e di Comportamento 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 sociosanitario, assistenziale ed educativo), sono costantemente monitorati al fine di adeguarne l'applicazione allo sviluppo della normativa e dei servizi erogati.

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.



Organo deliberante

Consiglio di Amministrazione: è l'organo esecutivo che regge la Fondazione e a cui è affidato il governo dell'Ente, con particolare riferimento alle responsabilità sui temi organizzativi, patrimoniali ed economici. È 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. Nell'attuazione dei propri compiti, predispone i programmi fondamentali dell'attività e ne verifica l'attuazione. Il Consiglio è responsabile della trasparenza, oltre che dell'approvazione dei cambiamenti interni e dell'accettazione di donazioni e lasciti. I Consiglieri, che partecipano volontariamente, restano in carica quattro anni e possono essere riconfermati. 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 spetta 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.

Organi di Controllo

Collegio dei Revisori dei Conti: è l'organo statutario deputato al controllo e alla vigilanza della gestione economico-finanziaria, 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.

Comitato di Iniziativa e Controllo: adottato in ottemperanza al D.Lgs 231/01 è composto da membri di qualificata competenza e professionalità nei campi disciplinati dal Codice Etico e di Comportamento, 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 di organizzazione, gestione e controllo nonché di accertare le eventuali violazioni. Al Comitato sono attribuite inoltre le funzioni di raccordo interno e la formazione e informazione sul Modello e sul Codice.

Società di Revisione: il bilancio economico è sottoposto a certificazione da parte di una società di revisione.

Organi Consultivi

Coordinamento Pastorale: è 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.).

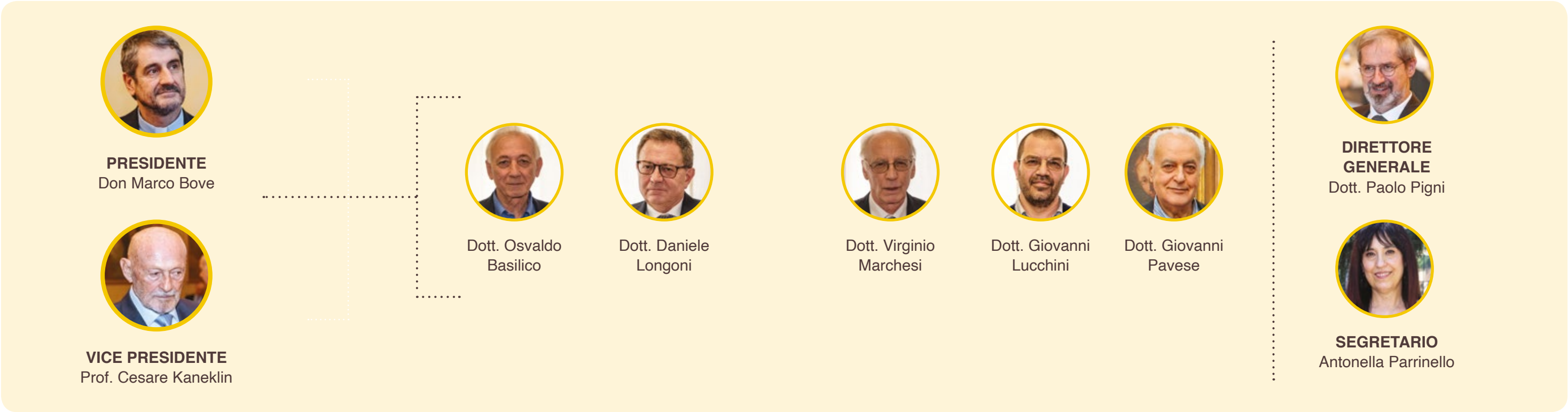
Relazione Istituti Religiose: fa riferimento agli ordini di suore che svolgono attività di volontariato e servizio infermieristico (nello specifico svolto dall'ordine Santa Maria Bambina presso la sede di Cesano Boscone).

Si sono affiancate nel tempo agli organi statuari alcune realtà che collaborano, a diverso titolo, al perseguimento della missione e tra queste ricordiamo:

Associazione Comitato Parenti: costituitasi in forma associativa e riconosciuta legalmente, rappresenta i familiari degli ospiti ed è attiva nel monitoraggio della qualità di vita di ospiti residenziali e diurni nelle sedi della Fondazione. Rende visibili i bisogni e le aspettative dei familiari ed evidenzia una crescita di partecipazione consapevole. Svolge, infatti, attività di advocacy e di rappresentanza in favore delle istanze dell'utenza della Fondazione, in particolare nei confronti degli Enti Regionali.

Comitato d'Onore: composto da 13 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.

Il nostro Board



COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Presidente
Gianni Mario Colombo Rosalba Casiraghi
Massimo Cremona

COMITATO DI INIZIATIVA E CONTROLLO

Presidente Enrico Maria Giarda
Alberto Fedeli Corrado Colombo
Segretario Antonella Parrinello

SOCIETÀ DI REVISIONE

EY S.P.A.

COMITATO D'ONORE

Mario Boselli	Maria Giovanna Mazzocchi Bordone
Diana Bracco	Roberto Mazzotta
Massimo Cremona	Ernesto Pellegrini
Maria Pia Garavaglia	Luigi Roth
Mario Garraffo	Carlo Salvatori
Pietro Guindani	Carlo Secchi
Gianni Letta	

L'erogazione dei servizi socioassistenziali 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 una 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 provenienti 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.

La nomina e l'insediamento del Collegio dei Revisori sono avvenuti il 4.11.2019 per il triennio 2019-2022 (la scadenza sarà il 3.11.2022).

La nomina del Comitato di Iniziativa e Controllo è stata deliberata nel gennaio 2021 per il triennio 2021-24 (il Comitato si è insediato il 26.4.2021 e scadrà il 25.4.2024).

La nomina e l'insediamento del Consiglio di Amministrazione sono avvenute il 4.11.2019 per il quadriennio 2019-2023 (il Consiglio decadrà solo a seguito dell'approvazione del bilancio consuntivo relativo all'ultimo esercizio di competenza - esercizio 2022 - prevista per il mese di giugno 2023).

Le nostre Direzioni

DIREZIONE AMMINISTRATIVA FINANZA E CONTROLLO

Si occupa degli aspetti economico-finanziari legati alla gestione dei servizi, dalla programmazione e quantificazione dei fabbisogni finanziari, alla valutazione e rendicontazione della solidità economica dell'Ente. È responsabile del controllo di gestione, dei servizi IT, degli acquisti e dei servizi generali nella sede centrale dell'Ente.

DIREZIONE PERSONALE E ORGANIZZAZIONE

Gestisce le relazioni con dipendenti, collaboratori e i loro rappresentanti sindacali. Ha in capo la pianificazione e il controllo del fabbisogno di personale, dalle fasi di recruiting, alla valorizzazione del capitale umano e dello sviluppo organizzativo. Gestisce il Centro Formazione Moneta, che organizza corsi di formazione a catalogo anche per l'esterno.

DIREZIONE SANITARIA

Valida i protocolli, le procedure e le linee guida clinico-sanitarie e si occupa dei rapporti con le aziende sanitarie di riferimento, per l'applicazione di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sociosanitaria. Vigila sugli aspetti igienico-sanitari e ha in capo il controllo della corretta compilazione della documentazione sociosanitaria e della gestione dei farmaci.

DIREZIONE SERVIZI INNOVATIVI PER L'AUTISMO

Coordina e mantiene le relazioni con i vari soggetti a cui fa capo la gestione dei servizi sia all'interno che all'esterno della Fondazione. Supporta i Coordinatori delle Unità nella gestione dei rapporti con famiglie e la rete territoriale di riferimento. Oltre a coordinare le attività di presa in carico degli ospiti, si occupa di assicurare l'integrazione degli interventi assistenziali e sociosanitari per il mantenimento della qualità della vita di ospiti e utenti.

DIREZIONE SERVIZI SANITARI E CURE INTERMEDIE

Coordina e mantiene le relazioni con i vari soggetti a cui fa capo la gestione dei servizi sia all'interno che all'esterno della Fondazione. Supporta i Coordinatori delle Unità nella gestione dei rapporti con famiglie e la rete territoriale di riferimento. Oltre a coordinare le attività di presa in carico degli ospiti, si occupa di assicurare l'integrazione degli interventi assistenziali e sociosanitari per il mantenimento della qualità della vita degli ospiti. Promuove iniziative di miglioramento dei servizi offerti ed è responsabile della qualità dei servizi stessi.

DIREZIONE SOCIALE

Gestisce i rapporti di autorizzazione e accreditamento con gli Enti Regionali, di Tutela della Salute e Sanitarie Locali (ATS/ASL), seguendo l'intero iter sino alla rendicontazione delle attività prestate. Gestisce l'accoglienza dei nuovi ospiti residenziali e semi-residenziali presso la Sede centrale dell'Ente, gestisce l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e promuove i processi di miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati.

DIREZIONE TECNICA

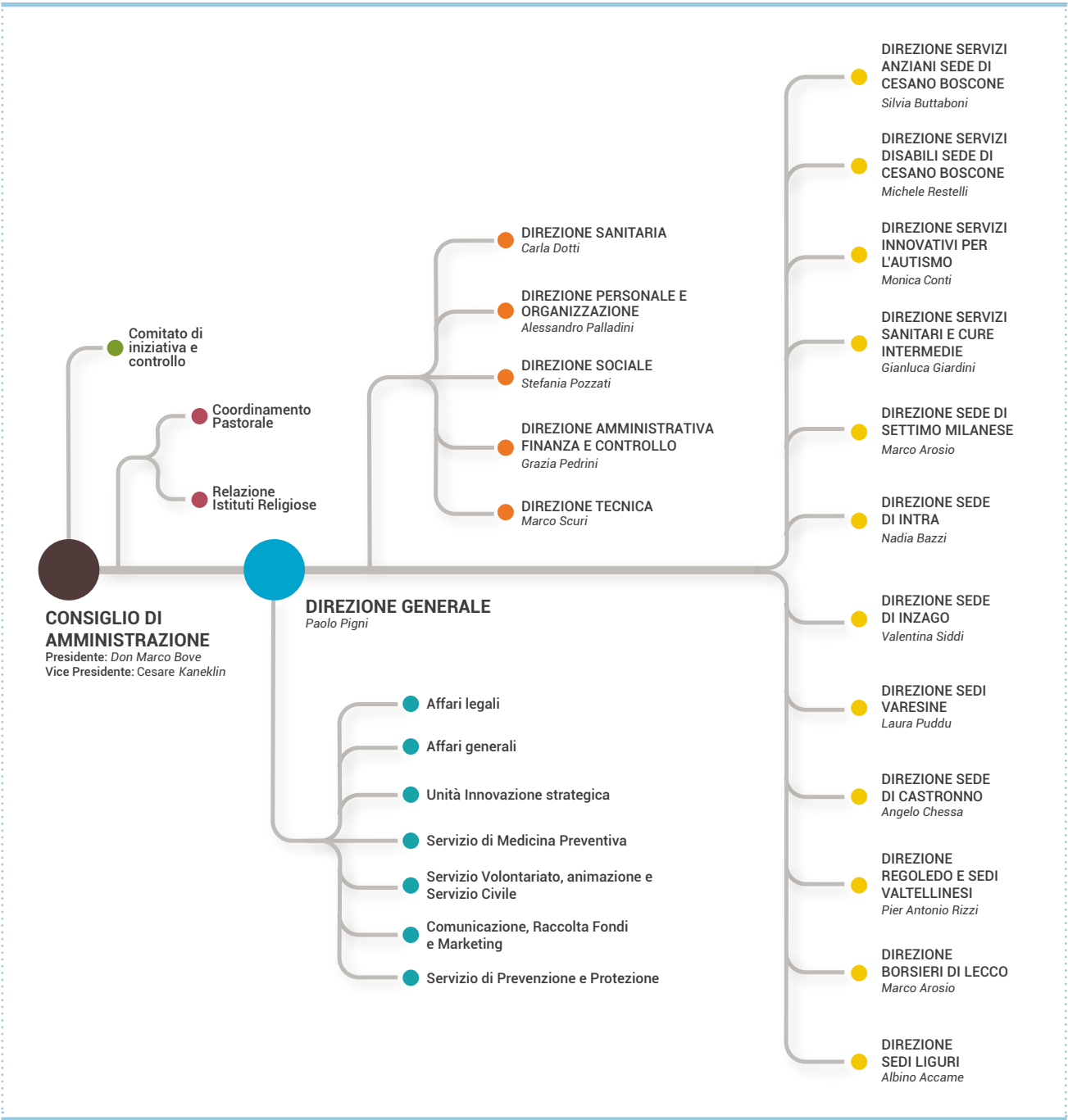
Ha in capo l'idoneità e la gestione degli edifici e degli impianti legati all'attività istituzionale. Segue le nuove progettualità in coerenza con l'evoluzione dei servizi e le migliorie del patrimonio immobiliare e impiantistico. Si occupa dell'efficientamento energetico e gestisce il patrimonio immobiliare non legato all'attività strettamente istituzionale.

DIREZIONI DI SEDE/SERVIZI

Sono responsabili della qualità dei servizi erogati dalle relative Unità e dei rapporti con i soggetti interni ed esterni coinvolti. Oltre a promuovere iniziative per il miglioramento dei servizi, supportano i Coordinatori di Filiale nella gestione delle relazioni con gli ospiti, dall'accoglienza alla dimissione. Si occupano di assicurare l'integrazione degli interventi assistenziali e sociosanitari per il mantenimento della qualità della vita degli ospiti



Il nostro organigramma



1.4 Un modello in evoluzione

Pur restando legata alla missione e ai valori guida, Fondazione Sacra Famiglia ha adeguato il proprio approccio all'evoluzione dei bisogni dettati dalle fragilità, monitorando costantemente i cambiamenti sociali in atto e capitalizzando l'esperienza derivante dalla pandemia. A partire dalla centralità della qualità della vita nel percorso di cura dei minori, degli adulti e degli anziani fragili e del ruolo dei caregiver, il modello di intervento si sviluppa attorno ai seguenti asset:

- **CONTINUITÀ NELLA CURA:** la presa in carico, per essere orientata alla qualità della vita, deve tener conto dei bisogni individuali che inevitabilmente cambiano nel percorso di cura, della storia e del vissuto di ospiti e utenti, delle loro aspettative per il futuro.

- **PROSSIMITÀ:** oltre che migliorare la capacità di rispondere ai bisogni nei territori, attraverso servizi capillari e l'impegno crescente sulla domiciliarità, la Fondazione lavora sulla valorizzazione della vicinanza relazionale agli ospiti e alle famiglie. L'esperienza acquisita nella gestione della pandemia ha mostrato infatti la ricchezza del ruolo degli operatori come soggetti sempre più affettivo-relazionali e sempre meno erogatori di prestazione. In tal senso, la Fondazione punta in modo crescente sullo sviluppo delle capacità di raccogliere le necessità emergenti per poterle trasformare in risposte organizzative e in nuovi servizi.

- **CONTIGUITÀ:** perché il benessere della persona fragile sia valorizzato, è importante che la presa in carico non isoli dal contesto di appartenenza, ma sia integrata all'interno di una rete di servizi e relazioni. La Fondazione è impegnata in un percorso di progressiva territorialità e capillarità dei servizi, in ottica di filiera, mantenendo al contempo un ruolo di orientamento, attraverso la collaborazione e il dialogo con gli enti pubblici e privati presenti sui territori.

Con l'obiettivo di seguire più strettamente l'evoluzione della cura della 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 interni ed esterni 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. L'ultimo Piano Strategico è stato avviato a maggio del 2019. L'insorgere della pandemia e il suo impatto hanno portato a un aggiornamento dell'attività ordinaria e all'attivazione di un supporto speciale da parte dell'Unità Innovazione Strategica, a cui è affidata l'attuazione del Piano stesso con il coinvolgimento di tutte le direzioni.



Le fasi del lavoro di aggiornamento del Piano che hanno interessato tutto il primo semestre del 2021, sono state 4:

1. analisi interna ed esterna del mutato contesto in cui opera la Fondazione;
2. design thinking con il coinvolgimento di tutte le direzioni e definizione delle priorità di intervento;
3. messa a punto degli indirizzi strategici prioritari sui quali concentrare l'innovazione e 'traghetare' il cambiamento;
4. condivisione degli indirizzi con tutti i direttori e responsabili della Fondazione e identificazione di eventuali criticità/opportunità per l'attuazione degli indirizzi.

In particolare la prima fase si è focalizzata sui seguenti fattori:

- analisi e valutazioni economico-gestionali dei servizi e dei progetti previsti dal Piano Strategico;
- analisi del cambiamento interno all'organizzazione e raccolta – attraverso interviste individuali in profondità – delle problematiche, delle necessità e delle buone pratiche apprese nel corso della pandemia;
- analisi del contesto italiano e internazionale, trend e impatti in ambito di finanziamento e progettazione innovativa nel mondo dei servizi alla persona;
- analisi degli orientamenti a livello istituzionale e legislativo sia a livello nazionale che europeo.

Dall'analisi sono scaturite diverse riflessioni sul concetto di innovazione integrale 'aperta' (aperta al cambiamento e all'integrazione in rete di esperienze interne-esterne), sull'impatto e l'urgenza dei processi di digitalizzazione dei servizi, sull'importanza dell'orientamento all'utente (user orientation) in tutti i servizi alla persona in ambito di long-term care e sull'empowerment delle risorse umane come leva fondamentale per lo sviluppo.

L'obiettivo del percorso è stato quello di finalizzare e accompagnare le transizioni già in atto evidenziate ancor più dalla pandemia. In particolare, con riferimento all'empowerment

delle risorse, la valorizzazione del capitale umano e il change management, la Fondazione si 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. Nel corso del 2021, in particolare, tutto il personale è stato coinvolto in un percorso innovativo di formazione finalizzato allo sviluppo della consapevolezza del cambiamento in atto, sollecitato dal momento storico, dagli orientamenti del mercato e dal settore, nonché dalle politiche istituzionali in tema sociosanitario.

Attivamente. Apprendimento attivo per sostenere il cambiamento

Il progetto dal titolo "Attivamente" – grazie al contributo di professionisti interni e di esperti del settore – ha voluto avvicinare nel processo di cambiamento tutte le funzioni attraverso l'adozione di strategie di apprendimento attivo proprie del microlearning. Un ruolo cruciale è stato svolto da direttori e responsabili che hanno organizzato momenti di gruppo e di confronto nelle singole unità su tematiche comuni narrate attraverso video pillole informative. Alcuni temi trattati sono stati il nuovo modello socio-sanitario per una presa in carico a 360°, la qualità della vita nei disabili e anziani, strumenti e approcci per l'innovazione e lo sviluppo.



ACCENDIAMO IL CAMBIAMENTO



Innovazione e sviluppo

Le attività di pianificazione e sviluppo della Fondazione sono seguite da un gruppo interno di lavoro composto dalle unità Innovazione Strategica, 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, finalizzate 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 (il progetto ha subito dei rallentamenti a causa della pandemia).
- **Progetti a finanziamento:** sono progetti sviluppati attraverso la partecipazione a bandi pubblici o privati, per il finanziamento di specifici servizi o attività. Prevengono una collaborazione strategica tra la Fondazione Sacra Famiglia e l'ente erogatore (in questo rientra ad esempio il progetto di housing sociale "I borghi dell'abitare").
- **Progetti strategici:** 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 sui quali investe direttamente la Fondazione stessa.



Borghi per l'abitare. Il social housing per le fragilità fisiche e intellettive.

“

Appartamenti confortevoli a prezzi contenuti e in un contesto sociale agevolato non sono i soli ingredienti per un housing sociale a misura di persone e famiglie fragili. Bisogna aggiungere servizi di assistenza e cura garantiti nonché professionalità qualificate ed esperte nelle patologie proprie della terza e quarta età, disabilità e disturbi del comportamento. Sono nati con questo intento i borghi per l'abitare di Sacra Famiglia: un progetto innovativo che offre soluzioni abitative a persone con competenze e autonomie limitate, che desiderano vivere sole seppur integrate in un contesto sicuro di assistenza e cura. L'equipe multidisciplinare dei due borghi in provincia di Varese (uno a Cocquio Trevisago e l'altro a Leggiuno), oltre a offrire una ampia gamma di servizi sociosanitari, garantisce - al momento dell'accoglienza - una progettazione individualizzata per attuare la forma migliore di accoglienza in base agli specifici bisogni.

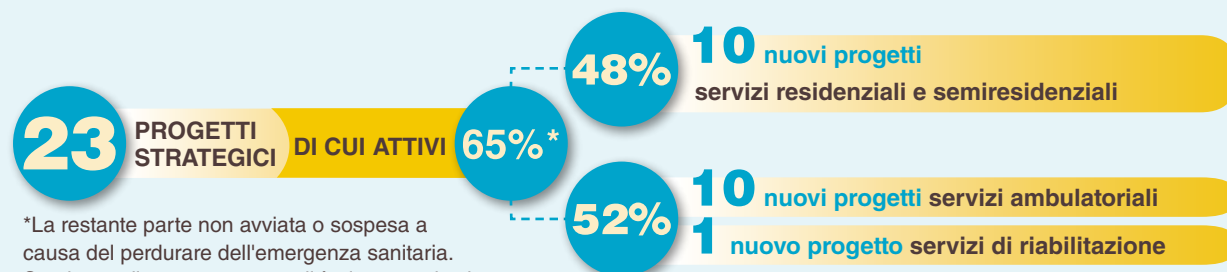
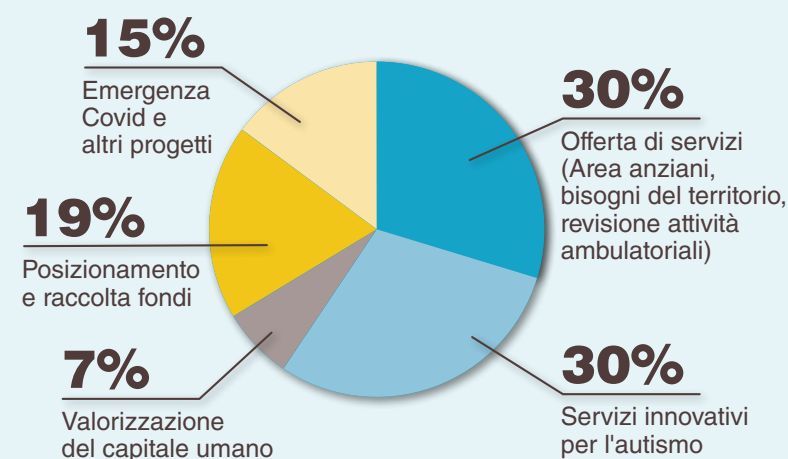
”

Laura Puddu
Direttrice Sedi Varesine

Progetti e innovazione



Ripartizione dei progetti a finanziamento per ambito strategico



*La restante parte non avviata o sospesa a causa del perdurare dell'emergenza sanitaria. Su alcune di queste progettualità si sono attivati percorsi di service design specifici.

Utenza interessata dalle nuove progettazioni



43% ADULTI E ANZIANI

33% AUTISMO

24% ALTRO (incluso accoglienza profughi)

+2 progetti innovazione dei servizi per gli adulti

+3 progetti innovazione dei servizi per l'autismo

Sacra Famiglia e l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile*

La missione di Sacra Famiglia di dare forza alla fragilità attiene in particolare a quattro obiettivi:



Obiettivo 3: assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età (Target 3.8). Conseguire una copertura sanitaria universale, compresa la protezione da rischi finanziari, l'accesso ai servizi essenziali di assistenza sanitaria di qualità e l'accesso sicuro, efficace, di qualità e a prezzi accessibili a medicinali di base e vaccini per tutti). Questo riguarda tutti gli interventi di Sacra Famiglia. In particolare nel 2021 ha interessato il tema della domiciliarità in grande sviluppo per la Fondazione.



Obiettivo 4: garantire un'istruzione di qualità inclusiva ed equa e promuovere opportunità di apprendimento continuo per tutti (Target 4.a: Costruire e potenziare le strutture dell'istruzione che siano sensibili ai bisogni dell'infanzia, alle disabilità e alla parità di genere e predisporre ambienti dedicati all'apprendimento che siano sicuri, non violenti e inclusivi per tutti). Per Sacra Famiglia ciò si traduce nell'impegno costante a sostenere il diritto allo studio anche per i minori fragili, attraverso interventi ambulatoriali mirati e attività di counseling per l'autismo nelle scuole. A questo nel 2021 si è aggiunto il lancio della prima Autismo Accademy in Italia per gli operatori professionisti per aumentare l'impatto del modello educativo di sostegno su tutto il territorio di riferimento.



Obiettivo 10: ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le nazioni (Target 10.2 Entro il 2030, potenziare e promuovere l'inclusione sociale, economica e politica di tutti, a prescindere da età, sesso, disabilità, razza, etnia, origine, religione, stato economico o altro). Riguarda quei progetti dove il focus è rivolto a persone e famiglie in condizioni di fragilità economica o laddove si promuove l'inclusione sociale con attività sul territorio, soprattutto in ambito disabilità e autismo.



Obiettivo 11: città e comunità sostenibili (Target 11.3 Entro il 2030, aumentare l'urbanizzazione inclusiva e sostenibile e la capacità di pianificazione e gestione partecipata e integrata dell'insediamento umano). In particolare nei territori in cui è presente Fondazione aumenta la capacità del sistema territoriale di "prendersi cura" della persona fragile - anziana e disabile - e perseguire il miglior livello possibile di qualità della vita. Tale obiettivo è assicurato e aumentato, nel rispetto della persona, della sua socializzazione, del mantenimento e del recupero delle capacità psicofisiche in un ambiente con garanzie di protezione, tramite l'ampliamento dell'offerta territoriale esistente di minialloggi protetti per anziani.

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

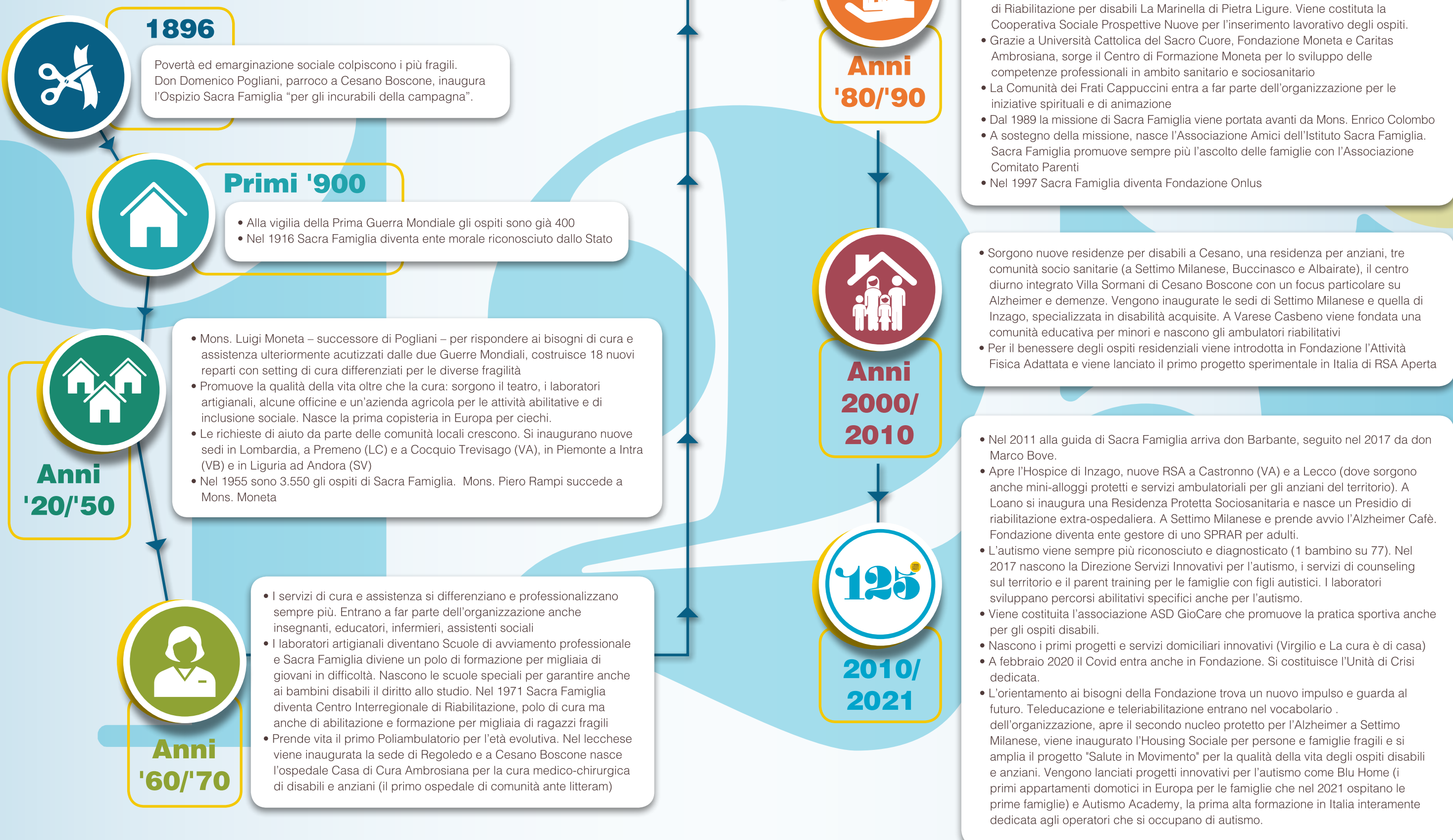


*L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile è stata adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 25 settembre 2015 con l'approvazione dei rappresentanti dei 193 Paesi membri dell'ONU, tra cui l'Italia. E' un programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità che tiene conto della necessità di sostenere la pace universale e la libertà, di sradicare la povertà in tutte le sue forme e dimensioni, conseguendo una trasformazione sostenibile della società, dell'economia e dell'ambiente entro il 2030. Comprende 17 Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile (Sustainable Development Goals, da cui SDGs) in un grande programma d'azione che prevede un totale di 169 traguardi e oltre 240 indicatori.

La caratteristica essenziale degli obiettivi è di essere universali, interconnessi e indivisibili: devono tener conto delle specifiche realtà territoriali e sono potenzialmente applicabili ovunque, a livello globale, nazionale e locale (regionale e/o urbano). L'aspetto innovativo risiede nell'integrazione delle dimensioni sociali, economiche e ambientali, accantonando definitivamente l'idea che la sostenibilità riguardi unicamente le tematiche ambientali.

SACRA FAMIGLIA COMPIE 125 ANNI.

Una storia di innovazione e servizi per i più fragili attraversa tre secoli



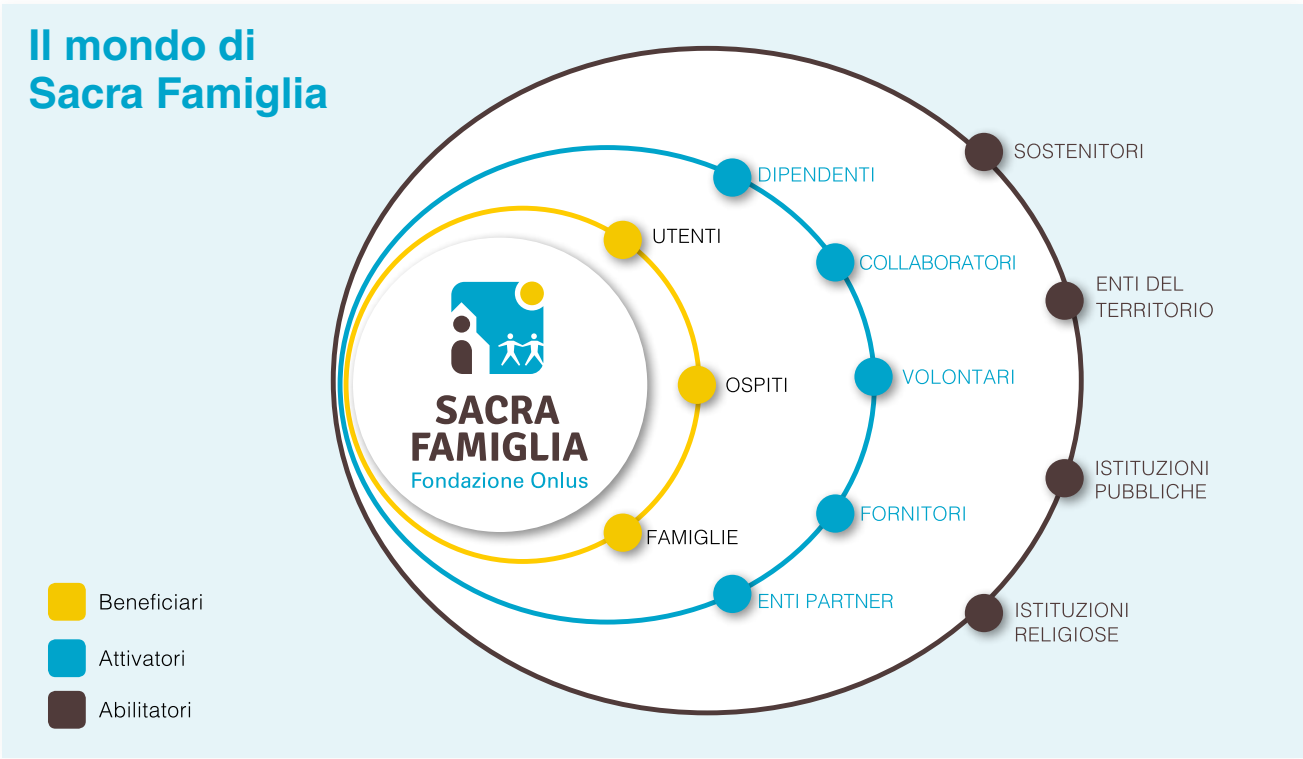
1.5 Mappa degli stakeholder e tabella delle modalità di coinvolgimento

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 statuari. 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 dialogo con gli stakeholder

CATEGORIA DI STAKEHOLDER	DESCRIZIONE	MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO
Stakeholder beneficiari 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.	• Associazione Comitato Parenti • Indagine periodica di soddisfazione • Ufficio Relazioni con il Pubblico • Indagini ad hoc su particolari target o servizi • Newsletter La Sacra • Rivista quadrimestrale Sacra Famiglia • Portale Parenti
Stakeholder attivatori Dipendenti e collaboratori	Sono i membri delle équipe che lavorano a diretto contatto con utenti e ospiti. Includono il personale impiegato nei servizi amministrativi.	• Indagini periodiche di soddisfazione interna • Mappatura del fabbisogno di formazione • Programmi di sviluppo organizzativo • Newsletter La Sacra • Rivista trimestrale Sacra Famiglia
Volontari	Forniscono il proprio servizio alla Fondazione per migliorare il benessere di utenti e ospiti.	• Definizione congiunta del programma individuale di volontariato • Indagine periodica di soddisfazione • Mappatura del fabbisogno di formazione • Newsletter La Sacra • Rivista trimestrale Sacra Famiglia
Fornitori	Collaborano con l'Ente, fornendo competenze, prodotti e servizi funzionali al perseguimento della missione e alla realizzazione delle attività.	• Condivisione del Codice Etico e di Comportamento • Monitoraggio di non conformità
Enti partner	Sono Fondazioni o Enti legati a Sacra Famiglia da rapporti di collaborazione strategica nell'erogazione di servizi e nella progettazione di iniziative.	• Accordi di collaborazione • Dialogo continuativo • Compartecipazione agli organi di governance • Co-progettazione di servizi • Rivista trimestrale Sacra Famiglia
Stakeholder abilitatori Sostenitori	Individui, enti o fondazioni che, condividendo le finalità di Sacra Famiglia, ne sostengono le attività operative o contribuiscono a rendere possibili progetti specifici.	• Relazione con Associazione Amici di Sacra Famiglia • Progetti di collaborazione specifici • Messaggi periodici ai sostenitori su progetti e necessità • Rivista trimestrale Sacra Famiglia
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.	• Progetti di collaborazione specifici • Partecipazione attiva al dibattito • Attività di advocacy congiunta
Istituzioni pubbliche	Conferiscono contributi quale corrispettivo dei servizi erogati in accreditamento e forniscono l'infrastruttura istituzionale per l'operatività dell'Ente.	• Incontri dedicati • Tavoli di lavoro • Rapporti di accreditamento • Condivisione progetti innovativi
Istituzioni religiose	Consentono a Fondazione Sacra Famiglia di restare salda nei propri valori fondativi attraverso l'accompagnamento spirituale.	• Rappresentanza interna di ordini religiosi • Sviluppo di progetti congiunti



2. Cura, assistenza, accoglienza e abilitazione. La persona al centro

Con la pandemia sono emerse con drammaticità tutte le problematiche relative alla cura e all'assistenza di anziani e disabili. In particolare è diventata chiara a tutti la necessità di riconoscere la diversità dei bisogni e di porre al centro della presa in carico la persona con le sue caratteristiche, peculiarità e bisogni di cura e di vita.

