



coordinamento nazionale comunità di accoglienza



Comunità di Rinascita Onlus



Bilancio Sociale 2018

INDICE

PREMESSA	p. 3
INTRODUZIONE	p. 3
perché il bilancio sociale?	p. 3
com'è costruito il bilancio sociale?	p. 3
elementi di struttura del bilancio sociale e principi di redazione	p. 4
IDENTITÀ	p. 4
storia della Comunità di Rinascita	p. 4
mission della Comunità di Rinascita	p. 6
vision della Comunità di Rinascita	p. 6
la carta dei valori	p. 7
gli organi sociali	p. 8
organizzazione della Comunità di Rinascita	p. 9
politica della qualità della Comunità di Rinascita	p. 11
individuazione e mappa degli stakeholders della Comunità di Rinascita	p. 18
DETERMINAZIONE E RIPARTO DEL VALORE AGGIUNTO	p. 22
prospetto di determinazione del valore aggiunto	p. 22
prospetto di riparto del valore aggiunto	p. 23
considerazioni	p. 23
RELAZIONE SOCIALE	p. 23
relazioni con gli stakeholders interni	p. 24
relazioni con gli stakeholders esterni	p. 26
Le risorse messe a disposizione dagli stakeholders (sul fatturato al 31.12.18)	p. 28
VALUTAZIONI CONCLUSIVE	p. 29
IMPEGNI PER IL FUTURO	p. 30
ALLEGATI	p. 31

PREMESSA

La Comunità di Rinascita è una storica realtà del privato sociale che opera in Carnia, nell'Alto Friuli. Come in tante zone montane vi sono presenti i problemi di spopolamento e di progressivo invecchiamento della popolazione residente, soprattutto nei paesi più periferici delle vallate lontane dal suo centro principale, Tolmezzo in cui risiede oltre un quarto della popolazione dell'intero comprensorio. Tali condizioni hanno una notevole influenza sulla tipologia dei servizi offerti/richiesti alla/dalla popolazione, con ovvie incidenze anche nello specifico dei servizi che la Comunità offre. È infatti facilmente intuibile quanto distanze geografiche e invecchiamento dei nuclei familiari incidano sul fabbisogno delle persone con disabilità (ambito precipuo di intervento della Comunità) ed in genere delle persone in condizioni di fragilità.

Le "origini" della Comunità

A Tolmezzo, nel 1977, su iniziativa di persone disabili e volontari che creano un piccolo nucleo di convivenza, nasce l'esperienza della Comunità. L'insediamento avviene nel periodo immediatamente successivo agli eventi sismici che colpirono il territorio friulano e la sua zona montana e pedemontana in particolare. L'esperienza ha rappresentato un elemento di novità per lo stile con la quale si proponeva alle persone disabili del territorio carnico, alternativo agli istituti, fino ad allora uniche risposte ipotizzate in relazione alle esigenze delle persone disabili.

Dal 1979, anno della costituzione formale dell'associazione, la Comunità ha aumentato nel tempo la capacità di accoglienza ed è diventata una realtà erogatrice di servizi assistenziali, sanitari e di riabilitazione, in continuità allo stile e alle idealità che ne avevano contraddistinto la nascita, anche dopo la propria recente trasformazione in cooperativa sociale.

Il Bilancio Sociale

Come nelle stesure precedenti, le linee sulle quali è stato impostato questo lavoro di rendicontazione sociale fanno riferimento al MAQS (Modello Attivo della Qualità Sociale), nato da un percorso promosso dalle realtà appartenenti alle federazioni regionali del CNCA (Coordinamento Nazionale Comunità d'Accoglienza) al quale la Comunità aderisce. Nel corso del 2016, la Comunità ha ottenuto dall'Uniter, ente certificatore riconosciuto, il rinnovo della certificazione MAQS per il triennio 2016-2018 dimostrando il possesso di tutti i requisiti necessari.