In questo contesto la filiera dei servizi di Sacra Famiglia, il valore dato al case management e all'orientamento di utenti e famiglie, così come l'aderenza all'approccio bio-psico-sociale del suo modello di intervento, sono risultati ancor più attuali e per certi versi innovativi.

Il rafforzamento attuato in questi ultimi anni dell'assistenza domiciliare, così come la realizzazione di progetti capaci di rendere i luoghi di cura luoghi di relazione e vita, nonché i risultati abilitativi nei servizi per i disturbi del comportamento come l'autismo, sottolineano il valore della Fondazione e l'eccellenza a livello nazionale dei suoi interventi.

2.1 La filiera dei servizi. Un continuum assistenziale

Il modello di Fondazione Sacra Famiglia si basa su una filiera di servizi di carattere sanitario e sociosanitario, abilitativo e riabilitativo, erogati in forma domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale, a intensità crescente.

Tutti i servizi sono finalizzati alla presa in carico delle fragilità che si accompagnano alle disabilità congenite o acquisite, ai disturbi psichiatrici e del comportamento (incluso l'autismo), alle malattie neurodegenerative e alle problematiche relative al mondo degli anziani.

Complementari rispetto agli interventi sociosanitari sono quelli volti all'inclusione sociale per sostenere il miglior livello possibile di autonomia e qualità della vita. Rientrano nella gamma dei servizi anche gli interventi a favore dei minori accolti in comunità e dei migranti.

Per Sacra Famiglia il percorso di cura deve tener conto di multidimensionalità dei bisogni – fisici, psicologici, sociali e spirituali – e dei cambiamenti nel corso del tempo e della vita di ospiti e utenti. Qualità dei servizi, flessibilità e continuità assistenziale sono parole chiave imprescindibili. Per questo personalizzazione e adattamento dinamico sono assicurati e comuni a tutti i servizi in modo da garantire la cura globale e integrata.

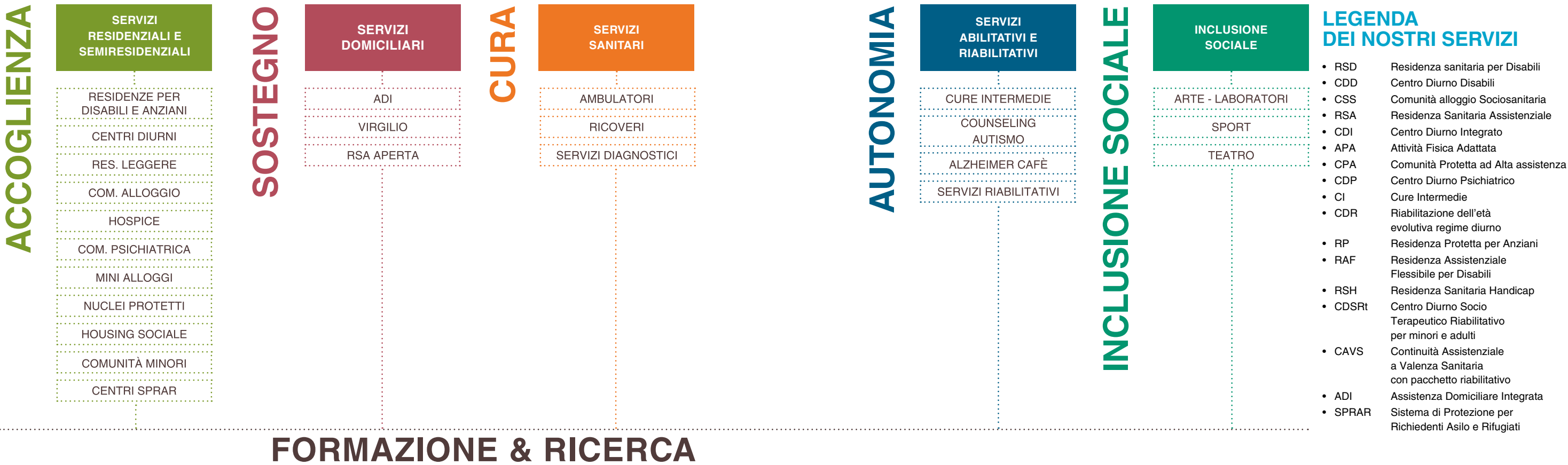
Il bisogno guida la definizione dei servizi, superando così la frammentazione che tradizionalmente caratterizza i modelli assistenziali basati sulle prestazioni. L'accompagnamento della persona e l'orientamento nella complessità dei bisogni, infatti, consentono di andare oltre il semplice trattamento, secondo una logica di integrazione tra i tre sistemi in cui ciascun destinatario dei servizi è inserito: il sistema sanitario, il contesto sociale di appartenenza, il nucleo familiare di provenienza.

Fondazione Sacra Famiglia è dunque al servizio di ospiti, utenti e famiglie, ma anche delle comunità che li circondano, e lavora perché l'intero sistema socio sanitario possa essere inclusivo e possa rispondere alla complessità della fragilità. Tutti i servizi condividono la multidisciplinarietà nella composizione dell'équipe, a cui è affidata la valutazione multidimensionale dei bisogni, funzionale alla presa in carico globale della persona e dei caregiver, basata sulla condivisione dei percorsi di cura tra operatori e famiglie, uniti da un patto fondato sul dialogo, sulla risposta tempestiva e sulla informazione reciproca.

I principi guida nell'erogazione dei servizi, per il rispetto della dignità e della libertà della persona

1. Presa in carico della persona, in riferimento al suo ciclo di vita (attuale ambiente di vita, richieste e bisogni), in modo uniforme, globale e flessibile, di concerto con la famiglia
2. Eguaglianza di ogni utente nel ricevere i trattamenti necessari più appropriati, senza discriminazioni di sesso, religione, appartenenza etnica
3. Qualità e appropriatezza dei trattamenti
4. Continuità e regolarità delle prestazioni
5. Condivisione con utenti e familiari dei progetti individuali e di unità
6. Tutela della privacy
7. Efficacia ed efficienza, intese quali valutazione dei risultati dell'intervento e del rapporto tra risorse impiegate e risultati raggiunti per migliorare qualitativamente i servizi offerti

I bisogni della fragilità



I servizi di Fondazione Sacra Famiglia sono erogati in 3 regioni, per un totale di 23 sedi.

Le sue 3 sedi nel ponente ligure, Andora, Pietra Ligure e Loano, la sede di Intra-Verbania, situata in Piemonte, e le sue 18 sedi lombarde, che si aggiungono alla storica sede di Cesano Boscone garantiscono, complessivamente, oltre 2.000 posti accreditati presso le Aziende Sanitarie Locali (ASL) e le Agenzie di Tutela della Salute (ATS), ripartiti fra servizi residenziali e semiresidenziali. A questi si aggiungono i servizi di assistenza domiciliare, i servizi riabilitativi ambulatoriali e i servizi finalizzati all'inclusione sociale.

Nel complesso i servizi offerti dalle sedi della Fondazione hanno raggiunto, nel corso del 2021, 9.846 utenti e ospiti. Di questi, il 57% aveva oltre 65 anni di età, il 27% apparteneva alla categoria adulti e il 16% era composto da minori.

Il dato è in lieve riduzione rispetto all'anno precedente (-14%) in quanto ha risentito del perdurare delle condizioni legate all'emergenza Covid-19 che hanno causato la chiusura o il rallentamento di alcuni servizi al fine di garantire le necessarie condizioni di tutela della salute e prevenire la diffusione del contagio. Gli utenti sono stati destinatari di 133.088 prestazioni, in prevalenza ambulatoriali e domiciliari e relative al trattamento dei disturbi dello spettro autistico, rispettivamente pari al 47% e al 29% del totale. Le prestazioni connesse all'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) sono state pari al 13%. La ripartizione delle prestazioni erogate è rappresentativa delle crescenti richieste di una presa in carico domiciliare e della crescente specializzazione della Fondazione Sacra Famiglia sui bisogni dei minori con disturbi dello spettro autistico.

OSPITI: persone accolte nei servizi residenziali e semi residenziali.

UTENTI: persone che usufruiscono di tutti gli altri servizi.

PRESTAZIONI: da D.P.C.M. 14 febbraio 2001 Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie

Art. 2 c. 1 - L'assistenza socio-sanitaria viene prestata alle persone che presentano bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale, anche di lungo periodo, sulla base di progetti personalizzati redatti sulla scorta di valutazioni multidimensionali. Le regioni disciplinano le modalità ed i criteri di definizione dei progetti assistenziali personalizzati.

Art. 3 c. 1 - Sono da considerare prestazioni sanitarie a rilevanza sociale le prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale. Dette prestazioni, di competenza delle aziende unità sanitarie locali ed a carico delle stesse, sono inserite in progetti personalizzati di durata medio/lunga e sono erogate in regime ambulatoriale, domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali.

Prestazioni fornite

62.321

**AMBULATORIALI/
DOMICILIARI**

12.453

RSA APERTA

38.458

AUTISMO

1.220

ODONTOIATRIA

17.733

ADI

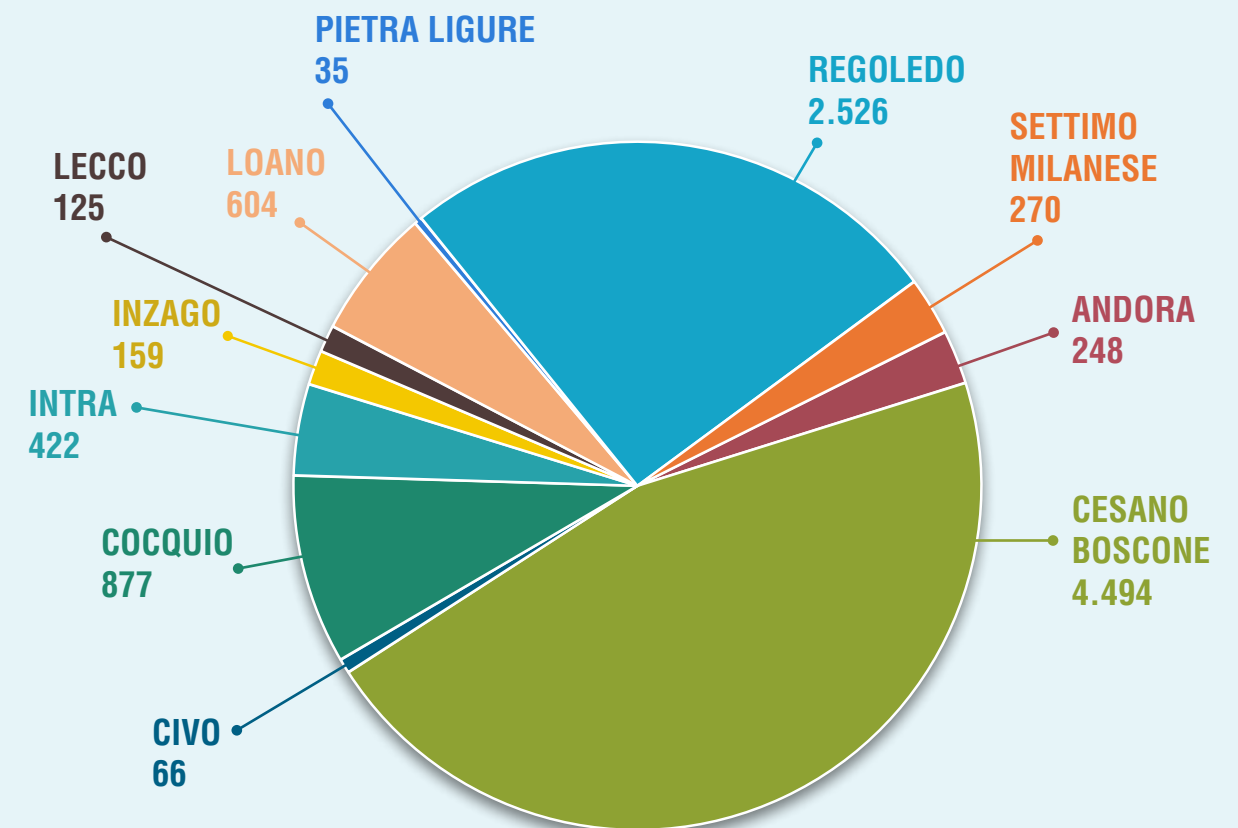
903

VIRGILIO

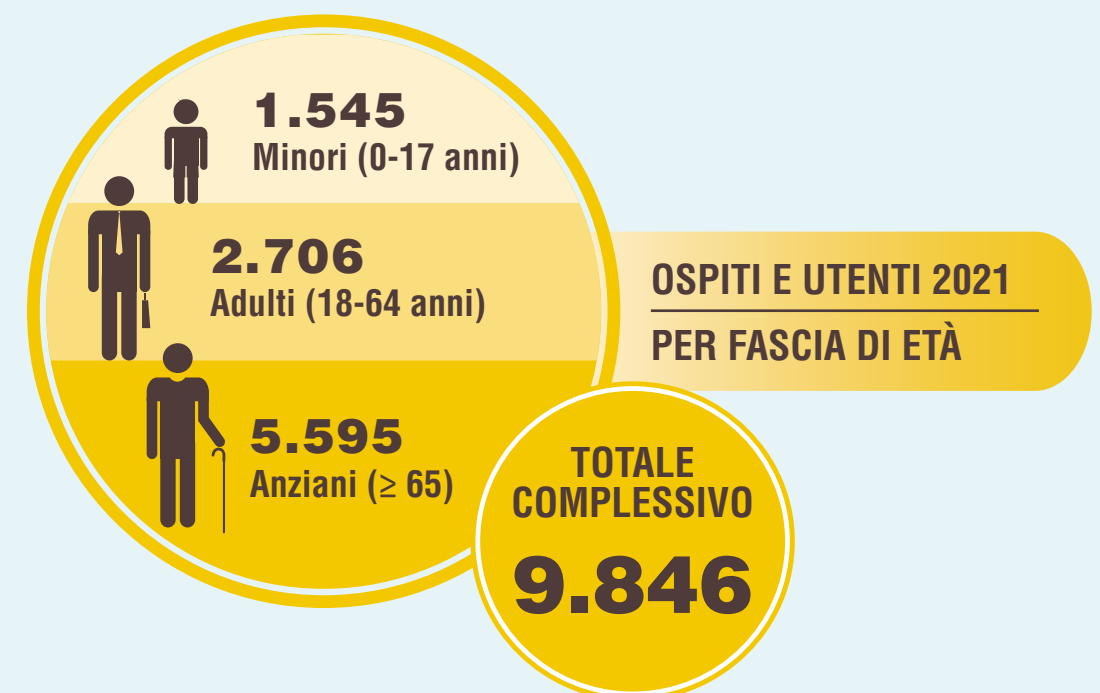
Totale Complessivo

133.088

Classificazione ospiti e utenti per sede



Classificazione ospiti e utenti per età



Le sedi e i servizi offerti

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



LIGURIA

Provincia di Savona

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
- Residenza protetta per anziani
- Riabilitazione ambulatoriale e domiciliare
- APA - attività fisica adattata - "Salute in movimento"

PIETRA LIGURE

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

PIEMONTE

Provincia di Verbania

INTRA-VERBANIA

- Residenza sanitaria assistenziale
- 2 Residenze assistenziali flessibili per disabili

50 posti accreditati

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

- Attività domiciliare per adulti
- Progetto accoglienza rifugiati e richiedenti asilo

25 posti

ABBIATEGRASSO

- Centro diurno disabili con nucleo autismo

30 posti

ALBAIRATE

- Comunità alloggio socio sanitaria per giovani/adulti con autismo e disabilità intellettiva

8 posti - 1 per ricoveri temporanei in regime di solvenza

BUCCINASCO

- Comunità alloggio socio sanitaria
- Servizio di riabilitazione ambulatoriale per adulti

CESANO BOSCONI

- 8 Residenze sanitarie disabili
- 6 Centri diurni disabili (di cui 2 specializzati per l'autismo per 50 posti)

371 posti

- Comunità alloggio socio sanitaria

8 posti

- 2 Residenze sanitarie assistenziali
- 140 posti di cui 2 per ricoveri temporanei in regime di solvenza

- Residenzialità leggera per sacerdoti

10 posti

- 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

36 posti

- Centro diurno continuo per età evolutiva

32 posti

- Riabilitazione di mantenimento

60 posti

- Unità operativa di cure intermedie

21 posti di cui uno 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

PREGNANA MILANESE

- 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
- 2 Comunità alloggio socio sanitaria per giovani/adulti con autismo e disabilità intellettiva

12 posti

Provincia di Lecco

CIVO

- Residenza sanitaria assistenziale

80 posti in solvenza

LECCO

- Residenza sanitaria assistenziale borsieri

59 posti

- Alloggi protetti per anziani

19 appartamenti

- Residenzialità assistita

- Residenza sanitaria assistenziale aperta (rsa aperta)
- Ambulatori

MORBEGNO

- Centro clinico valtellinese

REGOLEDO DI PERLEDO

- Residenza sanitaria assistenziale

55 posti

- Alloggi protetti per anziani

6 appartamenti per 8 posti

- Residenzialità assistita

- 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

Provincia di Varese

CASTRONNO

- Residenze la magnolia e villa mosca

32 alloggi protetti per anziani

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

2.2 ACCOGLIENZA

I servizi residenziali e semi-residenziali

L'accoglienza in Sacra Famiglia è ripartita tra i servizi residenziali (come RSA, RSD, ecc.) e semi-residenziali (CDD) pensati per persone fragili non autosufficienti o non completamente autosufficienti, quali i disabili, gli anziani, i malati cronici, le persone affette da disturbi psichiatrici o da autismo, i minori e i richiedenti asilo. La condizione di fragilità, dettata dalla perdita di uno o più domini funzionali (fisico, psichico, sociale) genera bisogni richiedenti un'accurata assistenza all'interno di strutture protette, ma accoglienti come "case", in grado di offrire spazi e servizi abilitanti. Pertanto, l'offerta dei servizi residenziali si declina a seconda della tipologia di ospite o utente preso in carico. Le soluzioni residenziali previste seguono la logica dell'intensità di assistenza richiesta dagli ospiti con disabilità, adulti e minori, e dagli anziani. Conseguentemente, i percorsi di presa in carico vengono strutturati con l'obiettivo di adattarsi alle necessità e valorizzare il più possibile le autonomie residue di ciascun ospite. Fondazione Sacra Famiglia ha attivato, inoltre, una serie di servizi di accoglienza per rifugiati e richiedenti asilo e di ospitalità per minori che vivono difficili situazioni familiari, in risposta alle emergenze sociali dei territori. Sacra Famiglia chiama "ospiti" gli utenti che vivono nelle residenze o frequentano i centri diurni perché per la Fondazione sono parte di una grande famiglia, vengono accolti come a casa, dove la dimensione relazionale è centrale al percorso di accoglienza e cura. Le strutture residenziali non sono dunque solo luogo di cura e assistenza, ma luoghi di vita dove a essere offerta è l'ospitalità in una struttura confortevole, accogliente e tecnicamente adatta a soddisfare le esigenze legate alla condizione di fragilità degli ospiti presenti. In coerenza con il bisogno e il grado di fragilità degli ospiti, determinata secondo i criteri degli enti

accreditori, i servizi residenziali e semi-residenziali garantiscono interventi sociosanitari e riabilitativi di mantenimento, attività socioassistenziali e attività sociali e occupazionali di tipo ricreativo (ad esempio animazione, spettacoli, uscite culturali), articolate in base al Progetto Individuale e alla pianificazione degli interventi (registrati nel Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario o nella Cartella clinica dell'ospite). Proprio per la tipologia di prestazioni erogate, all'interno dei servizi residenziali e socio-residenziali si alternano figure professionali appartenenti alle aree sanitaria, riabilitativa e socioassistenziale. Il coinvolgimento delle famiglie è parte integrante del percorso, come pure l'integrazione con i servizi educativi territoriali indirizzati ai minori. Nel corso del 2021, il numero complessivo di ricoveri eseguiti presso le strutture residenziali di Sacra Famiglia è stato pari a 1.762, valore che inverte il trend di calo osservato nel 2020 (-18,2%), mostrando una lieve ripresa (+1,8%). La variazione avvenuta nell'ultimo biennio è conseguente alle misure adottate finalizzate al contenimento della pandemia da Covid-19, che hanno comportato una riduzione del numero degli ingressi di nuovi ospiti, in particolare all'interno delle Residenze Sanitarie per Anziani e Disabili. Un ulteriore elemento che ha contribuito alla diminuzione del numero di ospiti in questi ultimi due anni è stata la mancanza di partecipazione al bando per l'affidamento dei servizi di gestione di centri di accoglienza nella provincia di Lecco a favore di richiedenti asilo, comportando quindi una riduzione dei posti a disposizione e, dunque, del numero di migranti accolti che sono passati da 172 nel 2019 a 42 nel 2020; nel 2021, il numero di profughi accolti nelle altre sedi (Cesano Boscone e Intra) è salito a 62.



RIPARTIZIONI POSTI LETTO

Anziani	in Residenza Sanitaria Assistenziale	464
	in Residenzialità Leggera e Alloggi protetti per anziani	81
Persone con Disabilità	in Residenza Sanitaria per Disabili	785
	in Servizio Residenziale Riabilitativo (ex. DGR 5000/2007)	58
	in Comunità Alloggio Socio-Sanitaria	45
	in Comunità Psichiatrica	15
Hospice		9
Minori	-di cui in Comunità Educativa	10
	-di cui in Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità	45
Richiedenti Asilo		50
TOTALE		1.562

OSPITI ACCOLTI NEI SERVIZI RESIDENZIALI

	2018	2019	2020	2021
Anziani	674	806	661	662
-di cui in RSA	92%	93%	93%	92%
-di cui in Residenzialità Leggera	8%	7%	7%	8%
Persone con Disabilità	940	964	875	973
-di cui in RSD	93%	93%	93%	85%
-di cui in Servizio Residenziale Riabilitativo (ex DGR 5000/2017)	6%	6%	6%	8%
-di cui in CCS	5%	5%	5%	5%
-di cui in Comunità Psichiatrica	2%	1%	2%	2%
Hospice	126	122	98	99
Minori	51	45	40	28
-di cui in Comunità	20%	24%	25%	36%
-di cui in Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità	80%	76%	75%	64%
Richiedenti Asilo	218	172	42	62
TOTALE	2066	2167	1773	1.824

NUOVI INGRESSI DI OSPITI ALL'INTERNO DEI SERVIZI RESIDENZIALI ¹

	2018	2019	2020	2021
Anziani	215	303	189	267
-di cui in RSA	89%	95%	95%	95%
-di cui in Residenzialità Leggera	11%	5%	5%	5%
Persone con Disabilità	136	155	50	74
-di cui in RSD	90%	89%	94%	84%
-di cui in CCS	0%	3%	2%	12%
-di cui in Servizio Residenziale Riabilitativo (ex DGR 5000/2017)	9%	8%	0%	0%
-di cui in Comunità Psichiatrica	1%	0%	4%	4%
Hospice	118	122	90	95
Minori	2	11	3	7
-di cui in Comunità	50%	45%	33%	29%
-di cui in Residenziale Terapeutico-Riabilitativo a Media Intensità	50%	55%	67%	71%
TOTALE	471	591	332	443

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

Oltre ai centri residenziali, Sacra Famiglia si è dotata nel tempo di una serie di strutture semi-residenziali che accolgono, durante l'arco della giornata, persone anziane, adulti e minori con diverse disabilità, al fine di garantire loro – tramite l'assistenza di operatori esperti – la possibilità di vivere nel proprio contesto di vita abituale il più a lungo possibile, usufruendo per 5 giorni a settimana di prestazioni professionali mirate. Tali strutture assumono la forma dei Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI), dei Centri Diurni per Disabili (CDD) e dei Centri Diurni Continui per età evolutiva (CDR).

Prestazioni di carattere socioassistenziale, sanitario e riabilitativo vengono offerte all'interno di questi centri. In modo complementare, 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. Oltre a garantire un servizio di accoglienza e cura ampio e qualificato a 360 gradi, volto anche a mettere la persona fragile in relazione con il contesto di vita che la circonda, si offre un beneficio alle famiglie nelle ore diurne in termini di sollievo assistenziale.

Diversamente da quanto registrato nel 2020, e analogamente alla variazione positiva del numero totale di ospiti accolti nelle strutture residenziali per il 2021 rispetto all'anno precedente, i dati relativi ai centri semi-residenziali mostrano una sensibile ripresa, con un numero complessivo di ospiti che è passato da 337 a 348 nel 2021 e una variazione positiva pari a +3,3%. Il trend osservato conferma che, a seguito di un periodo di assestamento in cui le misure messe in atto per limitare la diffusione del contagio fra gli utenti della Fondazione hanno comportato una limitazione degli accessi alle strutture semi-residenziali, con una conseguente riduzione delle giornate di accoglienza erogate, Sacra Famiglia ha ripreso a crescere in termini di risposta ai bisogni emergenti.



OSPITI DEI SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI

	2018	2019	2020	2021
Centri Diurni per Disabili (CDD)	312	305	239	263
Centri Diurni Integrati per anziani (CDI)	91	90	64	52
Centro Diurno Continuo per età evolutiva	35	35	34	33
TOTALE	438	430	337	348

NUOVI ACCESSI ALL'INTERNO DEI SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI

	2018	2019	2020	2021
Centri Diurni per Disabili (CDD)	25	20	12	18
Centri Diurni Integrati per anziani (CDI)	28	36	4	18
Centro Diurno Continuo per età evolutiva	1	4	0	5
TOTALE	54	60	16	41

Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani (RSA)

La Residenza Sanitaria 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 Socio Sanitaria (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.



In considerazione della capacità di erogazione dei servizi delle strutture di Fondazione Sacra Famiglia, la percentuale di saturazione delle stesse, complessivamente si è sensibilmente ridotta nell'ultimo biennio, passando dal 93,8% (2019) all'81,3% (2021). In particolare, il dato relativo ai CDD (Centri Diurni Disabili) di Cesano Boscone è diminuito di oltre il 40% nello stesso periodo, nonostante una variazione positiva

tra 2020 e 2021 di oltre il 10%, a constatare l'impegno di rientro a regime del servizio in piena sicurezza. Complessivamente, la sede con la percentuale più elevata di saturazione nel 2021 è quella di Andora, con un dato pari all'89,7%. La sede di Cesano Boscone, con una capacità poco al di sotto del 50% del totale della Fondazione, presenta invece un dato di saturazione complessiva del 71,1%.

CAPACITÀ E LIVELLO DI SATURAZIONE NELLE SEDI DI SACRA FAMIGLIA

Sede	Cap. Die	2019	2020	2021
Cesano Boscone	942	96%	71,7%	71,1%
Inzago	49	94,9%	89,4%	85,2%
Regoledo	125	93,3%	84%	82,6%
Lecco	160	92,4%	84%	74,5%
Settimo Milanese	170	97%	81,7%	88,6%
Cocquio	192	92,4%	83,4%	81,5%
Andora	79	90%	88,3%	89,7%
Pietra Ligure	38	95,9%	91,4%	83,5%
Loano	90	77,7%	78,1%	79,2%
Intra-Verbania	164	93,5%	87,1%	89,3%
TOTALE	2.009	93,8%	82,6%	81,3%



Benvenuti nella Corte degli Amici.
Un pomeriggio nella CSS di Albairate (MI).

Per tutti, ma soprattutto per chi ha qualche disabilità, “mettere su casa” è un passaggio fondamentale. Le CSS-Comunità Socio Sanitarie (anche note come comunità alloggio) nascono proprio per aiutare chi da solo non ce la farebbe. E’ ciò che accade ad Albairate, una cascina della bassa milanese in cui ha sede una delle CSS di Sacra Famiglia: lì c’è tanta, tanta vita.



La sigla e il nome tecnico non c’entrano niente con quello che il visitatore scopre nell’aia: c’è il pavimento a ciottoli, ci sono le scale che portano al primo piano, dove si apre un grande spazio con i soffitti alti, un enorme soggiorno con il tavolo da dodici posti e vetrate luminose, quattro camere e tre bagni oltre alla cucina e a diversi locali di servizio. E poi l’orto, un piccolo frutteto, la tettoia per gli attrezzi. E i vicini di casa che fanno un po’ parte della famiglia. Insomma, mai come qui, CSS è uguale a casa.

Impensabili fino a una quarantina di anni fa, le Comunità vengono “inventate” e cominciano ad aprire in Lombardia a metà degli anni ’80 sulla scia di un ripensamento globale dei servizi per le persone con disabilità. Seppur con difficoltà anche serie, agli utenti di questi servizi si vuole offrire un’esperienza di vita più familiare e - rispetto alle RSD - una maggiore propensione alla partecipazione sociale e alla presenza sul territorio. Sacra Famiglia crede molto nel modello, per questo ha aperto 5 strutture come quella di Albairate (a Settimo Milanese, Buccinasco e Cesano Boscone), tutte integrate in filiera con gli altri servizi della Fondazione. Gli ospiti ogni mattina partecipano ai laboratori abilitativi Arteticamente di Cesano Boscone, ciascuno di loro segue un percorso personalizzato per l’autonomia in un clima di grande fiducia e collaborazione. Nel pomeriggio preparano insieme la merenda: prendono piatti e bicchieri, apparecchiano, si siedono nei loro soliti posti a tavola... «Ci sono momenti comuni e attività diverse per ciascuno», spiega l’educatore Stefano Degradi mostrando “le agende visive” appese alla parete, una per ospite, con tanto di nome sopra: dalla doccia alla colazione, dalla lavatrice al letto da rifare, ogni foto rappresenta un’azione da svolgere in sequenza temporale. Una volta completata l’attività, la foto si stacca e si mette da parte. Un modo per realizzare nei fatti l’autonomia di cui si parla; ciascuna azione infatti non è fine a sé stessa, ma oltre a contribuire al benessere comune, ha anche una forte valenza educativa. Come l’orto: lattuga, fragole, zucchine, una vite e qualche albero da frutto che vengono innaffiati e curati con grande passione. «È stata una fortuna avere questo spazio all’aperto nei mesi di lockdown» sottolinea Stefano. Come in ogni casa, anche qui le singole personalità emergono e imparano ad andare d’accordo, soprattutto grazie al lavoro di educatori e operatori. Non è facile mettere insieme la passione per la musica di Luana - che sa a memoria tutte le canzoni di Laura Pausini - o di Marco - fan sfegatato di Celentano - con il bisogno di silenzio di Angelo; non sempre l’affaccendarsi di Stefania tra stendino e lavatrice è accolto con favore da Maurizio, che un giorno è di buon umore e l’altro vede tutto nero; e per un Fabio che adora scherzare e stare a tavola, c’è una Ilaria che ha i suoi tempi, e vanno rispettati. Quando però si siedono tutti in cerchio davanti alla porta dell’ex fienile, a prendere un po’ di fresco nell’ora che precede il tramonto, sembrano proprio un gruppo di amici che si gode l’inizio dell’estate.

FOCUS DISABILITÀ

La leadership lombarda di Sacra Famiglia

Fondazione è la più importante realtà sociale attiva a sostegno delle persone disabili in Lombardia, e una delle maggiori in Italia. Non lo diciamo noi ma i numeri: le 18 sedi della regione più popolosa d'Italia - la Lombardia appunto - ospitano circa 850 persone tra RSD (residenze), CDD (Centri diurni) e CSS (comunità); sei su dieci sono maschi, otto su dieci hanno meno di 65 anni.

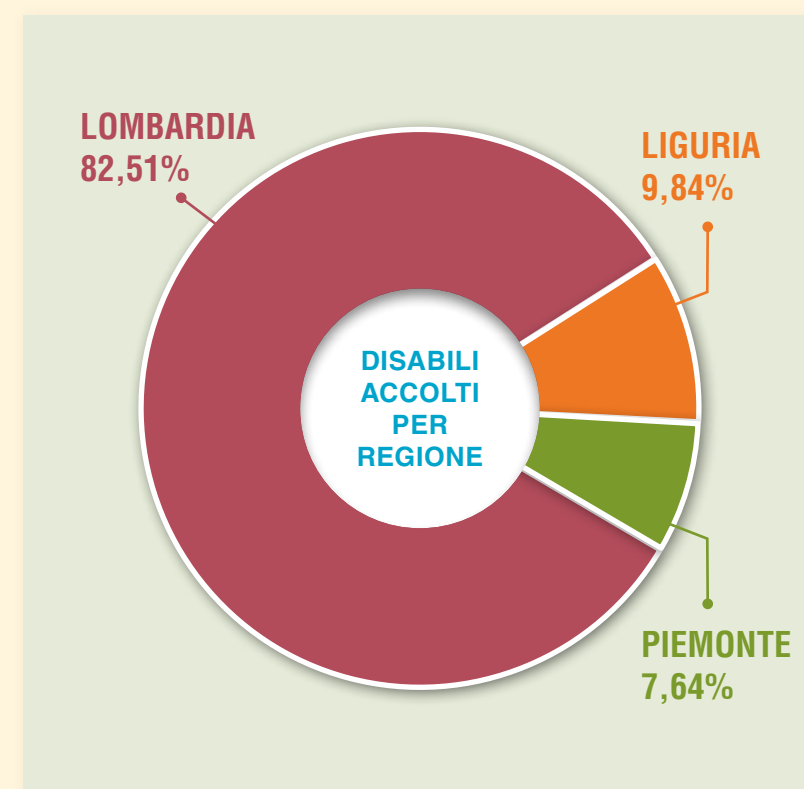
Lo rivela una analisi di base, quantitativa e qualitativa – la prima di questo genere – condotta sugli ospiti e utenti lombardi, che ci aiuta a comprendere di chi parliamo quando pensiamo alle persone che Fondazione accompagna e assiste ogni giorno. Per completarla sono state prese in esame le SIDI, le schede-ospite ufficiali, costantemente aggiornate, che calcolano la gravità della persona in base a una serie di parametri su una “scala” valutativa che va da 1 a 5, in ordine inverso di gravità: nella classe 1 si trovano le persone più compromesse. Ebbene, oltre il 63% degli ospiti disabili di Sacra Famiglia in Lombardia sono classificati nelle prime due classi, quelle dei «gravi e gravissimi». Una condizione di non autosufficienza – secondo la legge 104 tipica di chi necessita «un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale» - che oltre a pregiudicare la qualità della vita della persona, richiede uno straordinario impegno da parte di familiari, caregiver e organizzazioni come la nostra, che del sostegno ai «gravi» si occupa da più di un secolo.

Il 2021 è stato il secondo anno della pandemia e, certamente, i dati relativi alle persone disabili accolte o che hanno usufruito dei nostri servizi è stato influenzato, in modo significativo, dagli effetti determinati da tale evento e dalle disposizioni nazionali e regionali ad esso collegate.

Il totale delle persone disabili (escluse le persone anziane non autosufficienti accolte nelle RSA e al netto delle persone con autismo frequentanti i servizi ambulatoriali e sperimentali) che nel 2021 hanno utilizzato i nostri servizi è pari a 1.138.

Il complesso delle persone disabili è accolto e assistito per lo più in Lombardia (l'82,51%), mentre meno di un sesto in Liguria e Piemonte (rispettivamente per il 9,84% e per il 7,64%). Per quanto riguarda la tipologia di servizi, la maggior parte di utenti è ospite nelle residenze (il 75,57%), mentre il 24,43% frequenta i centri diurni. Va detto che nei servizi diurni, l'epidemia di Covid-19 ha ridotto significativamente le giornate di presenza all'interno dei centri a favore di interventi di sostegno alle famiglie sostitutivi a distanza.

Complessivamente, nei servizi residenziali e diurni per i disabili il totale delle giornate di assistenza assicurate nel 2021 è stato pari a 327.800.



In Lombardia, per supportare l'innovazione dei servizi in funzione dei bisogni di utenti e famiglie in continua evoluzione, l'analisi esplorativa interna sul totale delle persone ospitate condotta nel 2021 ci ha consentito di rilevare da un lato i tassi di occupazione dei servizi, dall'altro di valutare le caratteristiche proprie delle disabilità accolte e le connotazioni dei nuclei familiari di riferimento (elementi che influenzano la presa in carico specie in periodi di grandi cambiamenti come quelli dettati dalla pandemia).

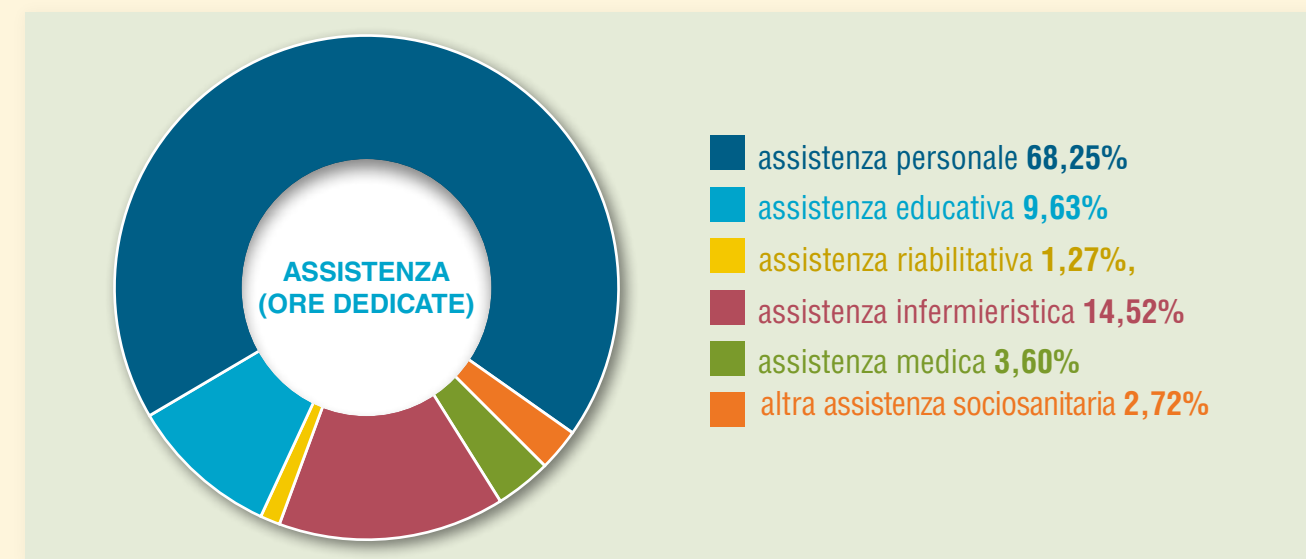
In totale gli utenti in età adulta con disabilità sono stati 845, il 75% dei quali assistiti in una Residenza Sanitaria per Disabili (RSD) o in una Comunità Alloggio Sociosanitaria (CSS) e il restante 25% in uno dei Centri Diurni Disabili (CDD).

Complessivamente l'età media degli utenti con disabilità è pari a 52 anni, con delle differenze rilevanti tra gli ospiti dei diversi servizi. L'età dei disabili in carico presso una RSD è mediamente la più alta e risulta pari a 55,1 anni, di tredici anni superiore rispetto a quella degli utenti dei CDD e di quattro superiore rispetto agli ospiti delle CSS. La differenza nelle età medie è in parte attribuibile alle caratteristiche intrinseche del servizio, ma è anche dovuta al fatto che Sacra Famiglia è stata la prima realtà ad accogliere i disabili della campagna milanese e ha una lunga tradizione da questo punto di vista (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). Per quanto riguarda nello specifico le RSD, dall'analisi emerge che il 36% degli ospiti (226 persone su 628) è in Sacra Famiglia da più di 9 anni. Il 53% di questi (118 persone) è all'interno di una struttura da oltre 33 anni. Tali ospiti sono quelli che entrarono 40 anni fa 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 di Sacra Famiglia e la modalità di presa in carico delle persone con disabilità si è evoluta, per continuare a rispondere meglio alle specifiche esigenze degli utenti. Gli ospiti delle diverse strutture presentano caratteristiche differenti, sia in termini di autonomie che di mix di assistenza e cura necessarie, intese come l'insieme di risposte tra loro coordinate di interventi di natura sanitaria, educativa e di tutela. Gli ospiti delle RSD, ad esempio, mostrano una significativa compromissione nella “cura del sé”, così come nell'autonomia rispetto alle attività proprie del vivere quotidiano, e legate alle attività socioeducative da svolgere sia all'esterno che all'interno delle residenze. Queste caratteristiche, unitamente al più alto livello di complessità del bisogno assistenziale, li differenzia dagli ospiti di CSS e CDD: i primi, infatti, risultano maggiormente autonomi sia nella cura di sé che nello svolgimento di attività anche se 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.

Per rispondere al bisogno degli ospiti, per Sacra Famiglia è centrale il ruolo degli operatori. Nel 2021, 933 professionisti hanno garantito assistenza continuativa per un numero totale di 1.117.422 ore. I servizi residenziali impiegano il 79,91% delle ore di assistenza erogate da Sacra Famiglia e si avvalgono di equipe multidisciplinari dedicate composte da medici per il 3,60%, da personale infermieristico per il 14,52%, da personale riabilitativo per il 1,27%, da educatori per il 9,63% e da personale assistenziale tutelare (ASA, OSS) per il 68,25% con un contributo del 2,72% fornito da altro personale sociosanitario.

Una fotografia dei dati relativa alle persone disabili (gli accuditi) e delle persone che giornalmente si dedicano al loro benessere (gli accudenti) ci consente di comprendere, proprio nel rapporto tra numeri, come la “qualità della vita” per Fondazione Sacra Famiglia sia definibile come l'insieme delle attività che si realizzano all'interno dei servizi e che si basano sulla centralità della persona “accudita” non solo nei suoi bisogni “materiali”, ma anche in quelli “immateriali”, tenendo conto delle sue aspettative e della qualità delle relazioni, siano esse quelle con gli operatori, che soprattutto quelle con il mondo esterno, rappresentante in larga parte dal mantenimento delle relazioni familiari. Superare la logica della risposta di natura “assistenziale” alla disabilità per passare a una più compiuta risposta basata sul criterio di “cura della persona” e di sostegno alla sua vita personale, è stato ed è il paradigma che negli ultimi anni ha caratterizzato la storia di Sacra Famiglia, in particolare dei suoi servizi residenziali.



2.3 SOSTEGNO I servizi domiciliari

Il modello sociosanitario proposto da Sacra Famiglia si estende, oltre che ai succitati servizi residenziali e semiresidenziali anche ai servizi domiciliari erogati con forme di complessità e mix di proposte capaci di sostenere le persone prese in carico e le loro famiglie presso il loro domicilio, adattando l'offerta di servizi specializzati alla routine domestica. L'erogazione di interventi domiciliari comprende servizi erogati tipicamente in forma ambulatoriale dai centri di riabilitazione ex. art 26. Tali servizi assumono la forma di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), RSA Aperta, Servizio Virgilio e Servizi Riabilitativi Domiciliari. Adibita all'uso da parte di quei soggetti che, per ragioni legate allo stato di fragilità, non sono in grado di accedere ai servizi ambulatoriali, l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) è un servizio domiciliare sanitario che comprende un set di prestazioni infermieristiche, riabilitative e socioassistenziali fra loro integrate. Utenti di ogni età possono accedere al servizio, condizionatamente al possesso di un voucher erogato da una delle ASST (Aziende Socio Sanitarie Territoriali) lombarde corrispondente al profilo assistenziale determinato. 2.419 sono stati gli utenti presi in carico dai servizi di Assistenza Domiciliare Integrata, il 75,5% dei quali dalla struttura di

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

	2018	2019	2020	2021
Numero utenti in carico ADI	2.841	2.795	2.570	2.419
- di cui per prestazioni occasionali	79,8%	81,5%	78,7%	75,5%
- di cui per presa in carico continuativa	20,2%	18,5%	21,3%	24,5%
Numero di prestazioni	17.386	18.143	18.405	17.733

RIPARTIZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE DAL SERVIZIO ADI PER SPECIALISTA

	2018	2019	2020	2021
Fisioterapista	4,34%	3,90%	3,73%	6,46%
Infermiere	93,89%	95,16%	94,71%	90,24%
Medico specialista	0,03%	0,05%	0,01%	1,65%
OSS	1,73%	0,89%	1,55%	1,65%
Psicologo	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%

Le persone affette da demenza o non autosufficienti, con una età di almeno 75 anni con riconoscimento di invalidità al 100%, trovano risposta ai propri bisogni anche nel servizio di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) Aperta. Tale formula prevede l'erogazione delle prestazioni necessarie di cui

Regoledo di Perledo e il restante 24,5% da quella di Cesano Boscone. La tendenza relativa al numero totale di utenti presi in carico da ADI ha evidenziato un calo del 5,9% rispetto al 2020. Analogamente a quanto osservato per il 2020, lo studio di ripartizione degli utenti, divisi tra coloro che hanno avuto accesso a prestazioni occasionali e quanti invece sono presi in carico in maniera continuativa dal servizio, denota una flessione esclusivamente relativa alle prestazioni occasionali (-10% rispetto al 2020) mentre il numero di utenti presi in carico in maniera continuativa è cresciuto di 45 unità, con un incremento di circa l'8%. In linea con questa variazione è cresciuto anche il dato riguardante l'intensità assistenziale, intesa come il numero di prestazioni erogate, passando da 18.405 a 17.733 nel 2021, corrispondente a una riduzione pari al 3,7%. Le prestazioni infermieristiche permangono la quota parte maggiore del totale, anche se in calo in rapporto al 2020 (da 94,7% a 90,2%). Esse comprendono le iniezioni, i prelievi, la rilevazione dei parametri vitali, le medicazioni e l'educazione sanitaria ai caregiver. Il 6,4% del totale delle prestazioni erogate ha riguardato interventi di carattere riabilitativo, eseguite da fisioterapisti.

degli anziani fragili presi in carico all'interno di una delle RSA Aperte della Fondazione nel 2021 è stato di 160, con un decremento rilevante rispetto all'anno precedente (- 35%) causato dalla pandemia. Oltre il 92% degli utenti si sono riferiti alle sedi di Settimo Milanese o Cesano Boscone; l'insieme di interventi sanitari, eseguiti tramite il supporto di personale specializzato, e attività di case management hanno costituito i servizi erogati in via prevalente. Tali attività sono cruciali per il mantenimento dei contatti con la rete sociale e

sociosanitaria e per 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. L'apprendimento, da parte delle famiglie, di buone pratiche che determinano un miglioramento della qualità della vita degli utenti, in ottica di evoluzione a tutto tondo delle prestazioni fornite, risulta cruciale per gli obiettivi di benessere degli utenti che la Fondazione persegue.

UTENTI PRESI IN CARICO DAL SERVIZIO RSA APERTA

	2018	2019	2020	2021
Settimo Milanese	66	93	76	75
Cesano Boscone	100	228	152	73
Lecco	13	6	2	3
Regoledo di Perledo	11	17	12	8
Verbania	1	4	3	1
TOTALE	191	348	245	160

In linea con il modello di intervento e i principi di funzionamento di cui Fondazione Sacra Famiglia si è dotata, la presa in cura del bisogno si differenzia rispetto al grado di complessità degli interventi associato alla condizione di fragilità. Gli utenti

sono dunque classificati in base alla gravità della loro situazione complessiva, in modo da modulare risposte adeguate. Il 46% degli utenti in carico presenta una condizione di non autosufficienza o demenza lieve, a fronte di un 50% con demenza moderata e grave.

RSA APERTA: NUMERO DI UTENTI PER GRAVITÀ

	2018	2019	2020	2021
Anziani non Autosufficienti	14	19	9	11
CDR 0.5 - 1 Demenza Lieve	56	110	88	62
CDR 2 Demenza Moderata	57	119	83	58
CDR 3 Demenza Grave	44	72	44	21
CDR 4-5 Demenza molto grave/terminale	19	24	18	7
TOTALE	190	344	242	159

*Per garantire la comparabilità dei dati, i valori non includono gli ospiti della Sede di Verbania

In netta ripresa rispetto al 2020 è il numero di accessi ai servizi di RSA Aperta osservati nel 2021, per la maggiore parte erogati nelle sedi di Settimo Milanese e Cesano Boscone. Complessivamente, il numero è risultato pari a 12.436, di cui oltre l'80% (80,8%) sono stati eseguiti da operatori sociosanitari ed educatori.

VALORE ASSOLUTO E RIPARTIZIONE NUMERO DI ACCESSI RSA APERTA PER SEDE (ANNO 2021)

	2021	IN %
Settimo Milanese	6.396	51,4%
Cesano Boscone	4.930	39,6%
Lecco	171	1,4%
Regoledo	939	7,5%
Verbania	17	0,1%
NUMERO ACCESSI TOTALE	12.453	100%

RIPARTIZIONE DEGLI ACCESSI SERVIZIO RSA APERTA PER SPECIALISTA

	2018	2019	2020	2021
Educatore	39,2%	29,6%	29,6%	33,0%
Fisioterapista	3,3%	5,5%	2,1%	4,0%
Infermiere	0,6%	0,0%	0,5%	0,2%
Scienze motorie	2,7%	4,1%	7,6%	8,3%
OSS	35,0%	36,4%	53,3%	47,7%
Psicologo	1,9%	1,9%	1,8%	1,4%
Remoto	0,0%	3,0%	0,6%	0,0%
Terapista occupazionale	5,3%	17,5%	3,0%	5,2%
ASA	7,9%	1,1%	0,0%	0,0%
Equipe	4,1%	0,7%	0,7%	0,0%
Nutrizionista	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%
Assistente sociale	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
IP	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%

I servizi di presa in carico domiciliare sono stati affiancati, a partire dal 2015, dal progetto “Virgilio: una guida per la famiglia”. L’obiettivo dell’intervento è consentire ai nuclei familiari che si trovano nella condizione di bisogno per situazioni di fragilità e cronicità di un congiunto anziano, di essere supportati da un servizio di consulenza telefonica che accoglie e orienta. Il funzionamento del servizio si basa sulla continua disponibilità del personale qualificato (case manager) di Sacra Famiglia, che fornisce agli utenti informazioni di varia natura: dalla vera e propria consulenza, all’informazione sui servizi del territorio e sulle modalità di accesso, fino ad una effettiva presa in carico e proposta di interventi per rispondere ai bisogni della persona anziana. In aggiunta, i

professionisti che compongono l’équipe di Virgilio, caratterizzati da formazione ed esperienza specifica in ambito domiciliare, si rendono disponibili al fine di garantire agli anziani fragili prestazioni assistenziali, infermieristiche o mediche in regime privato a domicilio. Anche grazie all’introduzione di nuove tecnologie di teleassistenza e telecontrollo, il progetto Virgilio è in continua evoluzione: dopo un calo dettato dalla pandemia da Covid-19, il 2021 ha visto non solo un ritorno ai livelli del 2019 (136 utenti totali presi in carico), ma anche un aumento consistente che ha portato il totale dei beneficiari a 183, dato senza precedenti, che testimonia a pieno il successo di Virgilio, per un complessivo numero di accessi pari a 903.

Nella logica di presa in carico globale e integrata della persona, con il valore cruciale della personalizzazione della cura e dell’orientamento ai bisogni, il concetto di flessibilità e integrazione dei servizi orienta l’erogazione. Questo è evidente nei servizi di riabilitazione, per i quali è prevista la possibilità che alcuni dei percorsi rivolti a persone con disabilità psichiche, fisiche o sensoriali in capo ai centri di riabilitazione accreditati vengano erogati direttamente al domicilio degli assistiti in funzione del bisogno. L’équipe multidisciplinare, incaricata della presa in carico della persona con disabilità, definisce tali situazioni particolari, declinandole all’interno del piano individuale. Le strutture di Sacra Famiglia che erogano questi servizi sono 6, 3 delle quali in Lombardia (Cesano Boscone, Varese e Lecco). Tali centri nel 2021 hanno complessivamente erogato 3.970 prestazioni riabilitative domiciliari, in grande crescita rispetto al 2020, con una variazione positiva del 53% (erano state 2.596 nel 2020). In particolare, la sede di Lecco ha registrato il maggiore rialzo di prestazioni domiciliari, sfiorando i livelli del 2019. La stessa dinamica è riscontrabile nelle sedi liguri. Inoltre, nelle tre sedi accreditate di Loano, Andora e Pietra Ligure sono stati 63 gli utenti che hanno usufruito di un trattamento riabilitativo domiciliare, valore in crescita di 15 unità rispetto all’anno precedente.

UTENTI PRESI IN CARICO DAL SERVIZIO VIRGILIO

2018	2019	2020	2021
25	136	98	183

NUMERO DI ACCESSI TOTALI DEL SERVIZIO VIRGILIO

2018	2019	2020	2021
300	787	736	903

RIPARTIZIONE ACCESSI PER FIGURA PROFESSIONALE (ANNO 2021, IN % SUL TOTALE ACCESSI)

	2021
Geriatra	12%
Infermiere	11%
Operatore Socio Sanitario (OSS)	53%
Educatore	2%
Èquipe*	19%
Psicologo	3%

*La voce si riferisce a utenti di Settimo Milanese che hanno usufruito di prestazioni con voucher e prestazioni in solvenza

Professionalità, sensibilità e ascolto: il giusto mix della cura a domicilio.



“I servizi di riabilitazione ambulatoriale domiciliare garantiscono trattamenti di fisioterapia a domicilio sia per il paziente anziano (in genere l’età media è di 80 anni) che per bambini e ragazzi in età evolutiva. Le patologie più frequenti di questa tipologia di pazienti sono quelle croniche relative all’età anziana, come ad esempio le malattie neurologiche. A volte con la fisioterapia ci sono dei progressi: penso ad esempio a un signore con emiparesi che non riusciva a stare in piedi,

aveva delle grandi difficoltà motorie...dopo diversi trattamenti ha cominciato a utilizzare alcuni ausili e a deambulare con sempre maggior fiducia. Ogni paziente è una persona a sé, ha un suo programma specifico. La prima visita viene fatta dal fisiatra a domicilio che definisce un progetto riabilitativo; il lavoro poi passa al terapista, al fisioterapista, che segue passo passo e registra tutte le sedute, l’attività svolta e i cambiamenti rilevati. Talvolta abbiamo in carico dei ragazzini, bambini in chemioterapia che hanno subito un intervento per una patologia neoplastica e che non potrebbero mai venire in ambulatorio. Andare noi da loro diventa un lavoro prezioso, che richiede grande ascolto e dedizione.

Curare a domicilio non è sempre facile, specie dal punto di vista psicologico: entriamo nell’ambiente del paziente, non è lui che entra nel nostro mondo, bisogna farlo in punta di piedi! In ambulatorio c’è una netta separazione tra il paziente e il medico, a casa questa separazione non c’è più, si entra nella sfera privata e personale. Le persone si aprono più facilmente, raccontano tutti i loro problemi di salute, ti chiedono aiuto come se tu potessi risolvere ogni situazione. Noi diamo loro consigli, li orientiamo nella scelta degli ausili o nel percorso medico per i vari controlli.

La professionalità e le tecniche devono integrare una grande umanità, bisogna essere sensibili e attenti al rispetto della privacy, flessibili e capaci di adeguare gli interventi riabilitativi ai diversi setting e agli ambienti domestici. La dimensione umana e di ascolto si amplifica e diventa parte integrante della cura. La relazione che si instaura con le persone diventa speciale e sostiene fortemente il programma di cura.

Anna Brambilla
Fisiatra - Responsabile dei Servizi Riabilitativi di Cesano Boscone

”

2.4 CURA

I servizi sanitari e ospedalieri

Il personale sanitario della Fondazione garantisce i servizi per la cura degli ospiti accolti in Sacra Famiglia. Diversamente, il lavoro svolto dagli operatori di Casa di Cura Ambrosiana risulta essenziale per problemi sanitari acuti, esami diagnostici e visite specialistiche. Nata all'interno di Sacra Famiglia per rispondere alle esigenze sanitarie complesse degli ospiti disabili di Cesano Boscone, Casa di Cura Ambrosiana è diventata presidio ospedaliero rispondente ai bisogni dell'intera popolazione cittadina, in qualità di risorsa al servizio della comunità tutta, con una particolare attenzione ai pazienti più fragili del territorio: disabili, anziani e cronici. L'assistenza è affidata a équipes stabili di medici e infermieri impegnati nella cura e nella tutela di ciascun paziente. Ambulatori specialistici, reparti di degenza e lungodegenza, servizi di diagnostica per immagini e di diagnostica di laboratorio fanno parte dei servizi erogati da Casa di Cura Ambrosiana.

Casa di Cura Ambrosiana in pillole

- Fondata da alcuni benefattori di Sacra Famiglia, inizia le attività nel 1968.
- Nata come ospedale capace di rispondere ai bisogni specifici degli ospiti della Fondazione (soprattutto disabili), oggi dispone di 132 posti letto accreditati.
- Partecipa alla riforma della presa in carico di Regione Lombardia come ente gestore dei pazienti cronici
- Ha 4 Unità Operative di degenza (Medicina, Chirurgia, Riabilitazione, Cure Subacute) ed eroga prestazioni ambulatoriali polispecialistiche ed esami di laboratorio.
- Nel 2021 Maria Pia Garavaglia è stata nominata presidente di Casa di Cura Ambrosiana. Classe 1947, è stata ministro della Sanità nel governo Ciampi dal 1993 al 1994.



Sono 119 i posti letto di degenza, ripartiti fra i dipartimenti di Chirurgia (20) Riabilitazione Specialistica (49) e Medicina (40) e Sub-Acuti (10), di cui Casa di Cura Ambrosiana si compone. La Chirurgia Generale occupa il 75% dei posti letto destinati al Dipartimento di Chirurgia, il quale 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. Il percorso riabilitativo e il conseguente accesso ai reparti adibiti, 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. Il 20% dei posti letto a disposizione del Dipartimento di Medicina, in cui vengono gestite le principali patologie internistiche, sono riservati ai malati Sub Acuti, ovvero coloro che hanno superato la fase acuta della malattia e necessitano di un periodo di stabilizzazione, oppure pazienti con patologie croniche in fase di riacutizzazione. Il 2021 mostra una tendenza simile a quanto osservato per l'erogazione dei servizi sopra descritti: a seguito del calo degli utenti ricoverati nel 2020, del 24% rispetto al 2019, all'interno della struttura sono stati 1.957 gli utenti ricoverati

nel 2021, con un incremento sostanziale del 19% rispetto all'esercizio precedente. Gli under 65 hanno contribuito in maniera significativa a questa inversione di tendenza: si è registrato un aumento complessivo del 57,22% rispetto al 2020, mentre per gli ultrasessantacinquenni, seppur positiva, la variazione è stata più contenuta (+6,90%). Il totale degli utenti unici trattati, ovvero quei pazienti che hanno usufruito, nel corso del 2021, di almeno uno fra i 19 ambulatori specialistici presenti all'interno di Casa di Cura Ambrosiana, è risultato essere pari a 32.782, dato in netta ripresa rispetto al 2020. Di questi, il 48% sono over 65. Tali pazienti si sono prevalentemente affidati agli ambulatori di cardiologia (15,7%), oculistica (14,4%), e alla chirurgia generale in day hospital (11,8%). La sospensione temporanea di alcuni servizi per far fronte all'emergenza sanitaria, avvenuta nel 2020, aveva determinato un calo sostanziale del numero di utenti; l'aumento di circa il 20% degli stessi nel 2021 è conseguente alla ripresa a pieno regime del servizio. Lo stesso vale per le prestazioni ambulatoriali erogate, con una variazione percentuale positiva addirittura maggiore di quella registrata per il numero di pazienti e pari ad oltre il 25%. Ne risulta quindi anche l'incremento del numero di prestazioni ambulatoriali medie erogate per paziente, che sono cresciute passando da 2,35 a 2,61 all'anno.

UTENTI UNICI TRATTATI E RIPARTIZIONE PER ETÀ

	2018	2019	2020	2021
0-17	3.039	2.664	1.414	1.832
18-64	16.822	17.153	11.683	15.338
> 65	17.841	18.442	14.043	15.612
TOTALE	37.702	38.259	27.140	32.782

I dati descritti, complessivamente, sono significativi della fase di ripartenza, pur nella complessità di gestione delle regole per il contenimento del contagio che hanno caratterizzato tutto il 2021. I dati del 2020 relativi ai servizi ambulatoriali, diagnostici e ai ricoveri segnalavano gli evidenti effetti negativi, diretti e indiretti sull'intero sistema sanitario, dettati dalla pandemia, con una riduzione dei pazienti e delle prestazioni sanitarie erogate. I servizi diagnostici, declinati in attività di

diagnostica per immagini, comprendenti gli esami ecografici, mammografici, radiologici e le TAC, e di diagnostica di laboratorio, hanno visto nel 2021 l'erogazione di 181.719 prestazioni, evidenziando un incremento percentuale rispetto all'anno precedente del 12%. Diversamente da quanto osservato già nel 2020, per gli ambulatori specialistici e per i ricoveri, il minore calo avvenuto riguardante la diagnostica è legato in prevalenza alla possibilità di eseguire i test per la ricerca del Coronavirus.

PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE DIVISE PER TIPOLOGIA

	2018	2019	2020	2021
Diagnostica per immagini	33.468	33.100	20.381	25.893
Diagnostica di laboratorio	142.192	148.681	139.468	155.826

TOTALE UTENTI E PRESTAZIONI EROGATE DAI SERVIZI AMBULATORIALI

	2018	2019	2020	2021
Numero utenti	38.065	38.621	27.385	32.782
Prestazioni	99.809	102.064	64.475	85.506
Prestazioni medie per utente	2,62	2,64	2,35	2,61

RIPARTIZIONE UTENTI PER SERVIZIO AMBULATORIALE

	2020	2021
Oculistica	16,4%	14,4%
Cardiologia	15,5%	15,7%
Chirurgia Generale	11,3%	11,8%
Endocrinologia	9,0%	9,9%
Gastroenterologia	8,2%	9,5%
Dermatologia	6,7%	7,3%
Otorinolaringoiatria	6,4%	6,8%
Urologia	5,4%	5,2%
Ortopedia E Traumatologia	4,7%	4,8%
Allergologia	3,8%	5,1%
Medicina Fisica E Riabilitativa	3,5%	2,8%
Neurologia	2,5%	2,3%
Ginecologia-Ostetricia	2,4%	2,4%
Altre	1,4%	1,5%
Medicina Interna	0,9%	1,0%
Pneumologia	0,6%	0,2%
Nefrologia	0,5%	0,5%
Chirurgia Vascolare - Angiologia	0,4%	0,5%
Geriatria	0,2%	0,2%

RIPARTIZIONE DEI POSTI LETTO E GIORNATE MEDIE DI DEGENZA PER REPARTO

	Posti Letto (2020 e 2021)	Giornate Medie di Degenza (2020)	Giornate Medie di Degenza (2021)
Giornate Medie di Degenza	-	16,7	14,0
Chirurgia	20	-	-
- di cui chirurgia generale	15	2.2	2,1
- di cui Chirurgia oculistica	1	1.0	1,0
- di cui Chirurgia ortopedica	1	1.7	n.d.
- di cui Chirurgia ginecologica	1	2.5	2,6
- di cui Chirurgia urologica	2	3.4	2,1
Riabilitazione Specialistica	49	27.8	26,2
Medicina	40	15.0	12,4
Sub acuti	10	23.7	20,3
Reparti Covid		20,3	23,8

TOTALE UTENTI RICOVERATI E RIPARTIZIONE PER CLASSE D'ETÀ

	2018	2019	2020	2021
Utenti ricoverati	2.125	2.168	1.648	1.957
Età 0-17	5	13	3	14
Età 18-64	685	687	385	596
Età 65>=	1.435	1.468	1.260	1.347

CASA DI CURA AMBROSIANA.
Un tassello speciale nella nuova medicina del territorio.



Il fatto che Casa di Cura Ambrosiana sia un tutt'uno con una struttura come Sacra Famiglia è oggi più che mai strategico. Da sempre specializzata nell'assistenza a pazienti con gravi disabilità motorie e intellettive, ha infatti sviluppato nel tempo una grande professionalità e capacità di adattamento all'evoluzione dei bisogni della popolazione. L'efficacia della bio-medicina aiuta a vivere, sempre più numerosi, malati che un tempo sarebbero deceduti, ma con postumi ed esiti invalidanti; per non parlare dell'invecchiamento della popolazione che porta con sé patologie non guaribili. Numerose condizioni patologiche sono emblematiche dell'impotenza del modello bio-medico: il bambino cerebropatico, l'anziano che ha avuto un ictus, la giovane donna con sclerosi multipla in fase avanzata chiedono, infatti, di essere curati anche se la medicina sa che non possono essere guariti.

Oggi le residenze per anziani e disabili sono diventate il luogo della cura di queste persone e di queste patologie e l'integrazione socio-sanitaria, in esse perseguita, evidenzia come gli outcome, intesi come autosufficienza, qualità di vita, equilibrio, etc. rientrino tra i dati bio-medici. E' la sfida posta dalla medicina della disabilità: coniugare l'elemento tecnico, umano e sociale. Ed è ciò che è avvenuto anche in un momento difficile come quello relativo alla pandemia. L'Unità di Crisi, nata per far fronte all'emergenza, ha lavorato integrando le competenze di tutti i professionisti in modo da mantenere sempre alto il livello di sicurezza; alcuni ospiti positivi sono stati ricoverati in Casa di Cura e hanno ricevuto eccellenti cure e assistenza mirata. È un'esperienza di cui possiamo andare orgogliosi.

È oggi del tutto evidente che, date le caratteristiche della popolazione anziana e fragile, è urgente far sì che per chi sta male non ci sia solo il Pronto Soccorso per acuti, ma ci siano ospedali che sappiano trattare le malattie croniche, offrire servizi di diagnostica, fare riabilitazione. Se si parla di ospedali di comunità, c'è sicuramente spazio anche per le strutture specializzate come Casa di Cura, un perfetto esempio di integrazione di servizi ospedalieri e assistenziali di cui c'è un grandissimo bisogno.

2.5 AUTONOMIA

I servizi abilitativi e riabilitativi

Fondazione Sacra Famiglia ha acquisito nel tempo competenze ambulatoriali e riabilitative legate alla fragilità che consegue alla disabilità e alla non autosufficienza, sviluppando servizi specialistici erogati nelle diverse sedi della Fondazione, in funzione della risposta a bisogni provenienti dal territorio di riferimento. Si tratta, in particolare, dell'ambulatorio odontoiatrico, dei servizi riabilitativi ambulatoriali per persone con disabilità fisiche psichiche o sensoriali e dei servizi ambulatoriali per l'autismo.

La sede di Cesano Boscone ospita l'ambulatorio odontoiatrico. Inizialmente concepito ad esclusivo beneficio degli ospiti di Sacra Famiglia, negli anni l'ambulatorio ha accolto le richieste anche di persone non ricoverate presso le strutture della Fondazione, diventando un punto di riferimento per la salute dentale delle persone con diverse forme di disabilità e non nel territorio circostante. Le prestazioni odontoiatriche complessivamente

erogate nel 2021 sono state 2.787, registrando un aumento del 69% rispetto al 2020, anno in cui il dato era calato del 63% rispetto all'esercizio 2019. Il numero degli utenti trattati nel 2021, in assoluto, è stato pari a 1.220 persone, a fronte degli 839 utenti del 2020, evidentemente con la ripresa post pandemica.

Le strutture ambulatoriali accreditate secondo l'art. 26 della legge 236/78 presenti in Lombardia e Liguria erogano quei servizi riabilitativi ideati per persone con disabilità fisiche psichiche e sensoriali. Nel 2021 in Lombardia sono state erogate in totale 47.709 prestazioni riabilitative ambulatoriali, ripartite nelle sedi di Cesano Boscone (73% del totale), Varese (17%) e Lecco (6%). Tra le sedi liguri, che formano il 4% delle prestazioni erogate, gli utenti trattati all'interno dei servizi di riabilitazione ambulatoriali sono stati 85, di cui 32 adulti e 53 anziani. 8.266 sono state invece le prestazioni riabilitative domiciliari, complessivamente.

PRESTAZIONI RIABILITATIVE EX. ART 26

Sede	2018	2019	2020	2021
Cesano Boscone	38.177	40.986	23.570	36.395
Sedi varesine	9.399	13.575	7.353	8.301
Sedi lecchesi	3.987	4.012	1.709	3.013
Sedi liguri	1.574	2.614	1.341	2.073
TOTALE	53.137	61.187	33.973	49.782

La personalizzazione del percorso degli utenti, tema cruciale e soggetto a continua analisi e attualizzazione per il raffinamento degli interventi, si lega indissolubilmente alla questione dell'autonomia degli utenti. Lo sviluppo e il mantenimento di abilità e competenze necessarie per il raggiungimento della migliore autonomia possibile, da parte di ogni persona fragile, richiede intenso e costante lavoro che varia e assume specifiche connotazioni, secondo il principio di orientamento ai bisogni. Pertanto, adulti, anziani, anziani con demenza, minori disabili o minori con autismo, portatori di bisogni segmentati e diversi, richiedono la presenza di un sistema specializzato per cui Sacra Famiglia è impegnata con continuità.

Formule quali il servizio di Cure Intermedie rispondono a tale obiettivo. Utenti adulti e anziani, nella necessità di interventi riabilitativi volti al recupero di capacità funzionali e/o alla stabilizzazione delle condizioni cliniche, trovano beneficio grazie a un iter finalizzato alla

dimissione verso il domicilio o all'inserimento in altra struttura sociosanitaria. Prestazioni specialistiche di tipo sanitario e interventi riabilitativi funzionali al mantenimento e/o alla riattivazione della funzionalità d'organo o di apparato sono, quindi, le attività distintive dell'unità.

A queste, inoltre, si aggiungono una serie di attività quali quelle di animazione, socializzazione, stimolazione fisica e cognitiva e attività di servizio sociale e collegamento con la rete territoriale dei servizi alla persona, sempre nella logica di presa in carico globale e integrata. Secondo lo stesso principio cardine, gli utenti possono usufruire di interventi podologici e del parrucchiere su richiesta e del servizio religioso e di volontariato. 191 sono stati nel 2021 gli utenti che si sono rivolti al servizio di Cure Intermedie, numero in crescita del 12% rispetto al 2020, a fronte del numero invariato di posti letto messi a disposizione, pari a 61.

	2018	2019	2020	2021
Totale Utenti	211	236	170	191
-di cui presso la sede di Cesano Boscone	54%	55%	60%	58%
-di cui presso la sede di Coquio	10%	9%	11%	9%
-di cui presso la sede di Regoledo di Perledo	36%	36%	29%	33%



Minori, giovani con autismo e le rispettive famiglie si affidano a programmi personalizzati di abilitazione, proposti dagli ambulatori di Counseling per l'autismo. La relazione della persona con il contesto di vita che la circonda si nutre anche di programmi integrati di accompagnamento e cura, servizi abilitativi ambulatoriali e domiciliari e servizi di coordinamento in rete delle realtà che accolgono ogni ragazzo (scuola, oratorio, associazioni sportive, ecc.). A questo si aggiungono una serie di servizi di orientamento e supporto alle famiglie attraverso sostegno psicoeducativo e attività di "family coaching". A seguito dell'emergenza sanitaria le attività di counseling proposte hanno subito una sostanziale variazione, in termini di modalità di svolgimento, 294 sono stati gli utenti presi in carico dal Counseling per l'autismo, per un totale di

32.349 prestazioni eseguite, equamente divise tra ambulatoriali in presenza e da remoto.

BluLab Varese è un ulteriore progetto gestito dalla Fondazione, consistente in un servizio ambulatoriale dedicato ai disturbi dello spettro autistico. Percorsi di abilitazione a diversa intensità vengono qui offerti, attraverso il coinvolgimento, oltre che delle famiglie, anche di referenti della rete territoriale di riferimento, quali ad esempio le scuole. 6.109 sono state le prestazioni ambulatoriali nell'ambito di questo servizio, di cui 5.270 fornite in presenza (in ambulatorio e a domicilio) a cui si aggiungono 839 prestazioni erogate da remoto, ideate con l'intento di restare vicini alle famiglie, nonostante le difficoltà e le limitazioni imposte dall'emergenza sanitaria. 71 sono stati gli utenti che hanno beneficiato del servizio.

Servizio BluLab Varese	
Numero di Utenti	71
Numero di Prestazioni	6.109
- di cui ambulatoriale	5.270
- di cui da remoto	839
Counseling Autismo	
Numero di Utenti	294
Numero di Prestazioni	32.202
- di cui ambulatoriale	16.028
- di cui da remoto	16.174

FOCUS MINORI

L'età evolutiva. Un'età fragile

L'età evolutiva, quel periodo della vita che va dalla nascita alla maggiore età, rappresenta per tutti una fase molto delicata, di grandi trasformazioni dal punto di vista fisico, psicologico e sociale: un passaggio critico che può rafforzarsi nell'ingresso dell'età adulta, ma che **potrebbe acutizzare fragilità e disabilità già presenti nel bambino**. Pensiamo ad esempio a casi come l'autismo, a ritardi nello sviluppo, difficoltà di apprendimento o deficit di attenzione e iperattività ma anche a disturbi mentali gravi, sindromi psichiche debilitanti, disabilità psico-fisiche. O ai traumi subiti dai minori allontanati dal nucleo familiare per decreto del Tribunale dei Minori. In tutti questi casi è necessario **trovare delle risposte adeguate e professionali per ogni specifico bisogno**, in modo da supportare il bambino/ragazzo nello sviluppo. Per la qualità della sua vita, per una maggiore autonomia possibile e minore rischio di **povertà educativa**.

1 alunno su 4 ha disturbi dello sviluppo, tra cui l'autismo*
20 bambini su 100* hanno disturbi dell'attenzione e del comportamento
300.000 gli alunni con disabilità*

*FONTE: Openpolis - Con i Bambini su dati Miur e Istat (2020)

Bisogni complessi. In ogni fase della crescita

Il minore si trova al centro di un ampio sistema influenzato da molteplici variabili, i suoi bisogni sono eterogenei e complessi e interessano tutte le dimensioni della vita, sia individuali che collettive (a partire dalla famiglia e dalla scuola): ci possono essere riflessi sull'area fisico-biologica, su quella psicologica, educativa e anche sociale.

Per comprendere e risolvere la fragilità, è necessaria l'adozione di **un approccio biopsicosociale (riconosciuto dall'OMS)** che tenga conto della dimensione multidimensionale della vita e della salute del minore.

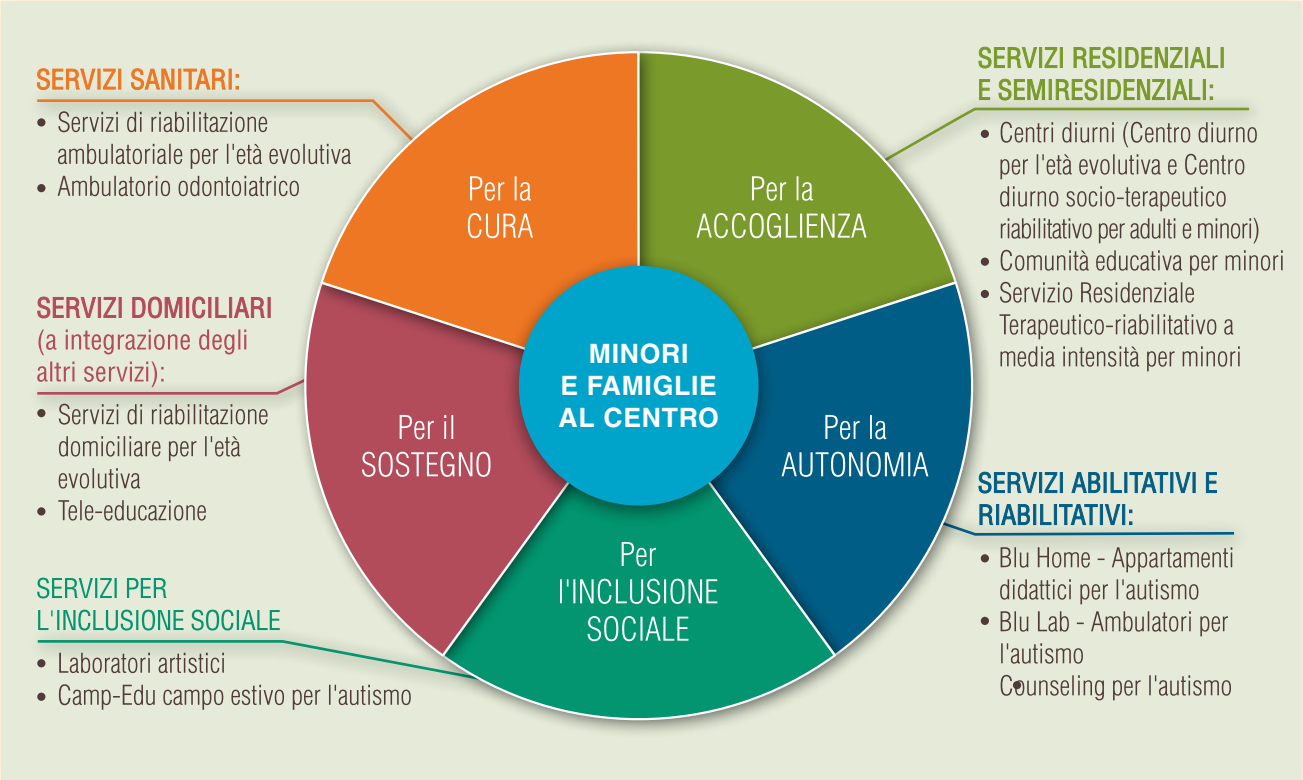
Fondazione Sacra Famiglia Onlus. Da 125 anni risponde alle fragilità dell'età evolutiva

Fondazione Sacra Famiglia da sempre si fa carico di bambini, ragazzi, adulti e anziani fragili che soffrono di fragilità e disabilità psichiche e fisiche anche gravi. Sin dalla sua costituzione ha cercato di risolvere in modo innovativo i bisogni dei più piccoli.



Un modello di intervento a 360 gradi. Un continuum assistenziale per ogni fase della vita

Fondazione Sacra Famiglia garantisce a tutti i minori fragili, servizi di carattere sanitario e sociosanitario, abilitativo e riabilitativo, in forma domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale.



Equipe multidisciplinari. Per ogni bisogno

Per ogni bisogno e fase della vita Sacra Famiglia garantisce risposte personalizzate e integrate su misura di minori e famiglie. Il tutto grazie a équipe multidisciplinari composte da professionisti sanitari e sociosanitari. Un 'sapere' scientifico arricchito da un 'saper fare' consolidato sul campo nel tempo e arricchito costantemente dalla ricerca sociale applicata.



2.6 INCLUSIONE SOCIALE

Laboratori, sport e teatro

Queste attività sono parte integrante della quotidianità delle persone accolte nelle residenze della Fondazione, sia a scopo ricreativo che per il benessere fisico degli ospiti per dare concretezza al concetto di qualità della vita, ma non sono riconosciute dagli enti accreditatori che non prevedono un riscontro economico per le figure coinvolte.

Nel corso del 2021 non si sono svolte attività teatrali per evitare assembramenti.

Adapted Physical Activity (APA) ovvero “Attività Fisica Adattata”, è una pratica basata sul movimento nata 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 alle sue potenzialità residue.

Introdotta nel 2002 in Sacra Famiglia, a partire dal 2011 grazie alla partnership con la Fondazione Cenci Galligani si è rivolta alla popolazione anziana del territorio di Cesano Boscone.

Le attività sono rivolte a soggetti adulti e anziani con diversi gradi di cronicità con il supporto di una équipe multiprofessionale che garantisce anche l’esecuzione di valutazioni mediche e funzionali iniziali e periodiche, per monitorare i risultati via via raggiunti.

I cambiamenti imposti dall’emergenza Covid-19 hanno portato la Fondazione a sostituire gradualmente le modalità operative delle sedute,

OSPITI COINVOLTI PER SINGOLA UNITÀ D'OFFERTA NEL 2021 A CESANO BOSCONI

San Giuseppe	26 ospiti
Santa Teresina	26 ospiti
San Riccardo	11 ospiti
San Benedetto	10 ospiti
CDD Santa Chiara	23 ospiti
CDP Camaleonte	19 ospiti
Santa Rita	17 ospiti
San Giovanni	12 ospiti
Comunità psichiatrica	6 ospiti
San Carlo	11 ospiti
Villetta San Vincenzo	8 ospiti
CDD Abbiategrasso	18 ospiti

rivedendo l’offerta per gli utenti nel rispetto delle norme imposte dal distanziamento.

L’adozione di norme di comportamento volte alla prevenzione dal contagio ha ridotto il numero degli utenti partecipanti alla singola seduta.

In questa situazione di incertezza, di continuo cambiamento e di attesa del ristabilirsi della “normalità”, al fine di contrastare le conseguenze della sedentarietà, Sacra Famiglia ha riformulato l’attività per gli ospiti disabili e anziani.

Nel 2021 sono state circa 100 le persone del territorio che hanno partecipato.



Il movimento è cura e vita

Salute in movimento prende il volo

“

L’esercizio fisico è - si sa - una ‘cura’ e un potente strumento di prevenzione. In particolare per un disabile o un anziano fragile l’assenza di movimento può minacciare fortemente la salute fisica e psichica: può causare gravi perdite delle capacità residue, di tonicità dei muscoli e di solidità delle ossa con una conseguente debilitazione neuromotoria generale; diminuiscono le endorfine, gli ormoni che combattono il dolore e aumenta lo stato di malessere con un conseguente aggravio dello stato psicologico che si ripercuote inevitabilmente sulla capacità di reagire alle crisi e alla difficoltà di una malattia cronica. Per questo nelle residenze per disabili e anziani di Fondazione Sacra Famiglia il progetto Salute in Movimento durante la pandemia ha preso il volo.

Partito in via sperimentale nel 2020, nel 2021 – grazie al sostegno della Fondazione di Comunità Milano Onlus, ad alcune aziende e alla generosità dei membri del Comitato d’Onore – è diventato a tutti gli effetti un pilastro portante dei percorsi di cura delle persone fragili.

Basato sul metodo APA-Attività Fisica Adattata, negli anni ha integrato l’esperienza sul campo di Sacra Famiglia nella cura delle fragilità gravi e nella pratica dello sport per la disabilità. Il risultato è un percorso innovativo, personalizzato, di terapia e ricerca. Valutazione clinica, valutazione funzionale, diario delle attività e monitoraggio sono le fasi del percorso fatto di continui aggiornamenti terapeutici ed educativi.

Il team è composto da un responsabile scientifico, un responsabile tecnico, tre chinesioologi, cinquanta educatori e operatori. I benefici per gli ospiti a oggi sono numerosi e riguardano l’intera sfera bio-psico-sociale della persona.

L’arricchimento rappresentato dallo svolgere l’attività in gruppo e dalla variabilità delle sedute, oltre alla maggiore plasticità cerebrale mediata dall’attività fisica, può essere un importante fattore pro-tettivo per la salute.

”

Iride Ghezzi
Terapista Cure Intermedie



Vite in prospettiva. Per il Dopo di noi all'insegna del turismo accessibile.

Mai nome fu più azzeccato: “Vite in prospettiva. Relazioni, autonomia e salute per ripartire insieme” è un progetto realizzato grazie al finanziamento della Fondazione CRT, Fondazione Comunitaria del VCO e con il sostegno del Distretto Turistico dei Laghi, che hanno scommesso con noi sull'autonomia delle persone con disabilità in un periodo difficile come quello colpito dal Covid. Uno sguardo "lungo", che non si è fermato al momento presente con le sue innegabili difficoltà, ma ha seminato per raccogliere nel futuro, puntando al recupero prima e all'incremento poi delle competenze degli ospiti della sede di Sacra Famiglia a Intra (VB).

Ospiti che - accompagnati dai loro operatori - hanno così potuto sperimentare, tra settembre e ottobre 2021, soggiorni in semi-autonomia in luoghi immersi nella natura come Santa Maria Maggiore in Valle Vigezzo, e a Orta San Giulio sul Lago d'Orta. Una boccata di aria fresca che ha aperto nuove strade e opportunità nei percorsi abilitativi e nello sviluppo di forme nuove di turismo accessibile.

«Questi soggiorni sono un perfetto esempio di risposta al bisogno di recuperare autonomie e capacità» conferma la direttrice della sede di Intra, Nadia Bazzi.

«Un obiettivo raggiunto grazie ai tanti momenti di socialità e conoscenza del territorio, che hanno soddisfatto anche un bisogno di crescita in ottica di “dopo di noi” e di sollievo per le famiglie».

Dio parlò a Domenico nella nebbia. Per i 125 anni di Sacra Famiglia uno spettacolo teatrale sulla figura del fondatore.

Si alza il sipario, inizia la magia del teatro: il pubblico ascolta, guarda, sorride, applaude... un successo. E' lo spettacolo dedicato alla vita di don Domenico Pogliani, scritto dall'attrice Margherita Antonelli - volto noto di Zelig - e dal regista Paolo Giorgio.

La Antonelli ha studiato le fonti, anche grazie all'aiuto dell'Archivio di Fondazione, e ha fatto «molte scoperte interessanti», come dice lei stessa. «A partire dal fatto che don Domenico - che lei chiama solo Domenico, come fosse un amico - amava camminare per i campi attorno a Cesano per parlare con Dio, soprattutto nei freddi giorni di nebbia. Mi piace immaginare che fu lì il vero inizio di tutto».

Raccontare la vita di quest'uomo straordinario e della sua ancora più straordinaria opera non è stato facile; per questo gli autori hanno pensato di andare a ritroso nel tempo, partendo dai giorni nostri per arrivare a fine '800, facendo narrare i fatti salienti da diverse voci al femminile, tutte interpretate dalla Antonelli: la perpetua di Pogliani, la ricca signora Monegherio (una delle prime benefattrici), una suora "reclutata" al servizio dell'opera, un'ospite... «Abbiamo



dato corpo al materiale storiografico che Sacra Famiglia ci ha messo a disposizione», continua Margherita, «cercando di portare in scena un racconto vivo e attuale, che restituisca ai nostri contemporanei chi era davvero Domenico: un uomo a tratti burbero, ma completamente affidato alla Provvidenza; strategico e "manageriale", in anticipo rispetto ai tempi, ma saldamente fondato sul pilastro della carità».

Dopo la prima aperta al pubblico al Teatro Comunale di Cesano Boscone, Domenico e la nebbia è stato rappresentato per i nostri ospiti nel teatro interno della Fondazione, dove ha ricevuto un'accoglienza trionfale.

Sacra Famiglia: un luogo dove accadono cose speciali. Nella sede di Cesano Boscone si intrecciano le vite di bambini e anziani.

Con Michele la vita è proprio bella

Non ha ancora 8 anni e un carattere dolcissimo: è lui l'utente più giovane di Cesano Boscone.

Dalla diagnosi che dava poche speranze, a una vita piena di affetti. «È un bambino felice».

Un sorriso dolcissimo, due occhi grandi che “sembrano” non guardare ma in realtà captano ogni sfumatura, ogni movimento. E un carattere meraviglioso: «Con lui possiamo fare tutto, è splendido»: mamma Sabrina, 43 anni, e papà Gabriele, 48, se lo mangiano con gli occhi. E lui, Michele, 8 anni ad agosto, ricambia con l'affetto di chi si abbandona nelle braccia di qualcuno che lo ama. Michele frequenta il Centro Diurno S. Maria Bambina. È il nostro utente più giovane, una specie di “mascotte”: arrivato in Fondazione due anni e mezzo fa, e quasi subito fermato dal lockdown, ha poi ripreso la frequenza al CDD per due giorni la settimana. «È sempre felice di venire qui», spiega la mamma, «perché le educatrici e tutti gli operatori sono fantastici. Super professionali ma anche solari, simpatici... un tratto umano che per lui e per noi è fondamentale».

Nato dopo una gravidanza serena e apparentemente senza problemi di salute nelle prime settimane di vita, Michele ha in seguito manifestato delle crisi epilettiche che lo hanno portato, piccolissimo,

all'ospedale Buzzi di Milano. Qui la diagnosi: sindrome di West, una condizione rara che comporta un minor passaggio neuronale a livello della corteccia cerebrale, quindi una significativa riduzione di alcune funzioni “alte” come la parola, il movimento e la manualità.

«Michele ha saputo stupirci però», racconta il papà.

«Secondo i medici doveva essere praticamente cieco, in realtà vede abbastanza per orientarsi e riconoscerci. Per noi, e per lui, è molto importante».

Grazie a questa inaspettata capacità, Michele oggi gioca, guarda i cartoni (e ha le sue preferenze: guai a sbagliare personaggi!), si gode il mare e il sole e ha frequentato con grande soddisfazione la scuola dell'infanzia, circondato dalle attenzioni di maestre e compagni. Oggi però la sua realtà è Sacra Famiglia: «Ci sentiamo molto più tranquilli qui», spiega Sabrina «Gli operatori sanno gestirlo in modo splendido, anche quando ha le sue crisi o qualche piccolo problema di salute: alla scuola materna le insegnanti andavano nel panico... le capisco, hanno sempre fatto il massimo, ma per lui questo è il posto giusto».

Michele ascolta, guarda mamma e papà, si siede volentieri sul prato a fare le foto. «Ha le sue difficoltà, ma non si limita, è felice di stare con noi e di fare tutto insieme», conclude Gabriele. «Con lui la vita è proprio bella».



La vera casa è dove il tuo cuore riposa

Uno vive a Cesano dal 1934, l'altro dal '47. La loro serenità racconta più delle parole

Ci sono storie che portano con sé un dolore tale che è difficile perfino da raccontare, ma che poi inaspettatamente trovano un approdo di serenità, come se la vita, lentamente e misteriosamente, facesse giustizia. Prendiamo la storia di Giuseppe, 92 anni, di Saronno (MI), l'ospite di Cesano Boscone che vive in Sacra Famiglia da più tempo in assoluto. Mussolini incita l'Italia alla conquista dell'Etiopia quando il papà, stremato da lutti familiari, lo porta all'«Istituto»: aveva perso cinque figli prima di lui (così si legge nel fascicolo di allora), e la moglie era morta dando alla luce proprio Giuseppe. Alla scomparsa della nonna, che l'aveva aiutato a crescerlo, il pover'uomo dovette guardare a Sacra Famiglia come a un'ancora di salvezza per quel bambino che doveva ancora iniziare la prima elementare. Storia meno drammatica ma analoga quella di Costantino, 95 anni, nato a Concorezzo (MI) ultimo di cinque figli, arrivato a Cesano da ragazzo «per imparare un mestiere» visto che non era stato possibile mandarlo a scuola a causa delle sue difficoltà cognitive. Era il 1947. Passano gli anni. In Sacra Famiglia entrambi diventano uomini, frequentano con impegno i

laboratori di allora - Costantino fa il vetraio e il falegname, Giuseppe il ceramista - stringono amicizie, amano la compagnia e la buona tavola, regalano sempre un sorriso a ospiti e operatori. «Hanno entrambi un ottimo carattere», conferma Stefania Piacentino, educatrice della RSA San Luigi dove oggi vivono, «e vanno d'accordo con tutti. Costantino è più tranquillo e selettivo dei rapporti; Giuseppe è estremamente socievole. Sono sereni? Sì, posso dire di sì». Incontrarli di persona oggi non fa che confermare questa impressione: impettiti davanti alla macchina fotografica, si emozionano a rievocare il passato, mentre a Costantino scende una lacrima quando riprende in mano una sua foto del 1969 che lo mostra coi capelli corvini e il completo della festa. Entrambi in perfetta salute, non camminano più come una volta (anche se Costantino gira ancora sulle sue gambe, aiutandosi con il walker) ma non hanno perso verve e curiosità: «Nei mesi scorsi hanno frequentato il nostro laboratorio di pittura, sono stati bravissimi», conclude Stefania mentre Giuseppe la guarda orgoglioso: «Sì, ho pitturato i tulipani!».



Nei laboratori la creatività è di casa

Dalla falegnameria al gardening, dalla pittura alla realizzazione di vere opere d'arte. Un mondo di SÌ alla vita.



L'arte non ha confini né gabbie, apre le porte alla vita, aiuta a superare le difficoltà e, attraverso il linguaggio della creatività e del fare, collega mondi distanti, aiuta a superare l'isolamento. Grazie ai laboratori abilitativi gli ospiti di Sacra Famiglia, oltre a esercitare la propria creatività e valorizzare il talento, partecipano alla vita sociale di gruppo e condividono esperienze ed emozioni. Mille metri quadrati di ambienti protetti e stimolanti, dove i colori, i materiali e le forme – grazie alla guida speciale di operatori ed educatori – aiutano a valorizzare la vita di ciascuno.

2.7 Benessere, sicurezza e salute di ospiti e utenti

La qualità della vita di ospiti e utenti si persegue attraverso l'attenzione al benessere, alla sicurezza e alla salute nell'erogazione delle prestazioni socioassistenziali. Le modalità di fruizione dei servizi sono dettagliate nella Carta dei Servizi accessibile sul portale della Fondazione Sacra Famiglia nella sezione Trasparenza.

La Fondazione si è, inoltre, dotata di uno strutturato sistema di raccolta e gestione delle segnalazioni relative ai disservizi durante il percorso di presa in carico degli utenti. I dati relativi al 2021 riportano una sola segnalazione registrata, consistente in un encomio, e l'assenza di reclami. Fondazione Sacra Famiglia, a partire dal 2008, ha potenziato un percorso definito "sistema qualità" finalizzato non semplicemente a ottenere e osservare i requisiti funzionali alle certificazioni e all'accreditamento, ma a diventare elemento guida di attenzione alla centralità della persona, ai suoi bisogni e ai suoi diritti nel rispetto della missione originaria dell'Ente. 2 sono le aree fondamentali presidiate dall'ufficio: il monitoraggio e mantenimento dei requisiti di accreditamento, con particolare attenzione all'elaborazione, aggiornamento e diffusione della documentazione organizzativa: procedure, protocollo, linee guida, manuali operativi; la rilevazione del livello di soddisfazione percepito dai familiari, ospiti e operatori anche attraverso l'individuazione di strumenti innovativi

all'interno di percorsi e progetti di miglioramento continuo.

Nel corso degli anni, a fronte della crescita della Fondazione, una serie di interventi riorganizzativi interni si sono resi necessari per garantire migliori alle modalità operative rilevanti per la qualità della vita degli ospiti.

Da alcuni anni è stato costituito un gruppo di lavoro denominato Team Appropriatezza, con caratteristiche di flessibilità volte a rispondere in maniera puntuale alle specifiche esigenze, anche di natura organizzativa. In occasione dell'emergenza da Covid-19 il Team Appropriatezza, in stretta collaborazione con la Direzione Sanitaria e con l'Unità di Crisi interna, ha predisposto tutta la documentazione necessaria a supporto dei Piani Organizzativi Gestionali richiesti dalla normativa lombarda per la progressiva ripresa delle attività nei vari setting di intervento. Inoltre, la stessa collabora alle modalità di aggiornamento e diffusione di protocolli, manuali e regolamenti interni. A partire dal 2018, su indicazione delle ATS lombarde, è stato avviato un percorso finalizzato all'utilizzo dell'Autocontrollo, in termini di appropriatezza, quale strumento di monitoraggio e miglioramento della qualità delle prestazioni erogate. Tale percorso, coordinato dal Team Appropriatezza, ha come obiettivo quello di limitare il numero e l'incidenza degli indicatori non raggiunti, migliorando l'indice di accettabilità e



verificare la coerenza e l'appropriatezza degli interventi attuati rispetto a quelli progettati.

Lo strumento a disposizione per effettuare gli autocontrolli è la Check List in uso durante i controlli di appropriatezza, pubblicato nell'apposita sezione del sito di ATS Milano: l'Autocontrollo ha permesso l'individuazione e la correzione, tra le altre, di incongruenze quali la mancata tracciabilità delle prestazioni erogate (infermieristiche/educative) e l'assenza della condivisione del progetto con utente/figura di riferimento.

La rilevazione della customer satisfaction è uno strumento fondamentale per coniugare il flusso di informazioni che proviene dall'esterno con quello che proviene dall'interno: è uno dei parametri principali del sistema di programmazione e controllo della qualità dei servizi. In questa logica, diventa uno strumento rilevante nella scelta delle priorità e nella verifica delle politiche aziendali in quanto, all'interno del proprio ambito lavorativo, ognuno è continuamente fruitore e fornitore di servizi e informazioni.

Nel 2020, in considerazione dell'emergenza sanitaria, non è stato possibile indagare le aree di soddisfazione classiche (qualità delle strutture/dei servizi erogati ecc.) e nemmeno utilizzare i consueti metodi di consegna e ritiro dei questionari, indagine che solitamente ha cadenza annuale. Sono state invece predisposte interviste telefoniche codificate 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 oltre che in termini di modalità alternative di accesso ai servizi. I risultati non sono equiparabili a quelli degli anni precedenti, in considerazione della sostanziale difformità degli item.

Differentemente, nel 2021 si è proceduto alla modifica del questionario rivolto ai familiari introducendo domande finalizzate a indagare la loro percezione nel

contesto di criticità. Oltre al questionario "classico" rivolto alle famiglie, è stato predisposto un questionario rivolto agli ospiti: sebbene il numero di utenti in grado di rispondere non fosse elevato, si è scelto di procedere ugualmente all'utilizzo di tale strumento con il supporto degli educatori che meglio conoscono gli ospiti coinvolgibili.

Inoltre, si è mantenuto forte il contatto con l'Associazione Comitato Parenti, che ha evidenziato l'esigenza di una crescita di partecipazione consapevole da parte dei familiari degli ospiti della Fondazione, al fine di orientare le attività in coerenza con le aspettative delle famiglie.

136 sono stati i questionari somministrati a ospiti accolti nei diversi servizi residenziali o diurni di Fondazione, con il fine di indagare la percezione degli ospiti rispetto alle restrizioni conseguenti al COVID attraverso 11 aree mettendo in relazione la percezione circa la variazione della frequenza delle attività normalmente svolte e lo stato d'animo conseguente. Nel corso dell'anno il progressivo allentamento delle misure ha permesso di reintrodurre attività prima sospese. Sono stati quindi considerati temi quali le attività svolte dagli utenti, per cui la maggioranza degli ospiti percepisce un ampliamento delle stesse (52%), il clima nelle unità e gli accessi agli spazi esterni, garantiti per la maggior parte degli ospiti (87%). Inoltre, in considerazione delle attività interne ed esterne, il 46% degli intervistati evidenzia l'impossibilità di continuare a fare attività svolte in precedenza e lo stato d'animo prevalente (47%) è il malessere per tale situazione. Altre aree di indagine sono poi i comportamenti, le paure, il benessere fisico ed emotivo, per cui la netta maggioranza degli intervistati (64%) ha una positiva percezione rispetto al proprio stato fisico ed emotivo, gli stati d'animo, le modalità di comunicazione, fortemente impattate dalla pandemia, per cui il 71% degli utenti ha imparato ad apprezzare lo strumento

di videochiamata, e infine uno sguardo al futuro, che suggerisce un ottimismo diffuso tra gli ospiti, secondo cui, per l'80% degli intervistati, si potrà tornare alla vita normale nel 2022.

Il 2021 ha però anche visto il ritorno alla consueta modalità di invio dei questionari di customer satisfaction, per un totale di poco più di 1.700 questionari ai familiari e tutori di ospiti accolti in regime residenziale con una redemption complessiva dell'11,5%. Sono state indagate le aree relative alla qualità delle strutture, delle informazioni, delle relazioni interpersonali e delle cure con una percezione che complessivamente si colloca tra il buono e l'ottimo per il 68% dei rispondenti.

In un periodo così complesso, che ha visto il profondo cambiamento degli strumenti di comunicazione, si rileva una percezione positiva della qualità delle informazioni, per il 52% degli intervistati ritenuta buona o ottima. Tale riscontro è in linea con quelli degli anni precedenti: la lettura di questo elemento suggerisce che gli enormi sforzi fatti nella direzione di tenere informati i familiari (sia in modo costante nel tempo che con modalità alternative e innovative rispetto al colloquio in presenza) ha prodotto un risultato apprezzabile. Anche le modalità di visita, proposte in alternativa agli incontri definibili "classici", hanno trovato il consenso degli intervistati con una percentuale del 76% che si colloca tra il buono e l'ottimo. Inoltre, la percezione della qualità dell'assistenza continua a essere alta con un 75% che la ritiene buona od ottima e un 69% che reputa buono od ottimo anche il coinvolgimento della famiglia nelle scelte sanitario-assistenziali ed educative-riabilitative per l'ospite. Il 74% degli intervistati, ritiene che le misure messe in atto da Fondazione per contenere la diffusione del virus siano buone/ottime mentre solo un 3% le ritiene insufficienti. Infine, il livello di fiducia nell'affidare la cura del proprio caro all'unità è alto: il 66% dichiara infatti di sentirsi rassicurato dal personale cui ha affidato la gestione di aspetti che prima seguiva direttamente.

Ai familiari e tutori degli ospiti di unità semi-residenziali sono stati invece inviati circa 300 questionari con un tasso di risposta del 10,5%. La qualità delle strutture e dei servizi non core è ritenuta dalla maggior parte dei rispondenti buona od ottima e solo una piccolissima percentuale ritiene insufficiente la qualità degli spazi (6%) o dei servizi amministrativi e di portineria (3%). Anche lo scambio di informazioni è percepito in modo positivo: il 72% delle risposte considera buono od ottimo il livello delle informazioni ricevute sullo stato di salute e sulle attività/organizzazione dell'unità.

Il livello di conoscenza delle azioni poste in essere da Fondazione per arginare la diffusione del virus è buono per il 33% degli intervistati e ottimo per il 58%. Il livello di qualità delle relazioni percepito dagli intervistati si colloca tra il buono e l'ottimo per oltre l'80% dei rispondenti. Inoltre, le proposte alternative alla frequenza in presenza sono state accolte favorevolmente con una percezione che si colloca tra



buono e ottimo per oltre il 50% degli intervistati; un 13% ritiene tale offerta insufficiente rispetto alle aspettative. La percezione della qualità dell'assistenza è in linea con i valori delle precedenti risposte e si colloca tra il buono e l'ottimo per oltre il 60% degli intervistati con un 10% che la ritiene invece insufficiente. Le famiglie rappresentano un buon livello di coinvolgimento da parte dell'équipe in merito alle scelte sanitario-assistenziali ed educative-riabilitative per gli ospiti, con percezioni buone od ottime per oltre il 50% di loro. Come per i servizi residenziali, anche in questo caso gli intervistati ritengono che le misure realizzate da Fondazione per il contenimento dei contagi siano buone (45%) od ottime (39%) confermando, nei fatti, la condivisione dei percorsi attuati dall'Ente. Prevenzione e Protezione, pratiche che trovano più che mai nel recente passato la necessità di dedizione quotidiana, si rispecchiano in Fondazione tramite l'omonimo Servizio, occupandosi delle tematiche inerenti alla gestione dei rischi all'interno delle strutture. Nell'ultimo biennio, le misure di arginamento della diffusione del contagio da Covid-19 all'interno delle strutture hanno focalizzato l'attenzione del Servizio per la loro definizione. Le misure attuate sono andate modificandosi in coerenza con la normativa e, al di là di alcuni dettagli, quanto definito nel 2020 è proseguito nel 2021. Sono stati mantenuti i progetti messi in atto nel 2020 in risposta alla pandemia, al fine di rispondere ai bisogni di sicurezza dei propri utenti e in linea con le richieste e le disposizioni normative a livello locale e nazionale. Sono state pertanto predisposte delle Aree Buffer nelle sedi, con relativa definizione e implementazione dei percorsi sporco/pulito. I servizi domiciliari e ambulatoriali sono stati quindi adeguati ai requisiti richiesti per l'erogazione del servizio in sicurezza, e tra gli altri quello di fisiokinesiterapia ha ripreso forma a pieno regime.

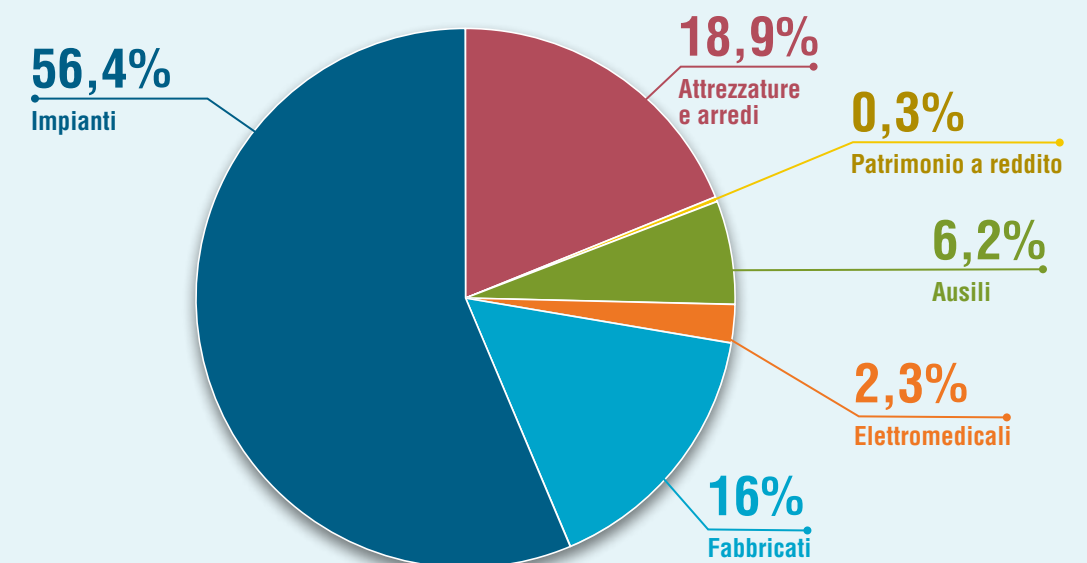
Alla luce delle ondate di contagio, e in relazione all'importanza che gli ospiti attribuiscono al contatto con i propri cari, le visite dei familiari sono state riformulate: a seguito di un nuovo periodo di sospensione dell'ingresso dei parenti in struttura si è provveduto, a partire dal mese di maggio, a rendere possibili le visite all'esterno della struttura adottando comunque una serie di misure di precauzione tra cui la pianificazione con appuntamento telefonico,

il triage sulle condizione di salute del visitatore, il distanziamento sociale, l'utilizzo dei DPI e la supervisione costante di un operatore per tutta la durata della visita di 30/45 minuti. Tali visite sono state organizzate durante la stagione estiva, mentre durante l'inverno sono stati individuati spazi dedicati. Durante il periodo di sospensione delle stesse, e anche durante il periodo delle visite all'esterno, ad integrazione di queste, sono state programmate videochiamate tra ospiti e familiari al fine di ridurre al minimo i disagi dettati dal distanziamento, tramite l'utilizzo di dedicati strumenti informatici. In relazione alle misure adottate per contrastare il contagio da Coronavirus era 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, il cui responsabile ha svolto un ruolo attivo all'interno dell'Unità. Lo stato di emergenza sanitaria da SARS-COV-2 ha fatto sì che anche durante il corso dell'anno 2021 il Servizio di Prevenzione e Protezione si occupasse principalmente delle questioni legate alle misure anti-contagio da Covid-19. A seguito della sottoscrizione del Protocollo per la sicurezza nelle Aziende raggiunto tra sindacati e imprese in accordo con il Governo, che prevedeva la costituzione in azienda di un Comitato per l'applicazione e la verifica delle regole del protocollo di regolamentazione con la partecipazione dei RLS e RSU, sono stati convocati i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza e

alcuni rappresentanti delle sigle sindacali incontri in videoconferenza la cui cadenza è stata determinata dall'andamento epidemiologico che si è verificato all'interno di Fondazione. Nonostante le misure messe in atto, non è stato possibile evitare del tutto il contagio all'interno delle strutture, in ragione della fragilità degli utenti e della tipologia di servizi erogati. Il benessere di utenti e ospiti passa anche per la qualità delle strutture, per cui sono previsti interventi periodici di manutenzione di carattere preventiva o straordinaria. Nel corso del 2021, sono stati effettuati 8.431 interventi, ad esclusione degli interventi di manutenzione dei manutentori interni appartenenti alle sedi che non hanno ancora adottato il sistema informatico di registrazione. Di questi, 6.182 sono interventi di manutenzione «su guasto» (manutenzione correttiva) mentre 2.231 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 (il 26,5% del totale). Massimo sforzo è stato profuso 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.

Natura degli interventi di manutenzione (in % rispetto al totale, anno 2021)





3. Gli attivatori della missione

Una missione di cura così complessa e articolata come quella di Sacra Famiglia, necessita di elevate competenze tecniche sia in ambito sociosanitario che gestionale.

Per questo ogni singolo professionista si interfaccia quotidianamente con diverse équipe multidisciplinari che concorrono – ciascuna per il suo ambito – a garantire qualità, competenza ed efficienza nella presa in carico delle fragilità.

Formazione continua e costante supporto organizzativo fanno sì che ogni modello di intervento possa arricchirsi di esperienze sul campo e best practices.

Per tutti – dipendenti, collaboratori, volontari – la persona è sempre al centro del percorso di cura.

3.1 Dipendenti e collaboratori

L'unicità e la complessità dei bisogni di bambini, adulti e anziani presi in carico dall'articolata rete di servizi di Fondazione Sacra Famiglia richiedono abilità tecniche e umane, fondate su principi di multidisciplinarietà e condivisione. Sono questi i tratti distintivi del lavoro in équipe svolto quotidianamente dal personale dipendente e dai collaboratori con competenze sanitarie e socioassistenziali. Dalla stesura dei piani di assistenza individuali alla realizzazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi, l'équipe opera coralmemente, rendendo tangibili i valori alla base della missione.

1.801 è il numero complessivo dei dipendenti impiegati presso le strutture di Sacra Famiglia a fine 2021, in calo di 10 unità (diminuzione inferiore all'1%) rispetto all'anno precedente. Tale riduzione è da intendersi come l'assestamento conseguente a quel processo di adattamento alla rimodulazione dell'offerta dei servizi avvenuto in conseguenza della pandemia, che aveva prevalso rispetto all'aumento dell'intensità di lavoro necessario per rispondere all'emergenza sanitaria nel corso del 2020. Inoltre, la difficoltà di reperimento di talune figure professionali, quali ad esempio personale infermieristico, ha concorso al fenomeno riportato.

L'età media dei dipendenti si è mantenuta stabile intorno ai 49 anni anche per il 2021, restando pressoché invariata nell'ultimo quadriennio, pur con una lieve crescita nell'ultimo anno. È tornata a crescere, nel 2021, l'anzianità media di servizio

dei dipendenti, attestandosi poco sotto i 16 anni. A fronte della riduzione dell'organico, la componente femminile è cresciuta, passando da 1.435 a 1.450 unità, continuando a rappresentare la quota parte maggioritaria, pari all'80,5% dei dipendenti complessivamente impiegati. Diversamente da quanto osservato nel 2020, è cresciuto nel 2021 il ricorso a forme contrattuali maggiormente flessibili quali il contratto libero professionale e il tempo determinato (+53%). Tale prassi è definibile come un "effetto apprendimento" rispetto alla situazione emergenziale in corso. Il 91% dei dipendenti presenta, comunque, un contratto a tempo indeterminato, forma contrattuale ritenuta essenziale per creare relazioni di fiducia e di lungo periodo con i propri collaboratori, nonché garantire standard qualitativi elevati nella presa in carico delle persone fragili. A fronte di una crescita delle forme contrattuali flessibili, per rispondere alle ondate emergenziali legate alla situazione pandemica, si è riscontrata una lieve e fisiologica decrescita nel numero di dipendenti con contratti a tempo indeterminato rispetto all'anno precedente (-3,8%). Permane la crescita nella percentuale di dipendenti a cui è riconosciuto un contratto part-time, come già rilevato nel corso del 2020, raggiungendo, nel 2021, il 21,5% del totale in organico. La parallela contrazione dei dipendenti full-time va letta nell'ottica dell'estrema variabilità che ha caratterizzato gran parte dell'anno.

TOTALE DIPENDENTI E RIPARTIZIONE PER GENERE E TIPOLOGIA CONTRATTUALE

	2018	2019	2020	2021
Dipendenti	1.855	1.876	1.811	1.801
-di cui donne	80,5%	79,9%	79,2%	80,51%
-di cui uomini	19,5%	20,1%	20,8%	19,49%
-di cui con contratto a tempo determinato	8,1%	7,8%	5,8%	8,94%
-di cui con contratto a tempo indeterminato	91,9%	92,2%	94,2%	91,06%
-di cui con contratto part-time	18,3%	20,1%	20,5%	21,54%
-di cui con contratto full-time	81,7%	79,9%	79,5%	78,46%

ETÀ MEDIA DEI DIPENDENTI E RIPARTIZIONE PER ETÀ

	2018	2019	2020	2021
Età media del personale dipendente	47,66	47,74	48,13	48,31
Dipendenti di età inferiore a 30 anni	7%	8%	7%	7,72%
Dipendenti di età compresa tra 30 e 50 anni	45%	44%	44%	42,14%
Dipendenti di età superiore a 50 anni	48%	48%	49%	50,14%

L'80,9% dei dipendenti della Fondazione svolge mansioni a diretto contatto con ospiti e utenti, per un totale di 1.457 persone impiegate. Si tratta di educatori, terapisti, medici, assistenti sociali, psicologi, ausiliari socioassistenziali (ASA), infermieri e operatori sociosanitari (OSS). Il dettaglio per figura professionale ha evidenziato, per il 2021, un incremento degli OSS a fronte di una riduzione

del personale ASA e infermieristico. Al personale a contatto con ospiti e utenti si aggiungono i componenti della Direzione Generale, nonché il personale impiegato nei servizi amministrativi e i tecnici, che svolgono ruoli complementari di gestione, mantenimento e coordinamento delle attività e delle sedi della Fondazione, per un totale di 344 dipendenti.

RIPARTIZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE PER RUOLO

	2018	2019	2020	2021
Ausiliari socioassistenziali (ASA)	639	537	479	464
Infermieri	234	241	221	194
Operatori Socio Sanitari (OSS)	311	422	426	450
Educatori	182	184	187	185
Terapisti	95	95	91	91
Medici	49	51	50	49
Assistenti Sociali	17	16	14	14
Psicologi	10	9	11	10
Direzione generale	21	34	16	17
Personale tecnico (operai, tecnici)	122	123	136	151
Servizi amministrativi	152	139	151	147
Altro	23	25	29	29
TOTALE	1.855	1.876	1.811	1.801

I dati sulla ripartizione dei dipendenti nelle diverse sedi della Fondazione mostrano una sostanziale continuità con il recente passato, per cui la maggioranza dei dipendenti 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 lombarde, mentre il restante 17,2% si ripartisce fra i tre centri della Liguria (9,2% del totale) e quello del Piemonte (8,0% del totale).

RIPARTIZIONE DEI DIPENDENTI PER REGIONE

	2020	2021
Lombardia	82,8%	82,79%
Liguria	8,9%	9,22%
Piemonte	8,3%	8,0%

RIPARTIZIONE DEI DIPENDENTI PER SEDE

	2018	2019	2020	2021
Cesano Boscone	51,0%	50,4%	50,6%	50,1%
Sedi Lecchesi	11,9%	12,3%	11,8%	12,1%
Sedi Varesine	11,3%	11,3%	11,7%	11,9%
Sedi Liguri	9,1%	9,2%	9,2%	9,2%
Filiale di Intra	8,1%	8,1%	7,9%	8,0%
Filiale di Settimo Milanese	7,0%	7,1%	6,8%	7,0%
Filiale di Inzago	1,6%	1,7%	1,9%	1,7%

RIPARTIZIONE DEI DIPENDENTI PER PROVENIENZA

	2018	2019	2020	2021
Italia	92,1%	91,3%	90,2%	89,2%
Paesi UE	2,2%	2,4%	2,7%	2,7%
Paesi Extra-UE	5,8%	6,3%	7,1%	8,1%

Quasi il 90% della forza lavoro di Sacra Famiglia è di nazionalità italiana: il dato include anche le risorse che hanno acquisito la cittadinanza dopo anni di residenza. I dipendenti stranieri, comunitari ed extracomunitari, sono pari a 217 e rappresentano ben 34 nazionalità diverse: le più numerose sono Romania, Perù, India ed Ecuador, che assieme formano il 57,6% dei collaboratori di nazionalità straniera. Con riferimento alla stabilità dell'organico, il tasso di turnover in uscita si è ridotto di 2,4 punti percentuali rispetto al 2020, a fronte di una crescita pari a quasi il 5% avvenuta tra il 2019 e 2020. Variazione dello stesso segno si è osservata per il turnover al netto dei pensionamenti (-1,7%), pari al 10,71%. Sono rimaste stabili le nuove assunzioni, nello specifico 231 per

l'anno corrente (233 nel 2020). Il numero di uscite è quindi tornato a diminuire nel 2021, attestandosi a metà strada tra il dato medio osservato pre-pandemia e quello di un anomalo anno quale il 2020, per cui i timori di alcuni dipendenti per la possibile diffusione del contagio all'interno del contesto domestico e le difficoltà legate al reperimento del personale nell'arco delle prime ondate del virus avevano inciso sul dimensionamento dell'organico. In particolare, nell'anno corrente, il pensionamento, tra cause implicite ed esplicite, ha rappresentato più di un terzo delle motivazioni di uscita dalla Fondazione. Sono stati 338 i colloqui effettuati, numero inferiore ma non lontano rispetto a quello del 2020 (363) a fronte di 565 candidature selezionate (773 nel 2020).

ANDAMENTO DEL TURNOVER IN ENTRATA E USCITA

	2018	2019	2020	2021
Turnover in uscita*	11,16%	10,77%	15,68%	13,30%
Turnover in uscita (netto dei pensionamenti)**	9,97%	8,85%	12,42%	10,71%
Turnover in entrata***	10,29%	14,07%	12,87%	12,76%

* n° uscite nell'anno/organico inizio anno*100
** n° uscite nell'anno al netto dei pensionamenti/organico inizio anno*100
*** n° entrati nell'anno/organico inizio anno*100

Il 2021 è stato un anno intenso in termini di relazioni sindacali. L'anno 2020 ha costituito uno spartiacque, chiudendo un periodo storico connotato dalla necessità di traghettare tutti i dipendenti di Fondazione su un contratto più coerente e sostenibile rispetto all'attività svolta. È stato infatti adottato un unico CCNL, quello Uneba, che meglio rappresenta le organizzazioni non profit che operano in ambito sociosanitario. Nel corso del 2021 si è dunque provveduto al consolidamento e all'implementazione di quanto concordato l'anno precedente nel Contratto Integrativo Aziendale (CIA),

facendo anche fronte a vertenze intraprese dalle organizzazioni sindacali non firmatarie attraverso 20 incontri dei 34 totali tenuti. I dipendenti assunti ante Aprile 2008 che hanno avuto in godimento il CCNL Aris fino al 31/12/2019 in ragione del CIA applicato fino a quel momento, si sono fortemente contratti nel corso di questi anni. Il 2020 ha poi segnato per la prima volta il loro essere diventati una quota di minoranza rispetto al totale dei dipendenti, e il 2021 ha confermato il trend discendente con un loro attestarsi al 44,7% della forza lavoro.

DISTRIBUZIONE DEI DIPENDENTI PER TIPOLOGIA DI CONTRATTO

	2018	2019	2020	2021
Personale Uneba	42,5%	46,2%	96,8%	96,8%
di cui ex-Aris	/	/	48,0%	44,7%
Personale Aris	54,4%	50,8%	/	/
Personale medico Aris	2,4%	2,6%	2,7%	2,7%
Altre tipologie contrattuali	0,6%	0,4%	0,6%	0,6%

Il tasso di sindacalizzazione si è contratto nel corso del 2021, segnale riconducibile alla nuova fase introdotta dalla sottoscrizione del Contratto Integrativo Aziendale. Gli iscritti al sindacato al 31/12/2021, pari a 764 unità, hanno visto

una diminuzione di 66 iscritti rispetto all'anno precedente, corrispondente all'8,0%, e una decrescita proporzionale al complessivo del 3,4%. Del totale degli aderenti, una quota poco sopra la maggioranza (51,3%) è iscritta a una delle più note confederazioni: CGIL, Cisl, Uil.

DIPENDENTI ISCRITTI AL SINDACATO

	2018	2019	2020	2021
Totale dipendenti	1.855	1.876	1.811	1.801
di cui iscritti al sindacato	610	680	830	764
di cui iscritti al sindacato (%)	32,9%	36,2%	45,8%	42,4%

Oltre all'agire in piena conformità a ciò che sancisce il Contratto Integrativo Aziendale, Sacra Famiglia si è spinta nell'intraprendere una serie di misure aggiuntive volte al benessere delle proprie persone. È stata quindi pienamente supportata la transizione a contratti flessibili quali i part-time per coloro che ne facciano richiesta, e sono state riconosciute un maggior numero di giornate di permesso per motivi familiari rispetto a quanto previsto dal CCNL. Sono poi state integrate le coperture Inps al fine di garantire la copertura della maternità obbligatoria al 100%, e si è regolamentata la Banca delle Ore, favorendo una maggiore conciliazione fra tempi di vita e di lavoro. Nell'ultimo anno il tasso di rientro dal congedo parentale è stato dell'85%, in diminuzione di 15 punti percentuali rispetto all'anno precedente. In termini di welfare e di coinvolgimento delle risorse

umane nelle scelte aziendali sono stati presi a modello approcci di relazioni industriali di tipo nordeuropeo. L'investimento effettuato ha quindi riguardato la previsione di somme aggiuntive rispetto a quanto indicato 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. In particolare, nel corso del 2021 la Fondazione ha attivato per la prima volta il portale Welfare hub di Banca Intesa, mettendo a disposizione dei propri dipendenti questa nuova funzione. In questo modo si è potuto convertire il premio contrattuale 2020 in prestazioni di welfare, con evidenti benefici fiscali a vantaggio dei lavoratori.

CONGEDI PARENTALI

	2018	2019	2020	2021
Totale dipendenti che ha usufruito del congedo parentale	143	145	148	207
di cui donne	128	127	136	179
di cui uomini	15	18	12	28
Tasso di rientro a lavoro*	92,3%	90,3%	1	85%

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

In crescita di 7 unità nel 2021 i collaboratori a contratto che affiancano il personale della Fondazione nello svolgimento delle attività, per un totale di 200 persone, di cui il 61% donne. Di questi, 174 (l'87%) svolgono attività a diretto contatto con gli utenti operando all'interno delle strutture e includono prevalentemente terapisti (31%), medici (22% del totale) e infermieri (19%). L'incremento osservato nell'ultimo biennio, pari al 25% del totale (40 unità), è stato trainato dall'aumento nel numero di infermieri e terapisti, in relazione alla

necessità di reperire personale qualificato per la gestione dell'emergenza sanitaria. Il trasferimento delle competenze sul campo, reso possibile attraverso l'offerta di tirocini formativi, è tornato a crescere al punto da segnare nel 2021 un +322% rispetto al 2020, anno in cui la pandemia aveva imposto una riduzione delle attività del 67% rispetto all'anno precedente, attestandosi quindi ai livelli del 2018, annata che aveva segnato il picco storico di offerta della Fondazione. Il totale dei tirocini offerti nel 2021 è stato pari a 245.

TOTALE COLLABORATORI E RIPARTIZIONE PER GENERE

	2018	2019	2020	2021
Totale	137	160	193	200
di cui donne	58%	61%	63%	60,5%
di cui uomini	42%	39%	37%	39,5%

RIPARTIZIONE DEI COLLABORATORI A CONTRATTO PER MANSIONE

	2018	2019	2020	2021
Infermieri	7	13	29	37
OSS	0	1	1	0
Educatori	9	11	12	7
Terapisti	46	46	48	61
Medici	42	47	51	43
Assistenti Sociali	0	0	2	2
Psicologi	16	20	21	24
Personale tecnico (operai, tecnici)	8	7	6	4
Amministrativi	9	15	23	17
Altro	0	0	0	5

Fare l'infermiere in una RSA è qualcosa di speciale, le persone ti entrano nel cuore.

Sono pochi, eppure sempre più indispensabili anche in organizzazioni sociosanitarie come la nostra; super qualificati e super specializzati, lavorano in equipe con medici, psicologi, ASA, OSS, educatori, a stretto contatto con gli ospiti. Fare l'infermiere in Sacra Famiglia per tutti loro è una scelta precisa e un valore.

“

Sono arrivata in Fondazione nel 2019 - racconta Sabrina Bovati, 51 anni, infermiera nelle RSA San Luigi e San Pietro - dopo trent'anni di lavoro in un ospedale prima e in una piccola RSA poi. Ho operato in diversi reparti (medicina, otorinolaringoiatria, gastroenterologia, endoscopia...), poi ho "scoperto" il mondo delle residenze per anziani e ho trovato una dimensione che oggi fa parte di me. In RSA ci si occupa della persona nella sua totalità, c'è un aspetto sanitario e uno relazionale molto forte, i rapporti con la famiglia sono quasi quotidiani. Io non considero gli ospiti come malati, ma abitanti di una casa che "diventa ospedale" se necessario, ma che deve essere vissuta come una casa. Il rapporto con gli anziani è coinvolgente, se accetti di farti coinvolgere. Li conosci, osservi le loro dinamiche, sai perché sono imbronciati, se sono contenti, se qualcosa gli dà fastidio... Adoro stare con "le mie ragazze". Mi danno tanto. Cerco di ritagliarmi qualche momento da passare con loro in tranquillità, soprattutto con le persone con Alzheimer, i più fragili. Li devi entrare piano piano e capire da piccoli segnali, dallo sguardo, da quello che non dicono, qual è il loro bisogno.

Quando lo capisco mi sento grata e serena e mi dico: «Bene, anche oggi questa giornata è servita a qualcosa».

Per Paolo Balata – 34 anni, infermiere alle Cure intermedie e all'Unità Santa Maria Bambina – “Fondazione è una sorta di famiglia: accogliamo i pazienti, a prescindere dalla loro età e condizione, offrendo loro accortezze e attenzioni che in altri luoghi non si trovano. Uno stile di lavoro che dà i suoi frutti, perché la cosa più bella che può capitare a un infermiere è la gratitudine dei pazienti o dei familiari, il loro grazie alla dimissione, quando dopo un periodo difficile possono tornare, riabilitati, alla vita normale.

Oggi l'infermiere è una figura trasversale e indispensabile, che collabora col medico e ha voce in capitolo in molti aspetti del percorso di cura.

”

Cristina Crivelli – 50 anni, infermiera nelle Unità San Carlo, San Benedetto e CSS San Vincenzo – è una ‘colonna’ di Sacra Famiglia, punto di riferimento per molti colleghi e colleghe.

“

Sono in Fondazione da 31 anni e, tornassi indietro, continuerei a scegliere il mio lavoro e questo luogo, dove vive un'umanità straordinaria. La mia forza sono gli ospiti. Un loro sorriso, la loro fiducia, il rapporto quotidiano riservano sorprese; con alcune persone con disturbo del comportamento facciamo cose che sulla carta sarebbero impossibili. E quando perdiamo qualcuno, anche se il dolore del distacco è forte, resta però la certezza di aver fatto tutto quello che era nelle nostre capacità e competenze.

Ricordo che due anni fa, a Pasqua, un ospite ebbe un grave malore; arrivati gli operatori del 118, prima di iniziare le manovre di rianimazione ci chiesero delle sue fragilità e disabilità: «Ne ha molte», dissi io, «ma è un uomo che si gode la vita ed è felice. Per favore, fate tutto il possibile». Al termine dell'intervento la dottoressa del 118 era commossa: «Dovete farvi un applauso, qui le persone sono davvero trattate come dovrebbero fare tutti».

”

3.2 La formazione dei dipendenti e dei collaboratori

Fondazione Sacra Famiglia offre ai propri dipendenti e collaboratori percorsi di formazione continua, per preservare gli alti standard qualitativi che si pone nell'erogazione dei servizi offerti e nell'ottica di miglioramento continuo. L'impegno della Fondazione si estende anche al personale con rapporto in libera professione, per allineare le competenze di tutti i professionisti attraverso interventi di formazione. Le attività formative interne vengono gestite e organizzate dal Centro Formazione Moneta.

Nel 2021 Sacra Famiglia ha continuato a operare secondo il modello di formazione definito nel corso del 2019, come ponte tra la riflessione, l'approfondimento e l'apprendimento dei percorsi formativi e la concretizzazione di cambiamenti professionali e organizzativi. I metodi utilizzati, secondo quanto previsto dal piano formativo, sono stati i più diversi, combinando modalità di apprendimento quali le lezioni frontali, l'e-learning e la formazione sul campo.

Sono 5 gli ambiti di approfondimento su cui si ripartisce la formazione interna: la formazione direzionale, il cambiamento organizzativo, i convegni, la formazione obbligatoria per i dipendenti e l'aggiornamento tecnico professionale. All'interno di quest'ultima categoria 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. Nel corso dell'ultimo anno si è aperta una ulteriore riflessione sull'approfondimento delle competenze professionali sviluppate nell'erogazione dei servizi distintivi. Ne è scaturita l'opportunità di investire su un nuovo metodo di lavoro, specificatamente testato per gli anziani affetti da demenze, denominato “Approccio Capacitante”. La formazione teorico-pratica ha toccato, attraverso percorsi formativi smart “a pillole”, con moduli della durata non superiore alle 3-4 ore, tutte le équipe di lavoro operanti nei nuclei anziani di Cesano Boscone, Settimo Milanese e Lecco, in previsione di ulteriori investimenti formativi in altre unità di Fondazione nel corso del 2022.

Le attività di accompagnamento e supporto ai numerosi cambiamenti organizzativi vengono trattate nell'omonima categoria formativa. I contenuti e le modalità di svolgimento della stessa vengono definiti e declinati in modo flessibile a seconda dell'unità della Fondazione interessata dal cambiamento. Tra le diverse iniziative promosse, sia nelle singole sedi che per l'intera organizzazione, il 2021 ha segnato l'avvio di “Attivamente”, con oltre 1.600 ore di formazione (811 partecipanti per 2 ore di percorso), composto da video professionali autoprodotti per stimolare la riflessione all'interno dell'organizzazione su alcune dinamiche di cambiamento interne ed esterne alla Fondazione, con particolare riferimento al periodo storico vissuto (vedere cap. 1 pag. 23). Questi percorsi dedicati

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. Il Centro Formazione è accreditato presso Regione Lombardia, certificato UNI EN ISO 9001:2015. 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.



sono risultati essere la naturale prosecuzione di ciò che, fin da marzo 2020, era stato messo a punto in termini di 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 dall'emergenza. Tali 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 complicati a causa dell'evolversi dell'emergenza sanitaria.

I convegni includono invece approfondimenti tematici organizzati con la partecipazione di esperti interni ed esterni. Infine, le attività di formazione per i neoassunti e gli aggiornamenti periodici relativi ai temi di salute e sicurezza, erogati con un focus sulle esigenze specifiche della Fondazione, fanno parte

delle attività formative obbligatorie e dell'omonimo ambito. Rientrano in questo gruppo i corsi sul rischio biologico, sulla movimentazione manuale degli assistiti e i corsi per la gestione dello stress lavoro-correlato.

Vista la complessità delle attività proposte dalla Fondazione, alla formazione inerente tematiche legate alle politiche di salute e sicurezza vengono dedicate 8 ore, 2 in più delle 6 richieste dalla normativa per le attività di aggiornamento periodico.

A seguito di un anno complesso come il 2020, nel quale Sacra Famiglia aveva dovuto ridurre sensibilmente l'offerta di attività di formazione per i dipendenti e i collaboratori inizialmente pianificata, il numero di ore dedicate alla formazione interna è tornato a crescere nel corso del 2021, evidenziando un aumento di 69 punti percentuali.

PERSONE FORMATE

	2018	2019	2020	2021
Personale dipendente a cui è stata erogata formazione	1.237	1.284	1.753	1.399
Professionisti a cui è stata erogata formazione	81	91	144	95
Numero di corsi erogati	154	248	326	382

FORMAZIONE EROGATA PER TIPOLOGIA (NUMERO DI ORE)

	2018	2019	2020	2021
Formazione direzionale	250	250	0	189
Aggiornamento tecnico-professionale	500	489	29	367
Cambiamento organizzativo	60	240	60	260
Convegni	48	6	10	0
Formazione salute e sicurezza (inclusa quella obbligatoria)	753	900	881	841
Totale ore di formazione	1.611	1.885	980	1.657

DISTRIBUZIONE DI DIPENDENTI E COLLABORATORI FORMATI PER MANSIONE

	2019	2020	2021	2021
ASA	23,5%	23,9%	27,7%	0
OSS	17,3%	23,4%	23,7%	37
Infermieri	16,1%	13,7%	14,5%	0
Educatori	9,4%	9,6%	10,9%	7
Terapisti	8,3%	6,9%	5,1%	61
Operai/Tecnici	5,7%	6,6%	6,1%	43
Medici	5,3%	4,1%	4,3%	2
Altro	6,7%	6,7%	6,7%	5

Il perimetro di coinvolgimento delle risorse per l'erogazione delle attività formative non si limita solo ai dipendenti e collaboratori di Sacra Famiglia, ma si estende anche a professionisti nell'ambito sociosanitario esterni alla Fondazione. L'erogazione esterna della formazione prevede percorsi formativi di qualifica professionale quali, ad esempio, i corsi per operatori sociosanitari, i percorsi formativi non accreditati per l'acquisizione di crediti ECM (Educazione Continua in Medicina),

Sono state complessivamente 1.399 le risorse coinvolte nell'ambito di attività formative direttamente organizzate dal Centro Formazione Moneta, che diventano più di 3.179 partecipanti se si calcolano quelli che hanno preso parte a più attività formative. Il 2021 ha inoltre testimoniato l'ulteriore ampliamento dei corsi svolti, già osservato nel 2020, cresciuti di 56 unità rispetto all'anno precedente, per un totale pari a 382.

In considerazione dei 5 ambiti di approfondimento definiti, sono state 1.657 le ore di formazione erogate (questo dato moltiplicato per il numero di partecipanti, fornisce un totale di 14.290 ore di formazione erogate). Il 77,7% dei dipendenti e il 47,5% dei collaboratori a contratto ha partecipato a uno dei corsi di formazione che sono stati organizzati nel corso del 2021.

prevalentemente incentrati sui temi relativi alla gestione dell'autismo e rivolti agli insegnanti e ai professionisti del settore sociosanitario, e i percorsi accreditati ECM. Nel 2021 sono stati avviati percorsi volti a iniziare alla professione di ASA e OSS giovani o persone più senior provenienti da altri settori, attratti dalle opportunità di lavoro offerte dal settore sociosanitario. I percorsi di qualificazione professionale per ASA, OSS e di riqualifica hanno avuto luogo non solo

presso la sede di Cesano, ma hanno anche interessato le sedi di Cocquio e Loano.

Analogamente a quanto osservato per le attività di formazione interna, il 2021 ha segnato la crescita in termini dimensionali dell'offerta per la formazione esterna. Nel corso dello stesso anno, sono stati erogati 17 corsi a fronte dei 6 organizzati nel 2020, per un totale di 374 partecipanti formati (erano stati 257 nel 2020). Dei 17 corsi organizzati, 9 sono stati accreditati

con acquisizione di ECM. Nel dettaglio, 5 di questi sono stati orientati all'acquisizione di competenze su obiettivi di sistema, 1 sull'acquisizione di competenze su obiettivi di processo e i restanti sullo sviluppo di competenze tecnico-professionali. I corsi hanno coinvolto 12 docenti esterni in più rispetto al 2020, per un totale di 29, e 17 interni, uno in più rispetto all'anno precedente e in netto aumento rispetto al 2019 (+15 unità)

CORSI DI FORMAZIONE ESTERNA EROGATA

	2018	2019	2020	2021
Numero di corsi di formazione	47	49	6	17
-di cui riservati a esterni	40	42	6	17
-di cui con acquisizione di ECM	23	25	4	9
TOTALE PARTECIPANTI	1.260	1.141	257	374



3.3 Salute, sicurezza e benessere dei lavoratori

Il welfare aziendale, definito come l'insieme delle politiche volte al benessere e alla sicurezza dei dipendenti, favorisce la creazione di legami di lunga durata con le proprie persone, obiettivo di primaria importanza per la Fondazione. Proprio il tema della salute e sicurezza, così sentito dalla Fondazione anche in considerazione della focalizzazione sulla cura delle fragilità, vede una duplice direzione di sviluppo: la formazione per la prevenzione e il monitoraggio. La prima si pone lo scopo di diffondere conoscenza per prevenire, nei limiti del possibile, l'insorgere di situazioni pericolose per il personale; la seconda svolge il ruolo di valutazione e monitoraggio di situazioni potenzialmente rischiose, tramite audit interni e reportistiche. L'Unità di Crisi Interna e il Comitato per la Sicurezza, costituiti nei primi mesi del 2020 conseguentemente allo scoppio della pandemia da Coronavirus, hanno continuato anche nel 2021 ad agire 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. Nel 2021 è poi proseguito il processo di aggiornamento dei Documenti di Valutazione dei Rischi (DVR), al fine di monitorare l'insorgere di situazioni potenzialmente pericolose e definire con tempestività le necessarie azioni correttive. Ogni evento infortunistico viene analizzato con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) per identificarne le cause e per sviluppare possibili azioni di miglioramento, anche in termini di 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.

ANDAMENTO INFORTUNI

	2018	2019	2020	2021
Numero di infortuni	271	215	443 (di cui 332 casi Covid-19)	247 (di cui 332 casi Covid-19)
Indice di frequenza*	8,78	6,57	16,18	9,20
Indice di gravità*	1,12	0,96	3,95	1,53
Numero di decessi	0	0	1	0
Tasso di assenteismo	0,61%	0,63%	2,05%	1,90%

* Calcolato al netto degli infortuni in itinere.

Il numero complessivo di infortuni per il 2021 è stato pari a 247, in netta diminuzione rispetto al 2020 (-44,2%), riportando il dato a livelli pre-pandemici. Di questi, il 72,1% ha determinato almeno un giorno di assenza, mentre il 27,9% non ha determinato nessuna assenza dal lavoro. Nel 93,1% dei casi, gli infortuni sono avvenuti sul luogo di lavoro. Il rimanente 6,9% ha riguardato infortuni in itinere. Seppure in maniera minore rispetto al 2020, gli infortuni riconducibili al contagio da Coronavirus hanno fortemente condizionato il totale degli infortuni, rappresentandone il 32,4%. È risultato in diminuzione, inoltre, anche l'ammontare delle assenze, registrando una flessione pari al 59% rispetto al 2020. I profili professionali più colpiti da eventi avversi sono certamente quelli di ASA e OSS, rispettivamente rappresentativi del 41,3% e 27,9% del totale infortuni.



INFORTUNI PER SEDE E PER GIORNI DI ASSENZA 2021

	Numero di infortuni	di cui senza assenza	di cui con assenza fino a 14 GG	di cui con assenze superiori a 14 GG
Cesano Boscone*	131	34%	29%	37%
Verbania	8	38%	38%	25%
Inzago	4	0%	50%	50%
Settimo Milanese	31	48%	19%	
Civo	0	0%	0%	0%
Lecco	4	0%	100%	0%
Perledo	25	8%	48%	44%
Andora	8	0%	38%	63%
Loano	15	0%	53%	47%
Pietra Ligure	2	0%	50%	50%
Castronno	1	0%	0%	100%
Cocquio-Trevisago	18	22%	39%	39%
Casbeno	0	0%	0%	0%
Tasso di assenteismo	0,61%	0,63%	2,05%	1,90%
TOTALE	247	28%	34%	38%

* Comprese Comunità alloggio



Anche per il 2021, non è mancata l'attenzione a una gestione attenta e responsabile di contenzioni e disciplinari. Sono stati avviati 73 procedimenti che hanno portato a 6 licenziamenti e 6 archiviazioni di procedimento. I rimanenti casi sono distribuiti sull'intera scala sanzionatoria, in relazione alle peculiarità e alla gravità delle informazioni commesse. Tutti i casi sono stati gestiti. Nel corso del 2021, sono state avviate 9 cause di lavoro e 21 vertenze legali, legate in prevalenza alla relazione con le organizzazioni sindacali non firmatarie del Contratto Integrativo Aziendale. Tali aspetti sono stati discussi con le rappresentanze sindacali nel corso dell'anno, per traghettare tutti i dipendenti di Fondazione su un contratto più coerente e

sostenibile rispetto all'attività svolta. L'attenzione dedicata dalla Fondazione ai propri dipendenti si manifesta inoltre attraverso iniziative volte al miglioramento del benessere aziendale. Sono infatti rese a disposizione del personale e delle rispettive famiglie iniziative di welfare e 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 sono ricompresi quelli di sanità integrativa offerti gratuitamente ai dipendenti o a prezzi calmierati per i propri familiari, la possibilità di partecipare gratuitamente ai corsi di APA e l'accesso a servizi odontoiatrici a prezzi ridotti.

3.4 Il volontariato in Sacra Famiglia

Nel modello di intervento di Sacra Famiglia la professionalità, competenza e umanità di dipendenti e collaboratori, sono arricchite dallo spirito di servizio dei volontari, che offrono ascolto, sostegno e accompagnamento agli utenti, agli ospiti e alle loro famiglie. Il principio cardine che guida le attività dei volontari è quello della partecipazione attiva al raggiungimento della missione di Sacra Famiglia, anche attraverso azioni di supporto alla realizzazione di alcune delle attività proposte dalle varie sedi.

Il servizio che ogni volontario svolge, donando il proprio tempo a favore degli ospiti, 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. La modalità di servizio implementata, cioè quella per progetto,

permette di fornire risposte puntuali e concrete ai bisogni unici degli ospiti e rende al contempo il volontario più partecipe e consapevole del proprio valore aggiunto. I volontari possono essere coinvolti in progetti a supporto di un singolo utente o di piccoli o grandi gruppi di ospiti, rispondendo ai loro bisogni in termini di relazione, amicizia, affetto e rispetto.

Avvicinarsi a Sacra Famiglia è per i volontari un incontro che può avvenire secondo diverse modalità, attraverso un diretto contatto con la Fondazione, oppure partecipando alle attività di una delle tante associazioni non profit del territorio coinvolte nello svolgimento dei servizi a beneficio degli ospiti.

A seguito della sospensione delle attività di volontariato in presenza dopo le prime ondate del contagio da Covid-19 occorse nel 2020, il protrarsi dell'emergenza sanitaria nel 2021 ha obbligato la Fondazione a un reintegro graduale dei volontari, nel rispetto dei decreti normativi e di protocolli interni specifici, con l'obiettivo della massima tutela e rispetto della salute di tutti. Al fine di stimolare la partecipazione e il mantenimento della rete dei volontari, nel corso del 2021 gli stessi sono stati costantemente aggiornati tramite contatti mail e telefonici, gruppi su piattaforme di messaggistica e invio del periodico *La Sacra*. Il numero dei volontari in Sacra Famiglia si è quindi notevolmente ridotto, a causa del reintegro parziale avvenuto. Il totale dei volontari attivi, intesi come coloro che prestano delle ore di servizio di volontariato in presenza secondo progetto definito, è stato per il 2021 pari a 180, a fronte degli 844 iscritti in anagrafica. Gli stessi sono equamente divisi tra uomini e donne (50% per categoria). I nuovi volontari sono invece cresciuti nel 2021, passando da 22 unità (2020) a 52, rappresentando il 28,9% del totale. È inoltre aumentata l'età media dei volontari (variando da 52 a 57 anni tra 2020 e 2021) e l'anzianità media, attestandosi a 6 anni.



VOLONTARI IN SACRA FAMIGLIA

	2021
Volontari in anagrafica	844
-di cui attivi	180
-di cui donne	90
-di cui uomini	90
-di cui nuovi arrivi	52
-di cui cessazioni	52

ORE DI VOLONTARIATO

	2018	2019	2020	2021
Totale ore di volontariato	119.551	108.001	24.450	23.348
-di cui adulti	114.606	103.431	24.066	16.962
-di bambini e ragazzi	4.256	4.240	304	1.629
-di cui per attività promozionali e di supporto	689	330	80	4.657

Le ore di volontariato si sono mantenute stabili rispetto all'anno precedente, con un incremento rilevante del volontariato dedicato alle attività promozionali e di supporto. In particolare, è stato creato un gruppo di volontari dedicati a queste attività e a integrazione dei servizi d'accoglienza delle persone che si recavano nelle Sedi (ad esempio per ricevere il vaccino).

Sono state 271 le ore dedicate alla formazione dei volontari nel 2021. A queste, la Fondazione affianca la valutazione da parte degli stessi delle attività a cui hanno partecipato nel corso dell'anno e la raccolta di feedback relativi ai

loro bisogni ed esigenze, al fine di migliorare l'esperienza vissuta e consolidare relazioni di lungo termine. Il livello di soddisfazione dei volontari viene inoltre misurato attraverso un questionario qualitativo e quantitativo somministrato annualmente, volto a valutare il livello di gradimento complessivo del percorso di servizio svolto nel corso dell'anno, insieme a un giudizio rispetto ad alcuni aspetti specifici come i momenti formativi e informativi, il rapporto instaurato con gli utenti delle strutture, la percezione della disabilità e le aspettative in merito all'esperienza. Nell'ultimo biennio, a causa della pandemia, la raccolta dati è stata però sospesa.

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.

Ne usciremo migliori? Loro – del Servizio Civile – sicuramente sì.

C'è chi l'ha fatto per alzarsi dal divano, chi per verificare una scelta di vita. Tutti hanno avuto un impatto forte, ma stanno imparando molto, riscoprendo virtù antiche e nuove competenze. Sacra Famiglia (con il Servizio Volontariato) crede molto in loro. Giovani, entusiasti, attivi, informati. Sono questo e tanto altro i 22 ragazzi (i più piccoli hanno 18 anni, la “veterana” 28) che hanno iniziato il servizio civile in Sacra Famiglia. Volontari che hanno deciso di mettersi in gioco nei mesi della pandemia – la decisione di “arruolarsi” è di fine 2020, quando l'Italia era tristemente tornata in lockdown – e hanno iniziato ad affacciarsi nelle sedi di Fondazione a maggio 2021. A Cesano Boscone come a Lecco, Regoledo, Settimo Milanese e Abbiategrasso, molti se li ricordano per le magliette gialle e l'allegria che sprigionavano.

“ «L'ho fatto per rendermi utile, sentirmi soddisfatta per quello che sto dando a persone che hanno bisogno di gioia e spensieratezza, soprattutto in questo periodo», racconta Martina Rota, 18 anni, di Lecco. Aurora Bassi, 23 anni, di Settimo Milanese, sta “verificando” se il proprio percorso di studi è quello giusto: è iscritta infatti alla facoltà di Servizio Sociale alla Bicocca. Spiega: «Sono mossa dal desiderio di mettermi alla prova e verificare se sono in grado di attivare in me stessa nuove risorse, specialmente in un ambito così complesso come quello della disabilità». Altri, invece, volevano semplicemente uscire da una situazione “statica”. «Ho deciso di intraprendere questo percorso poiché, dopo un periodo di stop, volevo fare qualcosa di nuovo e gratificante», dice Arianna Carotta, 22 anni, di Ballabio (LC). E se Arianna ha scelto Sacra Famiglia «piuttosto “a caso”», come ammette lei stessa, «perché non conoscevo molto bene questa realtà, ma col senno di poi rifarei questa scelta altre mille volte», Jasmin Dimonopoli, 28 anni, di Buccinasco, una laurea in Graphic Design e un master in Psicopedagogia Montessori, aveva le idee chiare già da prima: «Ho scelto Sacra Famiglia perché mi hanno descritto questa realtà come una grande casa che si prende cura con amore e passione dei più fragili».

”



3.5 Le relazioni di fornitura

I fornitori di beni e servizi concorrono all'erogazione di servizi di qualità e al funzionamento dei processi di Sacra Famiglia. Essi sono selezionati sulla base di una prequalifica che prevede che gli interessati rispondano a un questionario fornendo informazioni societarie, economico finanziarie, giuridiche, su operatività geografica, numero dipendenti, referenze e piano di sviluppo aziendale. Sono richiesti inoltre documenti e informazioni che riguardano principalmente: sicurezza, contratto collettivo nazionale in uso, formazione del personale, gestione della qualità, 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. Gli standard di prequalifica sono funzionali all'obiettivo posto da Sacra Famiglia di instaurare relazioni commerciali con i propri fornitori, fondate sull'accertamento del possesso di adeguati requisiti di idoneità morale, capacità tecnico-professionale ed economico-finanziaria.

Nel corso del 2021 sono stati 576 i fornitori coinvolti nei processi operativi e gestionali della Fondazione, in lieve calo rispetto al totale del 2020 (582), nei cui confronti non sono stati rilevati casi di non conformità. La quota parte maggioritaria della spesa di fornitura continua a essere rappresentata dai principali appalti di Fondazione per i servizi di cucina, pulizia e lavanderia, pari al 60%. Un ulteriore 7% è rappresentato dalle manutenzioni, mentre il 21% della spesa è destinata all'acquisto dei materiali, inclusi i dispositivi per la sicurezza individuale, le forniture di farmaci e altro materiale sanitario. Considerando i fornitori che operano nell'ambito territoriale nel quale sono presenti le sedi di Fondazione, oltre alla sede principale di Cesano Boscone, questi rappresentano il 2,5% calcolato come rapporto tra il fatturato dei fornitori locali verso Fondazione Sacra Famiglia e il fatturato complessivo di Fondazione. In valore assoluto, il 64% dei fornitori ha sede legale in Lombardia, a conferma della territorialità delle relazioni.

FORNITORI PER AREA GEOGRAFICA

	2018	2019	2020	2021
Piemonte	41	52	53	61
Marche	2	2	2	2
Toscana	9	10	13	13
Campania	2	1	1	2
Lombardia	389	420	389	383
Emilia-Romagna	24	23	29	29
Puglia	1	1	0	1
Trentino	2	2	2	1
Sicilia	0	1	1	1
Calabria	0	0	0	1
Liguria	29	31	27	26
Lazio	27	27	30	28
Veneto	28	23	34	28
Abruzzo	2	1	1	0
TOTALE	556	594	582	576

FORNITORI PER TIPOLOGIA

	2018	2019	2020	2021
Cespiti	34	47	64	42
Materiale	247	262	264	235
Servizi	114	118	118	134
Manutenzioni	81	89	88	94
Prestazioni	29	32	15	20
Oneri diversi	33	30	23	26
Pubblicità	18	16	10	25
TOTALE	556	594	582	576

FATTURATO FORNITORI PER AREA GEOGRAFICA*

	2018	2019	2020	2021
Piemonte	€ 1.025.547	€ 1.174.063	€ 1.046.659	€ 564.970
Marche	€ 17.879	€ 14.960	€ 9.427	€ 6.439
Toscana	€ 857.334	€ 915.977	€ 904.846	€ 916.286
Campania	€ 23.122	€ 4.070	€ 1.907	€ 2.163
Lombardia	€ 20.040.901	€ 21.614.462	€ 20.937.974	€ 20.848.762
Emilia-Romagna	€ 329.284	€ 486.753	€ 415.492	€ 395.881
Puglia	€ 1.815	€ 1.167	€ 0	€ 2.852
Trentino	€ 522.163	€ 708.108	€ 731.644	€ 811.649
Sicilia	€ 0	€ 2.154	€ 2.211	€ 3.893
Calabria	€ 0	€ 0	€ 0	€ 781
Liguria	€ 264.494	€ 327.021	€ 322.408	€ 293.213
Lazio	€ 214.419	€ 178.914	€ 360.736	€ 340.120
Veneto	€ 559.245	€ 623.187	€ 1.195.714	€ 672.656
Abruzzo	€ 2.771	€ 2.872	€ 949	€ 0
TOTALE	€ 23.858.974	€ 26.053.708	€ 25.929.968	€ 24.859.664

* Si fa riferimento alla sede legale del fornitore.

FATTURATO FORNITORI PER TIPOLOGIA

	2018	2019	2020	2021
Cespiti	€ 1.548.360	€ 3.013.098	€ 2.284.844	€ 2.309.847
Materiale	€ 4.984.928	€ 5.095.765	€ 7.139.247	€ 5.230.989
Servizi	€ 13.951.336	€ 14.483.822	€ 13.881.443	€ 14.805.924
Manutenzioni	€ 2.233.780	€ 2.423.574	€ 1.888.516	€ 1.748.345
Prestazioni	€ 314.420	€ 291.324	€ 208.198	€ 133.589
Oneri diversi	€ 501.250	€ 498.765	€ 280.342	€ 366.472
Pubblicità	€ 324.899	€ 247.360	€ 247.378	€ 264.498
TOTALE	€ 23.858.974	€ 26.053.708	€ 25.929.968	€ 24.859.664

PERCENTUALE DI SPESA VERSO FORNITORI LOCALI

2018	2019	2020	2021
1,90%	2,10%	1,90%	2,50%





4. Al centro di una rete di relazioni

Oggi più che mai – per rispondere alla crescente complessità dei bisogni delle persone fragili e delle comunità – è fondamentale integrare conoscenze, competenze, contatti, esperienze e costruire sinergie e reti in grado di assicurare la qualità e la sostenibilità nel tempo dei servizi e dei progetti innovativi, essenziali per far fronte alle sfide del futuro.

Per questo il valore della condivisione è da sempre presente nell'agire quotidiano della Fondazione che lo interpreta anche nel suo mettersi in connessione con tutti gli stakeholder.

Orientarsi e appartenere a una rete di relazioni significa infatti mettere in comune risorse diverse che, nella loro differenza, sappiano costruire risposte e strategie capaci di superare barriere culturali, sociali e assistenziali a sostegno delle persone più bisognose.

4.1 La relazione con le istituzioni pubbliche: tra riconoscimento e advocacy

Quella di Sacra Famiglia è una storia di legami orientati alla creazione di territori inclusivi per le persone con fragilità. Il modello di cui la Fondazione si è dotata si basa anzitutto su una relazione dialettica e sinergica con il Servizio Sanitario Nazionale che fornisce l'autorizzazione all'erogazione dei servizi negli ambiti socioassistenziale e sanitario in regime di accreditamento.

L'accreditamento sancisce la piena aderenza e compatibilità delle strutture e degli interventi con la programmazione regionale in ambito sanitario, rispondendo a specifici requisiti verificabili e periodicamente monitorati. Il processo di accreditamento riguarda sia aspetti di carattere generale validi per tutte le tipologie di attività sociosanitarie, quali quelli relativi alle strutture, agli elementi organizzativi e tecnologici dietro il funzionamento dell'organizzazione, sia i requisiti specifici rispondenti alla singola tipologia di servizio erogato. In generale, si tratta di criteri 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, rappresentando una forma di garanzia ulteriore sulla qualità del servizio erogato offerta agli utenti e alle loro famiglie. Elementi quali le 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 sono pertanto regolati da accordi contrattuali che ne definiscono il carattere e il volume, nonché 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).

Il portale istituzionale della Fondazione rende quindi accessibili i contratti stipulati con le istituzioni pubbliche di riferimento, adempiendo a quanto sancito dal Decreto Legislativo 33/2013 in termini di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione, attraverso la dedicata sezione "Trasparenza". La stessa presenta poi le Carte dei Servizi di ciascun servizio accreditato erogato, per consentire agli interessati di ottenere tutte le informazioni necessarie sulla definizione e gli obiettivi del servizio, il modello di intervento sviluppato dalla Fondazione, il profilo degli utenti a cui ciascun servizio è finalizzato, le caratteristiche organizzative

e i servizi forniti da ciascuna sede, lo svolgimento della giornata tipo degli utenti, il dettaglio dei contributi da fondi sanitari regionali e le eventuali quote da corrispondere. Ciascuna Carta dei Servizi si concentra poi sulle modalità di erogazione dei servizi: dagli spazi dedicati per struttura e l'organizzazione degli stessi, all'iter di presa in carico e gestione, fino alla valutazione della soddisfazione, nonché il racconto delle professionalità presenti coinvolte nell'erogazione del servizio. Allo stesso modo, i criteri di formazione, tenuta e aggiornamento delle liste d'attesa, in conformità con quelli definiti a livello regionale e per tipologia di servizio, sono consultabili sul portale della Fondazione. È proseguito nel 2021 il lavoro di rete che Sacra Famiglia svolge a fianco di realtà istituzionali pubbliche in tutte le Regioni e in particolare nei territori di riferimento. Pur se a livelli di intensità inferiore rispetto al 2020, la gestione dell'emergenza pandemica ha visto le diverse sedi impegnate a supporto del sistema pubblico, mettendo a disposizione spazi e competenze per l'effettuazione delle campagne vaccinali e dei tamponi (ad esempio a Cesano Boscone e a Regoledo, nel Lecchese) e collaborando alla logistica per la corretta e celere distribuzione dei dispositivi di protezione individuale ai servizi sociosanitari locali (la sede di Loano, ad esempio, è stata incaricata dall'Azienda Ligure Sanitaria (ALISA) di agire come centrale operativa per la zona ASL 2 di Savona). Tutte le sedi lombarde di Sacra Famiglia hanno partecipato, nel corso del 2021, alla stesura della programmazione territoriale della rete sociale e sociosanitaria per l'integrazione delle politiche locali nell'ambito del rinnovo dei Piani di Zona previsti dalla legge 328/2000, relativamente al triennio 2022-2024. Il varo della nuova programmazione territoriale è previsto entro i primi due mesi del 2022. Con il coordinamento della Direzione Sociale, Sacra Famiglia ha partecipato a momenti di confronto e ascolto sulla lettura dei bisogni locali, l'innovazione dei modelli di intervento e la messa a disposizione della rete dei servizi. Il contributo della Fondazione alla programmazione territoriale è avvenuto sia attraverso procedure formali (ad esempio, in risposta ad avvisi pubblici e bandi di co-programmazione), sia attraverso l'adesione ad accordi attuativi previsti nel rinnovo dei Piani su alcuni ambiti territoriali.

Sacra Famiglia ha dato seguito agli impegni nella progettazione di interventi territoriali di concerto con l'amministrazione locale anche attraverso la partecipazione al bando nazionale del Ministero del Lavoro sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), in particolare rispetto alla missione 5 "Inclusione e coesione", che richiedeva agli enti del territorio e ai Comuni di esprimere progettualità innovative sui temi legati ai minori, alle famiglie, alla disabilità, agli anziani e alle persone fragili, con interventi fortemente orientati alla domiciliarità, all'housing sociale e all'uso delle nuove tecnologie. Oltre che con gli amministratori locali, Fondazione

Sacra Famiglia ha collaborato con gli Uffici di Piano, unità preposte all'attuazione della funzione programmatica nell'ambito degli interventi socioassistenziali. A completamento della partecipazione alla progettazione territoriale, la relazione con le istituzioni si esplica nell'attività di sensibilizzazione e advocacy per la tutela dei diritti delle persone con fragilità. In particolare, nel corso del 2021 è stato avviato il dialogo con il Consiglio Regionale della Lombardia (Commissione Sanità) in relazione alla riforma della legge sanitaria, varata come Legge Regionale n. 22 il 14 dicembre 2021. Sacra Famiglia



ha interagito attivamente con le ATS e ASST lombarde per valutare ipotesi di collaborazione per l'attivazione di nuovi servizi in materia di salute, previsti dal PNRR, nella sua missione 6, dedicata alla salute (case e ospedali di comunità, potenziamento assistenza domiciliare): a seguito di questo lavoro, la Giunta di Regione Lombardia, a metà dicembre, ha deciso la localizzazione a Cesano Boscone di un ospedale di comunità e una sede sussidiaria della casa di comunità a Settimo Milanese. Nel luglio 2021 è nato il Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza, un coordinamento nazionale che sostituisce il Network della Non autosufficienza e che comprende oltre 60 realtà tra sindacati, associazioni di categoria ed enti gestori di servizi, tra cui la Fondazione Cenci Galligani. Il compito è quello di elaborare proposte operative per le riforme previste dal PNRR nei confronti dei soggetti fragili in genere, degli anziani e disabili in particolare, e si scioglierà a fine percorso. Alcuni nostri referenti hanno attivamente partecipato alla sua costituzione e ai gruppi di lavoro su temi specifici. Sacra Famiglia figura, inoltre, tra i soci della

Fondazione Cluster Regionale Lombardo Tecnologie per gli Ambienti di Vita promossa da Regione Lombardia per consentire il confronto tra enti di ricerca e imprese pubbliche e private per l'applicazione di nuove tecnologie, la domotizzazione e la digitalizzazione dei servizi per le persone con fragilità. L'impegno di Sacra Famiglia è stato dedicato alla sollecitazione di progetti orientati all'uso corretto delle tecnologie negli interventi rivolti a soggetti con autismi e nella definizione di modelli di assistenza domiciliare. Oltre alle numerose relazioni con enti di rappresentanza di settore e con realtà istituzionali, ogni sede territoriale della Fondazione ha proseguito nel dialogo e nella concertazione con i Comuni, con gli uffici di Piano distretto e le Comunità montane, per condividere bisogni e risposte nella pianificazione territoriale dei servizi sociali, e con gli enti e le istituzioni sanitarie per gli aspetti di competenza. La relazione con i servizi sociali dei Comuni dai quali provengono gli utenti residenziali è particolarmente rilevante soprattutto nella fase di presentazione della domanda, di prima accoglienza in struttura e accompagnamento nei progetti di vita di utenti e ospiti. In particolare,

nel corso del 2021 sono state discusse con i referenti di ANCI Lombardia, associazione che raduna i Comuni lombardi, riflessioni e proposte da sottoporre alla Regione su criticità e risorse dei servizi e sull'esigenza di una maggiore attenzione sui temi dell'assistenza sociosanitaria a livello regionale. Per l'insieme delle attività assistenziali e sanitarie in accreditamento e gli altri servizi erogati, quali la Comunità per minori o i Centri per i Rifugiati, Fondazione Sacra Famiglia ha ricevuto dalle

Istituzioni Pubbliche, nel corso del 2021, corrispettivi pari a 58,32 milioni di euro, valore in aumento del 4,5% rispetto al 2020 e pari al 66,8% del totale dei proventi per lo svolgimento delle attività istituzionali (quota sanitaria). Il dato in crescita evidenzia la capacità di adattamento e ripresa della Fondazione, che ha determinato l'aumento delle prestazioni erogate. Dopo la contrazione nel 2020, determinata dalla sospensione di alcuni servizi a causa delle restrizioni sanitarie, la Fondazione è tornata a crescere.

ANDAMENTO DEI PROVENTI DA ACCREDITAMENTO¹

	2018	2019	2020	2021
Accoglienza (servizi residenziali e semi-residenziali)	€ 44.744.076	€ 44.085.374	€ 43.078.398	€ 44.808.218
Sostegno (servizi domiciliari)	€ 392.662	€ 576.702	€ 475.772	€ 708.157
Cura (servizi sanitari e ospedalieri)	€ 1.346.495	€ 1.299.879	€ 1.045.880	€ 1.472.466
Autonomia (servizi abilitativi/riabilitativi)	€ 11.075.866	€ 11.394.536	€ 11.207.014	€ 11.331.348
Proventi totali da accreditamento	€ 57.559.099	€ 57.356.491	€ 55.807.064	€ 58.320.189

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

Come previsto nei contratti di accreditamento siglati con gli Enti Pubblici, la restante parte dei proventi generati dalle attività caratteristiche è stata a carico degli assistiti (quota sociale). Qualora l'utente non possieda le capacità economiche necessarie alla copertura delle spese relative alla quota sociale, è solitamente il Comune di residenza a farsene carico. Sebbene in misura relativamente limitata, utenti e ospiti possono accedere ai servizi in forma

privata (solvenza) sostenendone l'intero costo. Il valore totale delle quote sociali corrisposte per servizi in accreditamento è ammontato, nel 2021, a 24,35 milioni di euro, pari al 27,9% del totale dei proventi. Come rilevato per le quote sanitarie, il segno di variazione di tali prestazioni è positivo rispetto al 2020 (+2,9%). Il restante 5,35%, pari a 4,92 milioni di euro, è derivato dall'erogazione di prestazioni in regime di solvenza.

VALORE DEI PROVENTI 2021 DA ATTIVITÀ ACCREDITATE (in euro)

	Quota Sanitaria	Quota Sociale	Solvenza	Totale
Accoglienza (servizi residenziali e semiresidenziali)	44.808.218	22.771.070	3.317.761	70.897.049
Sostegno (servizi domiciliari)	708.157	32.100	0	740.257
Cura (servizi sanitari e ospedalieri)	1.472.466	254.695	319.850	2.047.010
Autonomia (servizi abilitativi e riabilitativi)	11.331.348	1.290.740	862.691	13.484.779
Altri servizi	-	-	170.604	170.604
TOTALE	58.320.189	24.348.605	4.670.905	87.339.699

RIPARTIZIONE DEI PROVENTI 2021 DA ATTIVITÀ ACCREDITATE (in %)

	Quota Sanitaria e altri proventi da Istituzioni Pubbliche	Quota Sociale	Solvenza
Accoglienza (servizi residenziali e semi-residenziali)	63,20%	32,12%	4,68%
Sostegno (servizi domiciliari)	95,66%	4,34%	0,00%
Cura (servizi sanitari e ospedalieri)	71,93%	12,44%	15,63%
Autonomia (servizi abilitativi/riabilitativi)	84,03%	9,57%	6,40%
Altri Servizi	0,00%	0,00%	100,00%
TOTALE	66,77%	27,88%	5,35%



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 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 in generale e del servizio civile in particolare. Il miglioramento della qualità della vita delle persone con disabilità e degli anziani residenti nelle strutture di Sacra Famiglia si pone come obiettivo primario perseguito dalla Fondazione anche attraverso il Servizio Civile Universale, che affianca ai servizi sanitari e riabilitativi grande cura e attenzione agli aspetti sociali e relazionali. Il duplice ruolo svolto dai volontari del servizio civile alterna la collaborazione con il personale della Fondazione per lo svolgimento delle attività ricreative all'interno delle strutture e fuori dalle loro mura, all'impegno profuso in campagne di

sensibilizzazione rivolte al territorio di riferimento sulle tematiche della disabilità e dell'anziano non autosufficiente. Nel 2021 la presentazione di progetti per il Servizio Civile Universale, ha visto il coinvolgimento anche di Endofap Don Orione, ANCI e Caritas Ambrosiana. Nell'arco del 2021 sono stati 23 i volontari attivi in servizio civile presso Fondazione Sacra Famiglia, in aumento di ben 11 unità rispetto al 2020. Parallelamente all'aumento vicino al 50%, anche le ore di attività sono state circa il doppio nel 2021 rispetto all'anno precedente, per un totale di 14.061 (il quadro complessivo sull'apporto dei volontari si trova nel Capitolo 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.

FOCUS ADVOCACY

Sacra Famiglia per la non autosufficienza: un modello basato sui bisogni

Il non profit è sempre più importante nel panorama del settore socioassistenziale italiano: le organizzazioni del terzo settore, come Sacra Famiglia, costituiscono infatti metà dell'offerta di posti letto per anziani e disabili (49%), rispetto al 42% di 10 anni fa.

È uno dei dati che emergono dal rapporto "Anziani e disabili: un nuovo modello di assistenza" realizzato dalla Fondazione per la Sussidiarietà (FPS), con la partecipazione di Fondazione Sacra Famiglia e Fondazione Don Gnocchi, in collaborazione con le Università di Bergamo, di Milano e di Parma e del Politecnico di Milano, presentato a Roma il 27 novembre 2021 alla presenza del sottosegretario alla Salute Andrea Costa e di altri parlamentari e autorità.

Emerge anche che l'Italia destina all'assistenza di anziani e disabili risorse insufficienti, il 2,5% del prodotto interno lordo, contro il 3,5% dei paesi Ocse più sviluppati.

Con 13,8 milioni di anziani, la Penisola ha uno dei livelli più elevati al mondo di popolazione con oltre 65 anni, circa il 23% (20% nell'Unione Europea). Una quota destinata a salire in futuro, prevede il Rapporto FPS. I disabili con gravi limitazioni nelle attività abituali sono circa 3 milioni e 100 mila, il 5,2% della popolazione. La spesa per il "long term care" (LTC) è in Italia circa lo 0,7% del prodotto interno lordo, la metà rispetto ai paesi Ocse (1,5%).

Gli interventi per il supporto ai disabili rappresentano circa l'1,8% del prodotto interno lordo del Belpaese, contro la media del 2,0% nell'Ocse.

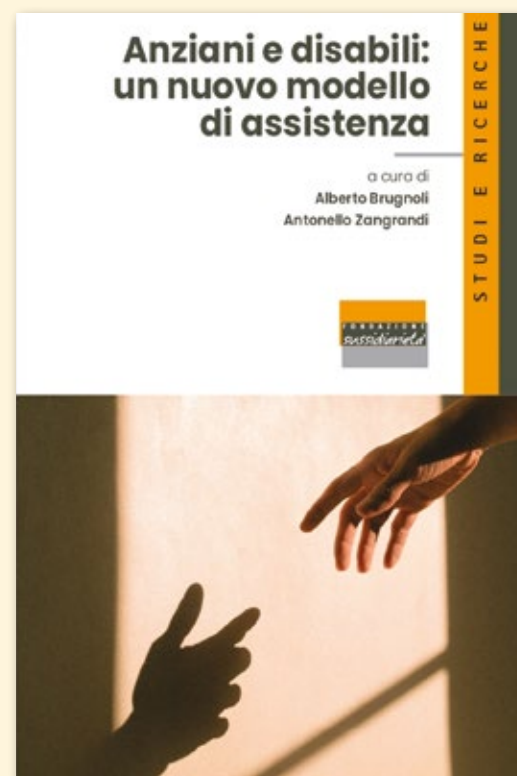
Un sistema da ripensare

Questo scenario pone sfide cruciali che richiedono maggiori risorse e una riorganizzazione delle attività. Il sistema va ripensato mettendo in rete i servizi e rafforzando l'assistenza domiciliare. Occorrono strutture a bassa intensità di cura, ma anche ad alta intensità. È necessario integrare i servizi territoriali per superare la loro frammentarietà e standardizzazione.

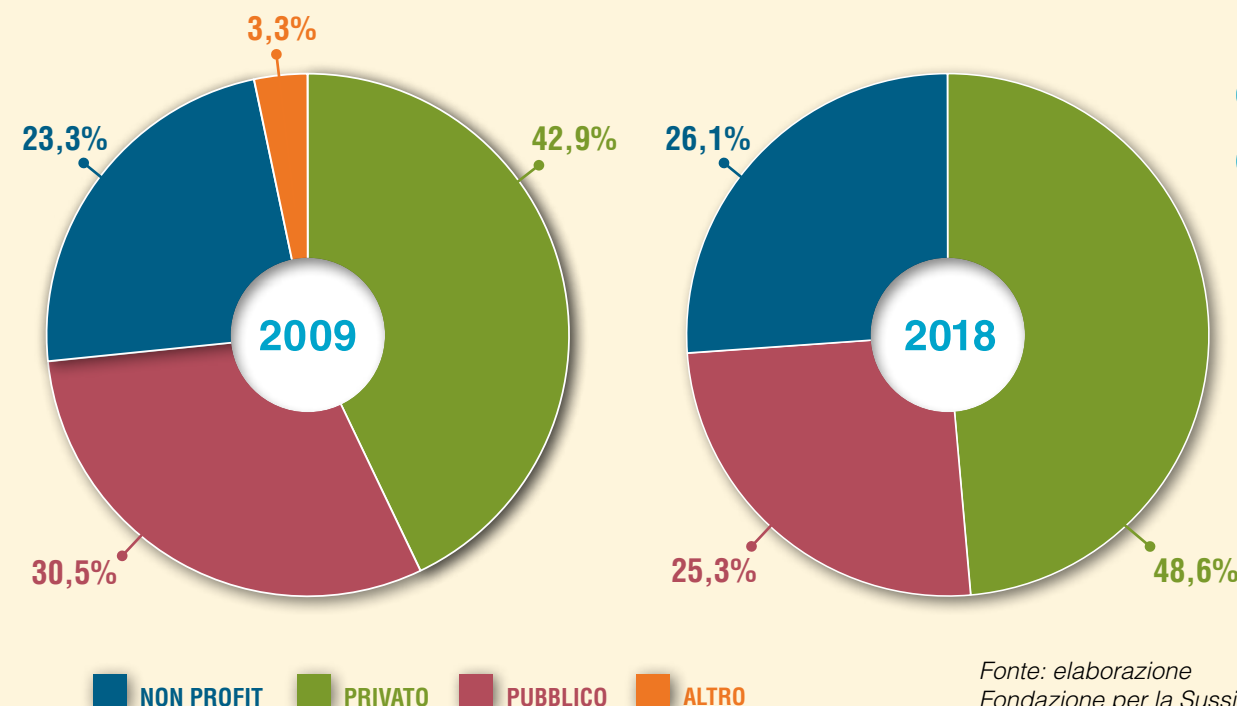
La ricerca segnala la necessità di istituire un Servizio nazionale per la non autosufficienza che superi l'attuale frammentazione degli interventi: un sistema integrato, con un fondo nazionale e un unico canale di accesso. Sacra Famiglia, con l'esperienza e il suo modello di offerta basato sui bisogni reali di persone e territori, è un interlocutore importante per le istituzioni e un ente che sperimenta soluzioni innovative, sempre al fianco delle famiglie.

Il valore del non profit

"Crediamo sia oggi doveroso", osserva Don Marco Bove, presidente di Fondazione Sacra Famiglia Onlus, "passare da un modello di assistenza basato sull'offerta a un orientamento integrato basato sulla domanda, sui veri bisogni delle persone fragili - anziani e disabili - anche se complessi. Organizzazioni non profit come la nostra, da 125 anni fanno della risposta ai bisogni la loro missione, garantendo a tutti una presa in carico personalizzata, che pone al centro del percorso di cura la persona, la famiglia, la comunità."



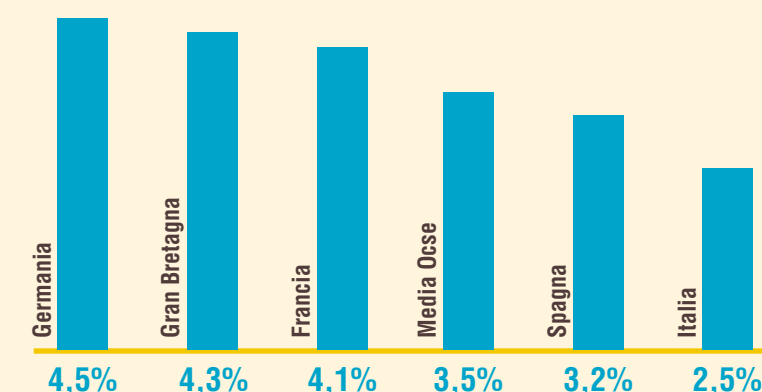
Evoluzione dell'offerta di posti letto in Italia per anziani e disabili



Fonte: elaborazione Fondazione per la Sussidiarietà su dati Istat

Interventi per anziani e disabili nei maggiori Paesi d'Europa

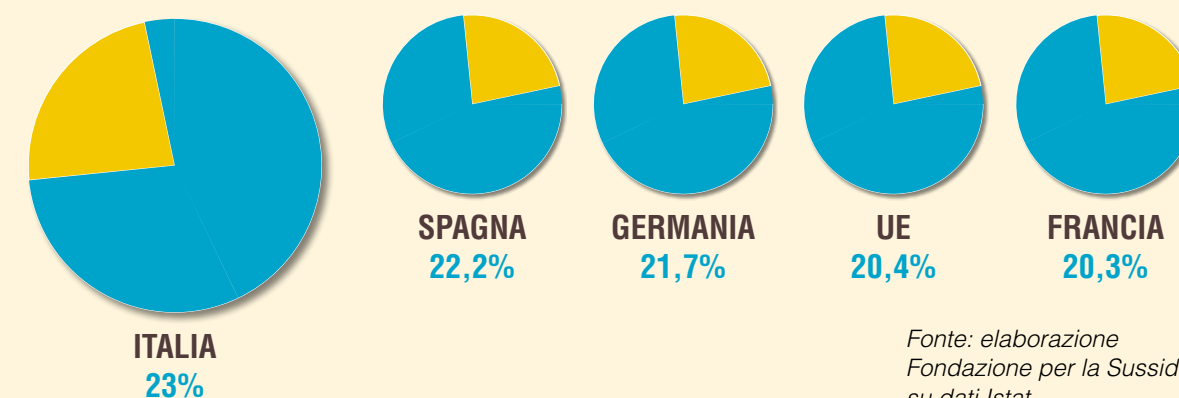
% sul PIL



Fonte: elaborazione Fondazione per la Sussidiarietà su dati Ocse 2018 o ultimi disponibili

La scalata degli anziani in Europa

% di over 65 sulla popolazione



Fonte: elaborazione Fondazione per la Sussidiarietà su dati Istat

4.2 Diocesi, istituzioni cattoliche, enti religiosi

Fondazione Sacra Famiglia nasce come opera di carità della Diocesi milanese alla fine dell'Ottocento (1896) dall'iniziativa del fondatore, monsignor Domenico Pogliani, parroco di Cesano Boscone 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 ove ha le diverse sedi per l'assistenza spirituale nelle sedi stesse, dove sono inoltre presenti rappresentanti di alcuni ordini religiosi. Con le Diocesi nei territori in cui la Fondazione è presente il confronto è continuativo sia su temi di carattere gestionale, sia per la lettura dei bisogni in evoluzione e delle connesse trasformazioni nei servizi. La Fondazione, ad esempio, ha restituito, a ottobre 2021, la propria esperienza nella gestione dell'emergenza sanitaria in una giornata di studio promossa dai Vescovi delle Diocesi lombarde.

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 a 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.

Se con gli ospiti il servizio aiuta a trovare un senso al vivere e alla fragilità, al tempo della salute e in quello della malattia, con gli operatori la pastorale della salute promuove quei valori atti a umanizzare la medicina, a servire la vita e a illuminare con la fede il mondo della medicina e della sanità.

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.

A partire dalla fine del 2021 è stata avviata una collaborazione con l'Istituto San Vincenzo con riferimento ai progetti di counseling per l'autismo: in particolare Sacra Famiglia ha ricevuto in comodato d'uso gratuito i locali di via Copernico dove ha iniziato a svolgere il servizio di counseling, accogliendo anche alcuni pazienti che San Vincenzo non riusciva a seguire. Inoltre sono attivi rapporti consolidati con la Congregazione Suore di Carità (Gerosa e Capitanio).

Sacra Famiglia è 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, all'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

Fondazione Sacra Famiglia trasferisce il proprio modello di intervento sul territorio attraverso accordi di gestione diretta o collaborazione alla gestione di strutture per l'accoglienza affini per obiettivi e valori alla propria missione.

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: nata nel 1993 ha lo scopo di realizzare, promuovere e sostenere iniziative di alto valore sociale a favore delle persone in età avanzata. Tra queste viene privilegiata la partnership con la Fondazione Sacra Famiglia per realizzare servizi di eccellenza: la Fondazione Cenci Galligani ha affidato a Sacra Famiglia, con una convenzione, la gestione del Centro diurno integrato di Villa Sormani, a Cesano Boscone.

Con la finalità di consentire lo sviluppo della rete assistenziale per garantire l'autonomia e la migliore qualità della vita ai propri ospiti e utenti, Direzioni e Sedi di Sacra Famiglia intrattengono 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.

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. Oltre che per la gestione dei contratti collettivi di lavoro per il personale, è proseguita con Uneba l'attività di advocacy congiunta per la sensibilizzazione istituzionale delle Regioni Lombardia, Liguria e Piemonte sui bisogni degli enti attivi nell'erogazione di servizi sociosanitari. Tale partecipazione è facilitata dalla presenza di referenti della Fondazione con cariche associative in Uneba. Nel 2021 si è svolto il Congresso regionale UNEBA: i delegati hanno rinnovato le cariche associative confermando il coordinatore della Commissioni Lavoro Alessandro Palladini, Direttore Personale e Organizzazione di Sacra Famiglia, e la coordinatrice della Commissione Anziani, il Direttore Sociale Stefania Pozzati. Virginio Marchesi, membro del CdA di Sacra Famiglia, è il presidente provinciale di Uneba Milano, mentre Virginio Brivio dell'Unità Innovazione Strategica è alla guida della neonata Commissione di supporto alla programmazione su fondi europei e PNRR. Infine, in Liguria il Direttore delle sedi liguri Albino Accame è stato confermato presidente di Uneba Savona.

Nel corso del 2021, inoltre, sono proseguiti i rapporti per la gestione delle misure emergenziali per fronteggiare le conseguenze negative della pandemia. In quest'ambito Fondazione Sacra Famiglia ha contribuito a dare avvio alla nuova commissione sul Recovery Fund partecipando attivamente al dibattito a livello provinciale, regionale e nazionale.

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). La collaborazione ha riguardato, prevalentemente, l'evoluzione dei servizi per la disabilità in ragione delle criticità emerse con la pandemia. Fondazione Sacra Famiglia ha inoltre partecipato alla costituzione e ai gruppi di lavoro del Patto per un Nuovo Welfare sulla Non Autosufficienza, un nuovo coordinamento nazionale costituitosi nel luglio 2021 grazie all'iniziativa di oltre 60 realtà tra associazioni, sindacati, associazioni di categorie ed enti gestori di servizi con il compito di elaborare proposte operative per le riforme previste dal PNRR nei confronti dei soggetti con fragilità, anziani e disabili. Oltre che sui temi specifici relativi alle fragilità sociali e assistenziali su cui orienta i propri servizi, Fondazione Sacra Famiglia partecipa a network e forum trasversali per fornire il proprio contributo allo sviluppo del settore non profit e recepire buone pratiche. Rientra in tale ambito la partecipazione al Forum Terzo Settore, Associazione di enti del terzo Settore rappresentativa sul territorio nazionale, in ragione del numero di enti aderenti. La relazione riguarda l'attuazione delle riforme legislative e finanziarie relative agli enti non profit. Nel corso del

2021 è stata attivata, inoltre, una collaborazione con la Fondazione per la Sussidiarietà, think-tank nato nel 2002 con lo scopo di fare della cultura sussidiaria un valore condiviso, per la pubblicazione del rapporto di ricerca "Anziani e disabili: un nuovo modello di assistenza". La ricerca ha coinvolto anche Fondazione Don Gnocchi con lo scopo di rafforzare le proposte di sistema sul piano metodologico e dei principi di cura. Il rapporto è stato presentato a novembre a Milano in Regione Lombardia e a Roma al Gruppo interparlamentare per la sussidiarietà. Fondazione Sacra Famiglia ha confermato, infine, la propria partecipazione al Comitato Editoriale di VITA il magazine italiano di riferimento sul mondo del non profit. L'Ente intrattiene, inoltre, rapporti con il mondo scientifico attraverso convenzioni con Università e Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS). In tale ambito, è proseguita la partecipazione all'Osservatorio sulle RSA dell'Università LIUC di Castellanza per lo sviluppo di studi ed eventi formativi sui temi vicini alla missione della Fondazione.

CONVENZIONI ATTIVATE

	2018	2019	2020	2021
Numero convenzioni attivate	61	71	80	7
di cui con Università	24	25	32	5 (+1)
di cui con altri Enti Formativi	37	34	35	2
di cui alternanza Scuola Lavoro	18	12	13	0
Numero tirocini	246	174	58	15 (+2)

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 percorsi di inserimento lavorativo per gli ospiti della Fondazione. Nel corso degli anni la Cooperativa ha incrementato la sua attività accogliendo anche persone fragili del territorio e sviluppando nuovi servizi in relazione ai bisogni della comunità in cui opera. L'inserimento lavorativo si realizza con la progettazione di percorsi personalizzati e finalizzati all'acquisizione di capacità ed attitudini, come la socializzazione, l'acquisizione della dimensione lavorativa globale, l'apprendimento dei compiti, la professionalità, l'autonomia e l'organizzazione del lavoro, la valutazione dei risultati. L'attività produttiva è per lo più incentrata sulla cartolegatoria, l'attività post stampa, l'assemblaggio e il confezionamento. Negli ultimi anni si aggiunta anche l'oggettistica. In questi anni di pandemia la Cooperativa non ha mai sospeso l'attività, garantendo agli ospiti di Sacra Famiglia la continuità dei percorsi abilitativi. Sono nate nuove partnership e progettualità con istituti scolastici, enti e associazioni (tra cui anche l'Università Cattolica e il Comune di Milano). Significativo nel 2021 è stato il contributo dei volontari che hanno continuato ad assicurare vicinanza e supporto sia alla Cooperativa che alla Fondazione Sacra Famiglia.

4.4 Donatori e sostenitori

Il sostegno e la solidarietà di una fitta rete di individui, aziende ed enti contribuiscono all'evoluzione dei servizi per rispondere a più ampi bisogni, sperimentando modelli innovativi. L'attività di raccolta fondi è parte integrante del piano strategico dell'Ente, legata in modo crescente alla realizzazione delle nuove progettualità o alla copertura dei costi imprevisti, quali quelli connessi all'emergenza sanitaria. Alcuni dei servizi più innovativi attivati nel tempo dalla Fondazione Sacra Famiglia sono stati resi possibili dal supporto privato, soprattutto nell'ambito delle disabilità complesse e dell'autismo. In tema di autismo è stato possibile continuare a finanziare il progetto Blu Home, ovvero i primi mini appartamenti didattici domotici per l'autismo in Europa, e avviare nuove progettualità legate all'utilizzo della tecnologia autismo-friendly con importanti università come il Politecnico di Milano. Un altro importante progetto avviato nel 2021 è stato la realizzazione della stanza multisensoriale per persone con disabilità acquisita presso la sede di Inzago, con il contributo della Fondazione LISM. Sono stati 5.775 i sostenitori – individui, aziende, enti e fondazioni – che hanno espresso la propria solidarietà verso le attività di Fondazione Sacra Famiglia nel corso del 2021. Confrontando il dato con l'anno precedente, la numerosità dei donatori risulta inferiore del 28%. Il 2020 va considerato nella sua unicità, per la corretta interpretazione dell'andamento dei risultati derivanti dall'attività di raccolta fondi: la complessità della situazione legata alla pandemia ha portato a una grande mobilitazione a sostegno della Fondazione, con un incremento rilevante nel numero di sostenitori. Se confrontati con il periodo pre-pandemico, i dati del 2021 mostrano un incremento nel numero di donatori individui del 5% rispetto al 2019, un maggior numero di aziende coinvolte, anche rispetto al 2020, e una riduzione complessiva contenuta al 3%. Bisogna comunque sottolineare che le contrazioni del 2021 sono in linea con l'andamento dei risultati degli altri organismi non profit. Il 43% delle organizzazioni da indagine Doxa ha chiuso l'anno in flessione. Nel 2021 c'è stata una grande contrazione degli eventi di raccolta fondi – pilastro storico delle attività di finanziamento di Sacra Famiglia – a causa del perdurare delle limitazioni imposta dalla pandemia. L'evento Siamo Fiori è stata la sola iniziativa organizzata sfruttando l'unica finestra temporale con un allentamento delle restrizioni sanitarie. Grazie al coinvolgimento di importanti designer e alla partecipazione degli ospiti che frequentano i laboratori di Sacra Famiglia, sono state realizzate 40 opere e sculture a forma di fiore, simbolo della fragilità. Le opere sono state messe in mostra presso la Pinacoteca di Brera a Milano e assegnate ai partecipanti attraverso una lotteria.

Guardando alla provenienza geografica, si conferma la concentrazione in Lombardia (60%) dei sostenitori; il 6% dei sostenitori è collocato in Piemonte, mentre il 2% si conferma in Liguria. Il restante 32% dei sostenitori proviene da altre regioni.

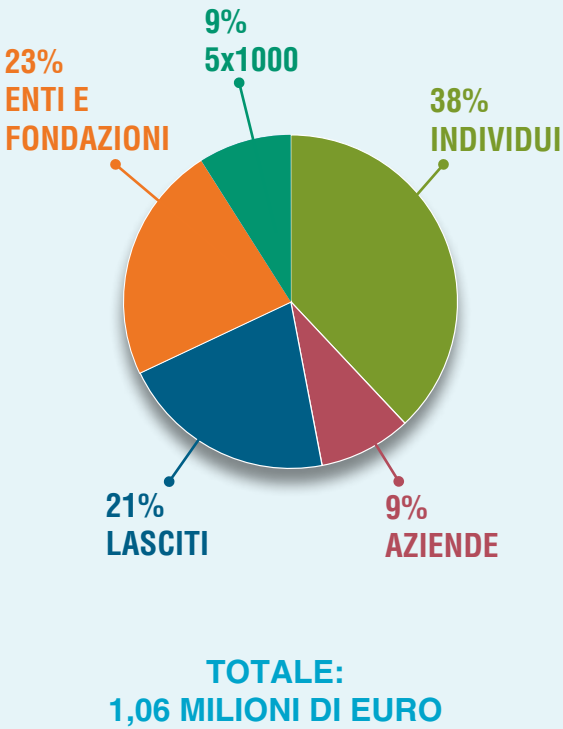
SOSTENITORI ATTIVI (numero di sostenitori esclusi lasciti testamentari)

	2019	2020	2021
individui	3.091	5.190	3.240
aziende	40	47	64
enti e fondazioni	53	66	37
firme 5 per mille	2.754	2.759	2.434
TOTALE	5.938	8.062	5.775

SOSTENITORI DA CANALE DIGITALE, EVENTI E CAMPAGNE (in numero)

	2018	2019	2020	2021
Canale digitale	53	20	205	106
Eventi e campagne	94	89	288	141

Proventi da sostenitori



Complessivamente, sono stati pari a 1,06 milioni di euro i proventi raccolti dai sostenitori, nelle diverse modalità. Il 38% delle donazioni è stato raccolto da individui a cui si aggiunge il valore riconosciuto per le preferenze espresse dai contribuenti a seguito della campagna 5 per mille (9%) e l'ammontare di eredità e lasciti (21%). Il 23% del valore delle donazioni è ascrivibile alla relazione con enti e fondazioni per il supporto a progetti innovativi. Il 9% dei contributi è stato erogato da aziende. Per le stesse motivazioni espresse con riferimento all'andamento del numero dei sostenitori, il valore delle donazioni ricevute nel corso del 2021 è inferiore del 42% rispetto all'anno precedente. Va ricordato come il risultato 2020 sia stato influenzato anche dalla doppia erogazione del contributo 5 per mille. Resta quasi stabile il valore della raccolta 5 per mille: la lieve contrazione è data dal fatto che tutte le sedi nel periodo di promozione del 5x1000 erano chiuse al pubblico, non consentendo la distribuzione di materiale promozionale. In merito al calo di fondazioni e aziende nel finanziamento dei progetti, va sottolineato che il 2021 è stato un anno di riposizionamento strategico per molte realtà, in particolare per le fondazioni erogative. L'emergenza, come già evidenziato precedentemente, ha creato una situazione di mobilitazione generale nel 2020 che ha fatto crescere le entrate ed è stata seguita nel 2021 da una contrazione con risultati comunque superiori a quanto raccolto nel 2019. Si è registrato un incremento nel valore di eredità

VALORE DELLE DONAZIONI (in euro)

	2018	2019	2020	2021
Individui	231.097,53	426.248,47	529.001,49	398.046,44
Aziende	86.996,16	142.091,26	346.382,14	95.072,91
Enti e fondazioni	628.000,00	245.130,66	767.572,48	246.598,10
5 per mille	96.225,03	100.316,65	188.115,20*	94.355,00
Eredità e lasciti testamentari	602.000,00	57.000,00	-	226.848,44
TOTALE	1.644.318,72	970.787,04	1.831.071,31	1.060.920,89

* Il valore include la doppia erogazione del contributo 5 per mille nel 2020, in accordo con il Decreto Rilancio n. 34 del 19/5/2020 (art. 156). I contributi sono stati relativi alle dichiarazioni dei redditi delle annualità 2018 e 2019, rispettivamente su redditi d'imposta 2017 e 2018.

VALORE DELLE DONAZIONI DIGITALI E DA EVENTI E CAMPAGNE (in euro)

	2018	2019	2020	2021
Canali digitali	7.051,00	3.000,00	13.332,78	13.359,00
Eventi e campagne	81.333,98	77.200,00	31.057,40	17.140,86
Enti e fondazioni	628.000,00	245.130,66	767.572,48	246.598,10
Altre entrate (merchandising ed occasionali)	6.087,00	2.691,00	1.147,00	810,00

e lasciti testamentari registrati nel 2021. Considerando la quota parte di contributi raccolti da canali digitali, essa resta costante rispetto all'anno precedente, a fronte di un numero inferiore di donatori. Il valore è stato determinato, infatti, da un incremento del valore medio della donazione tramite canali digitali, passato da 58,22 euro nel 2020 a 66,71 euro nel 2021. In generale, la donazione media degli individui è stata pari a 78,48 euro (28,9 euro quella relativa ai donatori ricorrenti), in lieve contrazione rispetto all'anno precedente. Va riscontrato come tale valore sia comunque allineato al valore medio della donazione riportato nell'ultimo rapporto "Noi Doniamo" dell'Istituto Italiano della Donazione, pari a 80 euro (dati 2020, rapporto 2021). Nel 2021 il valore delle donazioni di beni è stato pari a 51.501,26 euro. Rispetto all'anno precedente si è riscontrata una riduzione importante. Va ricordato come tale voce fosse stata cruciale nel 2020 in quanto orientata 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 consueto legame con i parenti. Questa attività aveva ricoperto un ruolo strategico durante la pandemia, permettendo di continuare l'operatività in sicurezza. In numero, le donazioni di beni sono rimaste stabili rispetto all'anno precedente.

VALORE DELLA DONAZIONE MEDIA (in euro)

	2020	2021
donazione media individui	96,41	78,48
donazione media donatori ricorrenti	31,45	28,90
donazione media canali digitali	58,22	66,71

VALORE DELLA DONAZIONE IN BENI (in numeri)

	2020	2021
Associazioni	6	1
Aziende	14	26
Enti diversi	4	1
Fondazioni	1	1
Privati	6	5
TOTALE	31	34

All'ottenimento dei risultati dell'attività di raccolta fondi condotta nel 2021 hanno concorso 10 campagne indirizzate a più di 5.000 donatori attivi e a un bacino potenziale di 15.000 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. Le progettualità del 2021 sono state in continuità e rafforzamento rispetto a quelle avviate nell'anno precedente. Sono state finanziate iniziative volte a sostenere la qualità della vita degli ospiti e le sperimentazioni di human center design che impiegano soluzioni tecnologiche avanzate nei servizi. È proseguita l'attività per la realizzazione di progetti di supporto organizzativo legati

VALORE DELLA DONAZIONE IN BENI (in valore, valori in euro)

	2020	2021
Associazioni	4.748	700
Aziende	88.121	47.249
Enti diversi	13.351	571
Fondazioni	5.000	2.081
Privati	5.375	900
TOTALE	116.594	51.501

all'empowerment. La progettazione ha supportato il consolidamento e avvio di nuovi servizi legati alla presa in carico della disabilità e dei disturbi dello spettro autistico nelle sedi di Varese e di Lecco. Il 2021 è stato propedeutico per la definizione degli strumenti digitali a supporto dell'organizzazione. Gli oneri diretti sostenuti per l'attività di raccolta fondi sono stati pari a 168.157,56 euro, in riduzione del 6% rispetto all'anno precedente. L'incidenza degli oneri di raccolta fondi sul totale dei proventi raccolti è stata pari al 15%, crescendo di 6 punti percentuali rispetto al 2020. La crescita non si riscontra in valore assoluto ed è ascrivibile alla contrazione della raccolta fondi a causa della situazione contingente e della fase di riposizionamento in atto.



Una piccola-grande storia di generosità "condivisa".

Tre donne legate da un'antica amicizia. Un fratello assistito con amore a Settimo Milanese. Un progetto che le appassiona e diventa occasione per una donazione in memoria. Ecco come è andata.

Tre donne, legate da un antico e prezioso ricordo di famiglia, e una donazione in memoria di «un ragazzo sereno che amava giocare ed era felice di vivere». Le protagoniste di questa storia si chiamano Isabella Cornaggia Medici e Clara e Costanza de Braud; le ultime due, sorelle, avevano un fratello, Enrico, ospite di una delle sedi di Sacra Famiglia. «A Settimo Enrico ha avuto tanti amici e un'assistenza speciale», conferma Isabella. «Gli operatori hanno grande competenza professionale, e gli hanno voluto molto bene, cosa che ha commosso e aiutato moltissimo la famiglia. Enrico era sempre felice di "andare a scuola", perché trovava un'atmosfera allegra e serena. Per questo ho donato in suo ricordo, e non da sola». Tra i vari progetti che Fondazione Sacra Famiglia ha in cantiere per aiutare e migliorare la qualità della vita degli ospiti, c'è infatti un percorso all'interno del giardino di Settimo, destinato a sollecitare l'attenzione e le percezioni dei malati di Alzheimer. «Ci ha colpito moltissimo», afferma Isabella, «perché manifesta un'attenzione e una sensibilità straordinaria». Avendo condiviso l'importanza del progetto, le tre amiche decidono di sostenerlo e ora una targa celebra la donazione, servita a completare il nuovo "giardino Alzheimer". Osserva Isabella: «Ognuna ci ha messo qualcosa di suo: in comune abbiamo l'amicizia delle nostre mamme, certe affinità, forse una lontana parentela, insomma qualcosa che ci fa sentire “a casa” quando siamo insieme. La storia della donazione è piccola, ma gigantesca», conclude. «È l'intreccio misterioso e perennemente fertile di anime che sanno amare e nell'amore trovano il senso della vita e la pace».



Siamo Fiori. L'arte e la bellezza a sostegno delle fragilità.

Al fiore sono associati molti significati simbolici e valori come la fragilità, l'amore, la riconoscenza, la bellezza e anche la diversità. La diversità che in Sacra Famiglia riconosciamo e rispettiamo in ciascun ospite. Siamo Fiori è un progetto che ha visto coinvolti 40 artisti affermati nella realizzazione di bouquet-scultura esposti alla Pinacoteca di Brera a Milano e assegnati con una lotteria di raccolta fondi. Emilio Isgrò, Mimmo Paladino, Aldo Cibic, Michele de Lucchi, Marc Sadler, Fabio Novembre, Etro e tanti altri ancora – grazie alla collaborazione dell'Associazione Tam Tam e al curatore Alessandro Guerriero – hanno così contribuito al sostegno di percorsi educativi per l'autonomia di giovani e adulti accolti presso i Laboratori della Fondazione. Come afferma Emilio Isgrò, uno dei più grandi artisti italiani contemporanei noto per le sue “cancellature” «L'arte è diventata una forma di volontariato civile, che vola oltre il profitto».

4.5 Comunicazione interna e relazioni con i media

Nel 2021 Fondazione Sacra Famiglia ha compiuto 125 anni, ma non è stato l'unico anniversario, c'è stato anche il centenario della scomparsa del fondatore don Domenico Pogliani. Per l'occasione sono stati organizzati due eventi: un convegno sulla vita e la missione di don Pogliani di cui è in corso il processo di beatificazione, e uno spettacolo teatrale a Cesano Boscone. Si è continuato il lavoro avviato nel corso del 2020 di rafforzamento e posizionamento di Sacra Famiglia su quelli che sono gli elementi distintivi dell'operato della Fondazione: l'evidenza e l'attenzione che viene data alla qualità della vita di ogni singolo ospite che va oltre la cura e l'assistenza previste dai protocolli.

Il modello assistenziale e gli asset che ispirano Sacra Famiglia sono stati valorizzati anche attraverso la comunicazione e promozione di eventi, come Siamo Fiori, e la narrazione relativa ai servizi offerti da Blu Home, (vedi paragrafo 4.4), nonché il lancio della prima Autismo Academy in Italia, una scuola specializzata per gli operatori del settore. Altre

occasioni importanti di comunicazione sono state l'inaugurazione de 'I borghi dell'abitare' (vedi capitolo 1, pag. 24) nonché la presentazione del Rapporto “Anziani e disabili: un nuovo modello di assistenza” (vedi box paragrafo 4.1). È proseguita, nel corso del 2021, l'attività di relazione con i media tradizionali e l'esposizione sui canali digitali, per un totale di 507 uscite. Nel 55% dei casi si è trattato di uscite stampa, mentre 213 sono state le uscite web (42%). Sono stati 308 i post pubblicati su Facebook ed è stato possibile registrare un incremento nella media annuale delle visualizzazioni giornaliere dei contenuti della pagina (20.306 contro 12.685 nel 2020). I visitatori sul sito istituzionale sono stati 89.026, in crescita del 20% rispetto all'anno precedente. L'house organ quadrimestrale Sacra Famiglia distribuito a operatori, collaboratori, donatori e ai principali stakeholder, anche nel 2021 è stato un importante strumento di comunicazione e sensibilizzazione sui temi cari alla Fondazione. La diffusione è pari a una media di 9.800 copie.

EVOLUZIONE DELL'ESPOSIZIONE MEDIATICA

	2018	2019	2020	2021
Uscite totali	367	321	997	507
di cui stampa	125	124	334	282
di cui web	226	188	631	213
di cui tv e radio	16	9	32	12

ESPOSIZIONE SUI CANALI SOCIAL

	2020	2021
Visualizzazioni giornaliere dei contenuti della pagina Facebook	12.685	20.306
Interazioni sui post Instagram	3.915	5.880
Visitatori Sito istituzionale	74.013	89.026

Sul versante interno la Fondazione ha continuato a pubblicare digitalmente la newsletter *La Sacra* rivolta a dipendenti e collaboratori, oltre che a importanti stakeholder come Consiglio d'Amministrazione e Comitato d'Onore. Tale strumento 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.

Sintesi del valore economico generato e distribuito

La pandemia da SARS-COV-2 ha continuato a influenzare i risultati economici conseguiti da Fondazione Sacra Famiglia, con particolare riferimento ai ricavi generati quale corrispettivo a fronte dei servizi sociosanitari erogati. Anche nell'esercizio 2021, infatti, la Fondazione non ha potuto procedere al riavvio completo dei servizi, con una connessa subottimale saturazione delle strutture. L'Ente si è trovato ad affrontare anche la quarta ondata pandemica negli ultimi tre mesi dell'anno. Nel complesso la situazione ha determinato il persistere di una perdita d'esercizio pari a 6,8 milioni di euro. Il dettaglio dei risultati economico-finanziari e patrimoniali è riportato nel Bilancio d'Esercizio 2021 e nella Relazione di Missione, redatti secondo il nuovo schema di bilancio per gli Enti del Terzo Settore definito dal DM 5 marzo 2020, in ottemperanza alle disposizioni del Codice del Terzo Settore (decreto legislativo n. 117 del 2017) e al principio contabile OIC 35 emanato nel mese di febbraio 2022.

I proventi complessivi generati sono stati pari a 92,9 milioni di euro, in crescita del 2% rispetto all'anno precedente. Le attività istituzionali di interesse generale, ossia di erogazione dei servizi di assistenza sociosanitaria e riabilitativa nei diversi setting (residenziale, semi-residenziale e ambulatoriale) hanno generato il 96,2% dei proventi con un incremento del 3% rispetto all'anno precedente. Il dato è stato determinato dalla ripresa di alcuni servizi che erano stati sospesi nell'anno precedente a causa dell'emergenza sanitaria e dalle "misure" che Regione Lombardia ha messo in atto a sostegno delle realtà sociosanitarie, in particolare l'incremento tariffario del 3,7%, e i "ristori" che hanno portato complessivamente a un aumento dei ricavi, rispetto al 2020, pari a circa 2,6 migliaia di euro. Sono stati quindi i proventi da contratti con enti pubblici a trainare maggiormente il risultato (+5% rispetto al 2020), relativi all'effettiva produzione dei servizi in regime di accreditamento con le ATS lombarde e le ASL liguri e piemontesi.

Il restante 3,8% dei proventi è riferibile alle attività diverse, di raccolta fondi, finanziarie e patrimoniali e di supporto generale. Merita menzione il risultato derivante dalla gestione delle attività diverse. Si tratta delle prestazioni ambulatoriali poli-specialistiche riabilitative e del counseling per autismo, dei proventi del servizio odontoiatrico e di quelli derivanti dall'erogazione delle attività formative da parte del Centro di Formazione interno a Fondazione (per le Onlus, nel periodo transitorio, le attività diverse sono riferite alle attività connesse di cui all'articolo 10 comma 5 del D. Lgs. n. 460/1997). I ricavi relativi alle attività diverse sono stati pari a 1,06 milioni di euro con un incremento del 37% rispetto all'anno precedente, in ragione della ripresa di tali servizi. Anche la voce relativa alle erogazioni liberali da privati a supporto della missione ha determinato un impatto positivo sul risultato della gestione 2021.

Fondazione Sacra Famiglia ha registrato un incremento degli oneri del 3%, per un valore pari a 99,3 milioni di euro, determinato in larga misura dalle attività di interesse generale (per il 96% del totale). Si ravvisa dunque una coerenza nella struttura dei proventi e oneri per area di gestione.

L'incremento dei Costi di produzione è guidato principalmente: (i) dal costo lavoro dipendente e autonomo, (ii) dai costi dei servizi per lo svolgimento delle attività e (iii) dal costo per le utenze. Si specifica quanto segue.

- Relativamente al Costo lavoro, nel 2021 sono entrati a regime gli aumenti contrattuali: (i) del contratto ARIS medico; (ii) del CCNL Uneba e (iii) del rinnovato CIA. La riduzione del tasso di malattie e infortuni, seppure ancora superiore alla media storica, ha diminuito il volume dei rimborsi dall'Inps rispetto a quanto conseguito nel 2020. Infine è da notare come nel 2021 non si sia fatto ricorso al Fondo di Integrazione Salariale (FIS). Si rileva inoltre l'impatto per gli arretrati contrattuali, per il prossimo rinnovo del CCNL UNEBA, stimati a Bilancio per 417 migliaia di euro.

- In merito ai Costi per Servizi si rileva l'aumento del costo lavoro parasubordinato per 477 migliaia di euro, legato principalmente a un maggiore ricorso al lavoro in libera professione delle figure dedicate alle prestazioni riabilitative e infermieristiche.

- Relativamente alle Utenze si rilevano nell'anno gli aumenti tariffari sia per il gas che per l'energia elettrica, che guidano l'incremento dei costi per 799 migliaia di euro.

- L'incremento dei Costi per lo svolgimento delle attività pari a 1.169 migliaia di euro, è dovuto principalmente alle maggiori spese indotte dalla gestione della pandemia, quali: (i) costi assicurativi, legati all'aumento della copertura RCD (Responsabilità Civile Diretta, che include la copertura da effetto Covid), (ii) prestazioni sanitarie e assistenziali, (iii) spese per i traslochi interni, (iv) spese alberghiere, in particolare per pulizie e disinfezione, oltre (v) alle spese per servizi diversi (principalmente tamponi "covid" eseguiti su personale dipendente e ospiti).

I costi legati all'erogazione dei servizi sono stati influenzati dall'incremento dei corrispettivi per le prestazioni professionali sanitarie, consulenze e collaborazioni sociosanitarie, per garantire la continuità dell'assistenza domiciliare e residenziale. Crescono del 2% i costi legati al personale. Essi rappresentano il 60% degli oneri complessivamente sostenuti per l'erogazione dei servizi. L'incremento del costo del personale riguarda anche il risultato degli oneri legati alle attività di supporto generale.

Come già rilevato, nonostante l'incremento dei ricavi, la Fondazione ha registrato un disavanzo che sarà coperto tramite la diminuzione del fondo di dotazione dell'Ente.

Sintesi del rendiconto gestionale

NOTA: Per il dettaglio delle voci gestionali e patrimoniali si rimanda al Bilancio d'esercizio 2021 e Relazione di Missione di Fondazione Sacra Famiglia. In ottemperanza al principio contabile OIC 35 e ai nuovi schemi di bilancio, definiti dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 5 Marzo 2020, si è proceduto alla riclassificazione dell'esercizio precedente al fine di rispettare il postulato di comparabilità. Per tale ragione vengono riportati i soli valori del 2020 e 2021.

(valori espressi in euro)	Esercizio 2021	Esercizio 2020
PROVENTI	92.861.520	91.257.773
Ricavi, rendite e proventi da attività di interesse generale	89.339.594	86.347.752
Erogazioni liberali	1.037.122	177.752
Proventi del 5 per mille	94.355	188.115
Contributi da soggetti privati	350.679	321.618
Ricavi per prestazioni e cessioni a terzi	28.371.543	28.692.975
Contributi da enti pubblici	370.321	383.804
Proventi da contratti con enti pubblici	57.569.303	54.918.264
Altri ricavi, rendite e proventi	703.506	649.116
Rimanenze finali	842.765	1.016.108
Ricavi, rendite e proventi da attività diverse	1.062.106	775.330
Ricavi per prestazioni e cessioni a terzi	1.019.011	748.059
Proventi da contratti con enti pubblici	43.095	27.271
Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi	291.589	664.708
Proventi da raccolta fondi abituali	291.589	138.684
Proventi da raccolta fondi occasionali	-	526.024
Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali	2.000.134	3.361.923
Da patrimonio edilizio	1.906.388	3.359.310
Da altri beni patrimoniali	44.331	113
Altri proventi	49.415	2.500
Proventi di supporto generale	168.096	108.059
Proventi da distacco del personale	168.096	108.059
ONERI	99.262.212	96.325.044
Costi e oneri da attività di interesse generale	95.296.382	91.622.275
Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	5.682.809	6.865.670
Servizi	27.217.250	24.721.421
Godimento beni di terzi	1.652.977	1.587.541
Personale	56.819.289	55.752.764
Ammortamenti e svalutazioni	2.884.082	2.254.519
Accantonamenti per rischi ed oneri	48.689	38.784
Oneri diversi di gestione	51.740	8.927
Rimanenze iniziali	1.016.108	496.921
Accantonamenti a riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali	-	-
Utilizzo riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali	- 76.562	- 104.272

Costi e oneri da attività diverse	1.237.282	1.060.028
Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	77.885	44.232
Servizi	553.608	427.902
Godimento beni di terzi	3.991	896
Personale	555.953	533.370
Ammortamenti	45.659	51.406
Oneri diversi di gestione	186	2.223

Costi e oneri da attività di raccolta fondi	104.240	130.776
Oneri per raccolte fondi abituali	104.240	89.007
Oneri per raccolte fondi occasionali	-	41.769

Costi e oneri da attività finanziarie e patrimoniali	2.456.211	3.403.905
Su rapporti bancari	463.345	423.106
Su prestiti	962.376	892.712
Da patrimonio edilizio	888.338	1.012.101
Da altri beni patrimoniali	21.310	943.826
Altri oneri	120.842	132.160

Costi e oneri di supporto generale	168.096	108.059
Personale	168.096	108.059

DISAVANZO DELL'ESERCIZIO PRIMA DELLE IMPOSTE	- 6.400.692	- 5.067.271
Imposte	401.540	607.412

DISAVANZO DELL'ESERCIZIO	- 6.802.232	- 5.674.683
--------------------------	-------------	-------------

RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

Attività di interesse generale	96,2%
Attività diverse	1,1%
Raccolta fondi	0,3%
Attività finanziarie e patrimo- niali	2,2%
Supporto generale	0,2%

RIPARTIZIONE DEGLI ONERI

Attività di interesse generale	96,0%
Attività diverse	1,2%
Raccolta fondi	0,1%
Attività finanziarie e patrimoniali	2,5%
Supporto generale	0,2%

Seguendo l'andamento dei proventi e scorporando, ai fini della riclassificazione, i proventi derivanti dall'erogazione delle prestazioni di interesse generale e connesse da quelli da privati in ragione della vicinanza alla missione dell'Ente, il valore economico generato nel 2021 è cresciuto del 2% per effetto del riavvio dei servizi a seguito dell'allentamento di alcune misure sanitarie per il contenimento del contagio che ha consentito, ad esempio, la ripresa della attività ambulatoriale e riabilitativa.

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 un incremento del valore distribuito agli stakeholder proporzionale rispetto alla crescita del valore generato e pari al 2% rispetto al 2020. A fronte di una contrazione del valore distribuito ai fornitori di beni, ai finanziatori e alla pubblica amministrazione, il costo distribuito al personale dipendente e ai collaboratori coinvolti nell'erogazione delle prestazioni cresce del 5% a conferma del peso del capitale umano nell'operatività della Fondazione.

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, in continuità con l'anno precedente a riprova della propensione dell'Ente alla distribuzione del valore.

Prospetto del valore economico generato e distribuito

	2021	2020	Var 21-20
VALORE ECONOMICO GENERATO	92.861.520	91.257.773	2%
Proventi da attività di interesse generale e da attività diverse	89.270.22	86.757.215	3%
Proventi da raccolta fondi e individui (contributi, liberalità, lasciti, incluso 5 per mille)	1.423.066	1.030.575	38%
Altri ricavi e proventi	168.096	108.059	56%
Proventi finanziari	2.000.134	3.361.923	-41%
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	96.761.883	94.692.019	2%
Beni funzionali all'erogazione dei servizi	31.655.324	30.139.061	5%
Beni funzionali all'attività di raccolta fondi	104.240	130.776	-20%
Personale	62.144.568	60.410.865	3%
Dipendente	57.543.338	56.394.193	2%
Lavoro autonomo e parasubordinato	4.601.230	4.016.672	15%
Remunerazione ai finanziatori	2.456.211	3.403.905	-28%
Pagamenti alla pubblica amministrazione	401.540	607.412	-34%
VALORE ECONOMICO TRATTENUTO	- 3.900.364	- 3.434.247	14%
Ammortamenti e svalutazioni	2.929.741	2.305.925	27%
Accantonamenti e utilizzo fondi	- 27.873	- 65.488	-57%
Risultato di esercizio	- 6.802.232	- 5.674.684	20%

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.

RIPARTIZIONE DEL VALORE DISTRIBUITO AGLI STAKEHOLDER

Fornitori attività assistenziale (Beni)	32,7%
Fornitori attività di raccolta fondi	0,1%
Personale e collaboratori	64,2%
Istituzioni finanziarie	2,5%
Pubblica amministrazione	0,4%

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	Parr. 1.2; 2.1-2.6
102-3	Luogo della sede principale	Parr. 1.2; 1.3
102-4	Luogo dell'attività	Par. 2.1
102-5	Assetto proprietario e forma giuridica	Parr. 1.2-1.3
102-6	Mercati serviti	Parr. 2.1; 2.2-2.6
102-7	Dimensione dell'organizzazione	Par. 2.1
102-8	Dipendenti per tipologia di contratto, genere, area geografica, inquadramento	Par. 3.1
102-9	Catena di fornitura	Par. 3.5
102-10	Modifiche significative all'organizzazione e alla sua catena di fornitura	Par. 1.4
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	Parr. 3.1-3.2
102-13	Adesione ad associazioni e network	Parr. 3.2-3.3
Strategia		
102-14	Dichiarazione del Presidente	Premessa (Lettera agli Stakeholder)
102-15	Impatti chiave, rischi e opportunità	Parr. 1.1; 1.4; 2.7
Etica e Integrità		
102-16	Valori, principi, standard e norme di comportamento	Parr. 1.1-1.3
102-17	Meccanismi interni per chiedere supporto e/o segnalare criticità relativamente a questioni etiche	Par. 1.3
Governance		
102-18	Struttura di governo dell'ente	Par. 1.3
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	Par. 1.3
102-21	Modalità di consultazione degli stakeholder in merito ai temi sociali, economici e ambientali	Par. 1.5
102-22	Descrizione della composizione del più alto organo di governo e dei comitati	Par. 1.3
102-23	Ruolo esecutivo del responsabile del più alto organo di governo	Par. 1.3
102-24	Processo di selezione e di nomina del più alto organo di governo	Par. 1.3
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	Par. 1.4

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	Parr. 2.7; 3.1
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 altro 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).
102-35 - 39	Politiche retributive	In considerazione a quanto richiesto relativamente alla differenza retributiva tra lavoratori dipendenti, per finalità di verifica del rapporto uno a otto, di cui all'art. 16 del decreto legislativo n. 117/2017 e successive modificazioni ed integrazioni (da calcolarsi sulla base della retribuzione annua lorda), si specifica quanto segue alla luce della nota del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali n. 2088 del 27/02/2020: - tale rapporto, in ossequio al principio generale di irretroattività della legge, è applicabile soltanto ai rapporti di lavoro costituiti a partire dall'entrata in vigore del Codice del Terzo Settore, con esclusione pertanto della sua applicazione ai rapporti già in essere antecedentemente alla medesima data; - la fattispecie dell'art. 16 comma 1 non si applicherà nel periodo transitorio alle ONLUS, per le quali la necessità di rispettare il citato rapporto diverrà efficace a partire dal momento dell'iscrizione nel RUNTS.

Coinvolgimento degli stakeholder		
102-40	Elenco degli stakeholder	Par. 1.5
102-41	Accordi di contrattazione collettiva	Par. 3.1
102-42	Processo di identificazione e selezione degli stakeholder da coinvolgere	Par. 1.5
102-43	Modalità di coinvolgimento degli stakeholder	Par. 1.5
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 al par. 1.4. Ciascuna Direzione monitora i propri stakeholder di riferimento. L'Ente sta progettando lo sviluppo di un'analisi di materialità.
Processo di rendicontazione		
102-45	Entità giuridiche incluse nella rendicontazione ed escluse	Par. 2.1
102-46	Processo per la definizione dei contenuti e perimetro	Nota metodologica
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	Nota metodologica
102-50	Periodo di rendicontazione	Nota metodologica
102-51	Data di pubblicazione del precedente bilancio	Nota metodologica
102-52	Contatti e indirizzi per informazioni sul bilancio	Ultima Pagina
102-54	Dichiarazione sulla rendicontazione in conformità ai GRI Standards	Livello "Core"
102-55	Indice dei contenuti GRI	Tabella Indicatori GRI (Fine Bilancio)
102-56	Attestazione esterna	Il bilancio sociale non è sottoposto ad attestazione esterna. È redatto con la supervisione e il coordinmaneto di un Ente di Ricerca Universitario.

DIMENSIONE ECONOMICA

201	Performance economica	
201-1	Valore economico direttamente generato e distribuito	Sintesi del Valore Economico Generato e Distribuito (Fine Bilancio)
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	Par. 4.1
202	Presenza sul mercato	
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.
203	Impatti economici indiretti	
203-1	Investimenti infrastrutturali e servizi finanziati	Par. 1.4; 2.7
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.
204	Politiche di approvvigionamento	
204-1	Proporzione di spesa allocata a fornitori locali	Par. 3.5
205	Anti-corruzione	
205-1	Processi e attività valutati per i rischi legati alla corruzione	Descritti e disciplinati nel Codice Etico e di Comportamento.
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..
206	Comportamenti anti-competitivi	
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
207	Imposte	
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.
300	DIMENSIONE AMBIENTALE	Vedi tabella dati ambientali qui di seguito
400	DIMENSIONE SOCIALE	
401	Occupazione	
401-1	Nuove assunzioni e turnover	Par. 3.1
401-2	Benefit concessi ai dipendenti full time ma non ai part-time o ai dipendenti a tempo determinato	Par. 3.3
401-3	Congedo parentale	Par. 3.1
402	Gestione delle relazioni industriali	
402-1	Periodo minimo di preavviso per significative modifiche operative (cambiamenti organizzativi)	Secondo le disposizioni di legge e il CCNL di riferimento.
403	Salute e sicurezza sul lavoro	
403-1	Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	Par. 3.3
403-2	Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e analisi degli incidenti	Parr. 2.7; 3.3
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 frequentemente per tutto il 2020 e 2021, affrontando, discutendo e concordando misure e azioni legate all'emergenza Covid.
403-5	Formazione del personale in materia di salute e sicurezza	Par. 3.2; Fondazione Sacra Famiglia garantisce 2 ore in più rispetto alle 6 previste nel quinquennio come aggiornamento.
403-6	Promozione della salute dei lavoratori	Par. 3.2
403-7	Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle relazioni commerciali	Par. 3.5
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	Par. 3.3
403-10	Malattie professionali	Par. 3.3
404	Formazione e Istruzione	
404-1	Formazione erogata	Par. 3.2
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	Par. 3.2

405	Diversità e Pari Opportunità	
405-1	Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti	Parr. 1.3; 3.1
405-2	Rapporto dello stipendio base e retribuzione delle donne rispetto agli uomini	Non vi sono differenze di genere nella retribuzione
406	Non Discriminazione	
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.
413	Comunità Locali	
413-1	Attività che includono il coinvolgimento delle comunità locali	Parr. 3.2; 4.2-4.3
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 (Par. 2.7).
414	Valutazione sociale dei fornitori	
414-1	Nuovi fornitori che sono stati sottoposti a valutazione attraverso l'utilizzo di criteri sociali	Par. 3.5
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.
415	Politica pubblica	
415-1	Contributi a partiti politici	<i>Nel corso dell'anno non sono stati elargiti contributi a partiti politici</i>
416	Salute e Sicurezza degli utenti	
416-1	Valutazione degli impatti sulla salute e sulla sicurezza per categorie di prodotto e servizi	Par. 2.7
416-2	Episodi di non conformità riguardanti impatti sulla salute e sulla sicurezza di prodotti e servizi	Par. 2.7
417	Attività di marketing ed etichettatura dei prodotti e servizi	
417-1	Requisiti in materia di informazione ed etichettatura di prodotti e servizi	Parr. 3.1-3.2
417-2	Episodi di non conformità in materia di informazione ed etichettatura di prodotti e servizi	Parr. 3.1-3.2
417-3	Casi di non conformità riguardanti comunicazioni di marketing	Nel corso dell'anno non sono stati rilevanti casi di non conformità.
418	Privacy	
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.
419	Conformità socioeconomica	
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 dati ambientali

CONSUMI AMBIENTALI	Unità di misura	2018	2019	2020	2021
Consumi di energia elettrica totali	KWH	8.275.705	8.945.432	9.110.749	9.565.935
Consumi di energia da fonti rinnovabili	KWH	3.020.632	3.596.063	3.662.521	3.845.506
Di cui da fonti rinnovabili	%	36%	40%	40%	40%
Intensità energetica	KWH/Ora	945	1.021	1.040	1.092
Iniziative volte alla riduzione del consumo di energia		Attivazione Cogenerazione presso la sede di Cesano Boscone	Relamping presso la sede di Settimo Milanese	Relamping presso la sede di Intra	Sostituzione illuminazione
Prelievi di acqua	mc				
Ripartizione dei consumi di acqua per fonte del prelievo					
da pozzi privati	mc	225.580	197.880	190.240	184.500
da fornitura comunale	mc	152.863	175.252	178.663	180.650
Efficienza nell'utilizzo dell'acqua	mc/ora	43,20	42,59	42,11	41,68
Scarichi idrici	mc totali				
di cui in acque superficiali	mc	0	0	0	0
di cui in fognatura	mc	265.653	274.192	273.783	272.900
Totale rifiuti prodotti	Indicatore non ancora disponibile				
Rifiuti pericolosi	Tonn	7	8,5	43	37
Emissioni totali					
Emissioni dirette	Tonn CO²	4.509	4.808	4.890	5.231
Emissioni indirette	Tonn CO²	6.207	6.709	6.833	7.174
Intensità emissioni	Tonn CO² / Ora	1,22	1,31	1,34	1,42
Materiali	Indicatore non ancora disponibile				

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
1) Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale	Nota metodologica, pp. 6-7
2) Informazioni generali sull’ente	
Informazioni anagrafiche (nome, codice fiscale, partita iva)	p. 117
Forma giuridica	p. 2
Indirizzo, sedi, presenza territoriale	pp. 13, 37-39; 117
Valori, finalità e attività statutarie, reti e gruppi	pp. 13-15; 90-98
3) Struttura, governo e amministrazione	
Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi	pp. 16-21
Mappatura dei principali stakeholder e loro coinvolgimento	pp. 30-31
4) Persone che operano per l’ente	
Tipologia, consistenza e composizione del personale che ha effettivamente operato per l’ente con retribuzione o a titolo volontario	pp. 72-76; 82-84
Attività di formazione e valorizzazione realizzate	pp. 77-79, 82
Contratto di lavoro applicato ai dipendenti	p. 74
Natura delle attività svolte dai volontari	p. 82-83
Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari	Si specifica che non sono previste retribuzioni, indennità di carico o rimborsi ai volontari.
Emolumenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati	p. 110, codice indicatore GRI 102-35-39, politiche retributive
Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell’ente	p. 110, codice indicatore GRI 102-35-39, politiche retributive
5) Obiettivi e attività	
Informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse aree di attività, sui beneficiari, sugli output, e sugli effetti prodotti sui principali stakeholder, in coerenza con le finalità dell’Ente.	pp. 22-23; 33-64
Standard e qualità nell'erogazione dei servizi	pp. 66-69
Elementi/fattori che possono compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali e procedure	La gestione dei rischi e delle modalità di monitoraggio poste in essere sono descritte in ciascun capitolo per la tipologia di stakeholder corrispondente (p. 66-69; 80-81; 90-93)
6) Situazione economico-finanziaria	
Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati	pp. 92-93; 99-102; 104-108
Specifiche informazioni sull'attività di raccolta fondi	pp. 99-102
Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in capo per la mitigazione degli effetti negativi.	Non ci sono state segnalazioni nel periodo considerato.

7) Altre informazioni	
Indicazioni su contenziosi/controversi in corso che sono rilevanti ai fini della rendicontazione sociale	p. 81
Informazioni di tipo ambientale	p. 114
Altre informazioni di natura non finanziaria	p. 16 ambiti disciplinati dal Codice Etico e di Comportamento p. 75 Ripartizione dei dipendenti per genere pp. 85-86 Relazioni di fornitura p. 96 Relazione con la diocesi, istituzioni cattoliche, enti religiosi pp. 97-98 Legame con gli enti del territorio p. 103 Comunicazione interna e relazioni con i media
Informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e approvazione del bilancio (incluso numero di partecipanti e principali questioni trattate).	pp. 17-19, riportano le questioni discusse dai principali organi pp. 22-27 forniscono una sintesi delle direzioni di sviluppo dell'Ente approvati dalla governance
pp. 22-27 forniscono una sintesi delle direzioni di sviluppo dell'Ente approvati dalla governance	pp. 22-27 forniscono una sintesi delle direzioni di sviluppo dell'Ente approvati dalla governance
8) Monitoraggio svolto dall'organo di controllo	
Modalità di effettuazione ed esiti	pp. 17-18 Non sono state riscontrate criticità (vedi relazione pp 118-119)



RELAZIONE SUL MONITORAGGIO DELL'OSSERVANZA DELLE FINALITA' CIVICHE, SOLIDARISTICHE E DI UTILITA' SOCIALE ai sensi dell'articolo 30, comma 7 del D.lgs. n. 117 del 2017

Con riferimento alle previsioni:

- (i) del comma 3 dell'art. 101 del D.Lgs. 117/2017 volte a regolamentare il periodo transitorio delle Onlus nelle more di iscrizione al RUNTS;
- (ii) dell'art. 14 del D.Lgs. 117/2017 che prevede l'obbligo di redazione del Bilancio Sociale per gli enti del Terzo Settore con ricavi, rendite, proventi o entrate comunque denominate superiori a € 1 milione;
- (iii) del comma 7 dell'art. 30 del D.Lgs. 117/2017 che pone in capo all'organo di controllo il monitoraggio delle finalità statutarie dell'Ente e la verifica circa la rispondenza del Bilancio Sociale alle Linee Guida di cui all'art. 14 D.Lgs. 117/2017,

tale monitoraggio, eseguito compatibilmente con il quadro normativo attuale, abbiamo avuto a oggetto, in particolare, quanto segue:

- la verifica dell'esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di interesse generale di cui all'art. 5, co. 1, per finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio, nonché, eventualmente, di attività diverse da quelle indicate nell'art. 5, co. 1, del Codice del Terzo Settore, purché nei limiti delle previsioni statutarie e in base a criteri di secondarietà e strumentalità stabiliti con D.M. 19.5.2021, n. 107;

- il rispetto, nelle attività di raccolta fondi effettuate nel corso del periodo di riferimento, dei principi di verità, trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e il pubblico, la cui verifica, nelle more dell'emanazione delle linee guida ministeriali di cui all'art. 7 del Codice del Terzo Settore, è stata svolta in base a un esame complessivo delle norme esistenti e delle best practice in uso;

- il perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate) per lo svolgimento dell'attività statutaria; l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori e altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 8, co. 3, lett. da a) a e), del Codice del Terzo Settore.

Il Collegio dei Revisori

Dr. Gianni Mario Colombo
Dr.ssa Rosalba Casiraghi
Dr. Massimo Cremona

ATTESTAZIONE DI CONFORMITA' DEL BILANCIO SOCIALE alle linee guida di cui al DM 4 luglio 2019 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, redatta dall'Organo di Controllo ai sensi dell'articolo 30, comma 7 del D.lgs. n. 117 del 2017

Premessa

Abbiamo provveduto ad effettuare un esame del Bilancio Sociale della Fondazione Istituto Sacra Famiglia Onlus (di seguito anche "Fondazione") ai sensi del comma 7 dell'art. 30 del D.Lgs. 117/2017, relativo all'esercizio chiuso al 31.12.2021.

Responsabilità del Consiglio di Amministrazione per il Bilancio Sociale

Il Consiglio di Amministrazione è responsabile per la redazione del Bilancio Sociale in conformità al Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 04.07.2019, come descritto nella sezione "Metodologia adottata per la redazione del Bilancio Sociale" del Bilancio Sociale.

Il Consiglio di Amministrazione è altresì responsabile per quella parte del controllo interno dallo stesso ritenuto necessario al fine di consentire la redazione di un Bilancio Sociale che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Il Consiglio di Amministrazione è inoltre responsabile per la definizione degli obiettivi della Fondazione in relazione alla performance sociale, nonché per l'identificazione degli stakeholders e degli aspetti significativi da rendicontare.

Indipendenza dell'Organo di Controllo

Siamo indipendenti in conformità ai principi in materia di etica e di indipendenza ai sensi della normativa e della prassi di riferimento.

Responsabilità dell'Organo di Controllo

È nostra la responsabilità di esprimere, sulla base delle procedure svolte, una conclusione circa la conformità del Bilancio Sociale rispetto a quanto richiesto dal DM 04.07.2019. Il nostro lavoro è stato svolto ispirandosi, per quanto occorrer possa, alle indicazioni di cui alla norma ETS 7.2.2 del Documento "Norme di comportamento dell'organo di controllo degli enti del Terzo Settore", emanato dal CNDCEC di dicembre 2020 oltre ai principi di revisione. Tali principi richiedono la pianificazione e lo svolgimento di procedure al fine di acquisire un ragionevole livello di sicurezza che il Bilancio Sociale non contenga errori significativi.

Svolgimento delle verifiche

Le procedure svolte sul Bilancio Sociale si sono basate sul nostro giudizio professionale e hanno compreso colloqui, prevalentemente con il personale della Fondazione responsabile per la predisposizione delle informazioni presentate nel Bilancio Sociale, nonché analisi di documenti, ricalcoli e altre procedure.

In particolare, abbiamo svolto le seguenti procedure:

- analisi del processo di definizione dei temi rilevanti rendicontati nel Bilancio Sociale, con riferimento alle modalità di identificazione in termini di loro priorità per le diverse categorie di stakeholder e alla validazione interna delle risultanze del processo;
- comparazione tra i dati e le informazioni di carattere economico-finanziario riportati nella sezione "Situazione economico-finanziaria" del Bilancio Sociale e i dati e le informazioni incluse nel bilancio d'esercizio della Fondazione;
- comprensione dei processi che sottendono alla generazione, rilevazione e gestione delle informazioni qualitative e quantitative significative incluse nel Bilancio Sociale.

Conclusioni

Sulla base del lavoro svolto, possiamo ragionevolmente attestare che il Bilancio Sociale relativo all'esercizio chiuso al 31.12.2021:

- è conforme alle linee guida che ne stabiliscono le modalità di predisposizione;
- la redazione è stata effettuata secondo criteri e principi che ne consentono la valutazione dell'attendibilità;
- nel complesso, i dati e le informazioni consentono una corretta rappresentazione e visibilità dell'attività della Fondazione; e che pertanto è stato redatto in conformità a quanto richiesto dal DM 4.07.2019, e successive eventuali modificazioni, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, come descritto nella sezione "Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale" del Bilancio Sociale e tenuto conto di quanto ivi indicato.

Il Collegio dei Revisori

Dr. Gianni Mario Colombo
Dr.ssa Rosalba Casiraghi
Dr. Massimo Cremona

28/06/2022

Fondazione Sacra Famiglia

P IVA 00795470152

Codice Fiscale 03034530158

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 Polispécialistico 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



www.sacrafamiglia.org