Nella presente stesura (come peraltro nelle precedenti) si è fatto tesoro delle indicazioni ricevute dagli *stakeholders*, che hanno contribuito a delinearne l'approccio e i contenuti. Sono state tenute inoltre tenute presenti le indicazioni contenute nella deliberazione della Giunta Regionale del 9 ottobre 2008 (n. 1992). Inoltre, con il processo di Riforma del Terzo Settore avviato con la legge delega 106/2016, è prevista chiaramente la stesura da parte degli enti del terzo settore del Bilancio Sociale, unitamente alla valutazione dell'impatto sociale: tuttavia, non sono stati ancora emanati i decreti attuativi indicanti le modalità di redazione di tali documenti.

INTRODUZIONE

Perché il BS? Per la Comunità di Rinascita, la Comunicazione interna avviene nei canali privilegiati per la comunicazione sociale, lavorativa, nonché quotidiana e relativa agli scambi che quotidianamente avvengono all'interno della struttura, facilitati dalla dimensione comunitaria che ancora preserva e consente occasioni di confronto non prettamente ancorate alle esigenze istituzionali e di servizio.

Per le persone che non dispongono di strumenti di conoscenza alternativi alla nostra frequentazione, è invece opportuno mettere annualmente a disposizione un documento che descriva gli aspetti significativi della nostra realtà, dei suoi progetti e del suo operato; soprattutto a quelli che condividono gli obiettivi del nostro lavoro, nel comune territorio di riferimento e non solo.

Com'è costruito il BS?

Come nostra consuetudine, evitando le prassi retoriche di alcuni bilanci sociali, la veste del presente documento è stata definita secondo i connotati dell'essenzialità e della presentazione semplice e chiara dei contenuti. A tal fine, in virtù dei positivi riscontri ricevuti, si sono mantenuti i principi generali con i quali la Comunità ha redatto i bilanci sociali degli esercizi precedenti.

Riferimenti: Cooperativa “Comunità di Rinascita” ONLUS
Via Bonanni, 14 – 33028 – Tolmezzo (UD) Tel: 0433/40461 – Fax: 0433/44861

Elementi di struttura del bilancio sociale e principi di redazione

Al fine di disporre di uno strumento sufficientemente affidabile, s’è ritenuto opportuno individuare quale riferimento i *“Principi di redazione del bilancio sociale”* elaborati a cura del GBS - Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale, stampato a cura di Adnkronos Comunicazione S.p.A. – Roma - Aprile 2001.

I principi dei quali s’è tenuto conto nella redazione del BS sono quelli indicati nel documento citato e vengono espressi in termini di:

1. *Responsabilità*
2. *Identificazione*
3. *Trasparenza*
4. *Inclusione*
5. *Coerenza*
6. *Neutralità*
7. *Competenza di periodo*
8. *Prudenza*
9. *Comparabilità*
10. *Comprensibilità, chiarezza ed intelligibilità*
11. *Periodicità e ricorrenza*
12. *Omogeneità*
13. *Utilità*
14. *Significatività e rilevanza*
15. *Verificabilità dell’informazione*
16. *Attendibilità e fedele rappresentazione*

Non ricorrendo a terzi per la redazione del BS, né per parti dello stesso, non trova ragione di applicazione l’espressione del principio:

17. *Autonomia delle terze parti*

Come già accennato in precedenza, la stesura del presente Bilancio Sociale si è realizzata coinvolgendo più soggetti in modo da assicurare la trattazione di ogni singolo argomento da parte di persona/e per esso competente/i; fermo restando che il lavoro di coordinamento delle diverse parti è stato curato da un singolo soggetto, il responsabile d’Area Amministrativa. Tale tipo di scelta si riconduce alla necessità di rispettare i principi sopra indicati, non solo per i punti relativi all’identificazione e alla trasparenza, ma soprattutto per favorire la significatività e rilevanza dell’esposizione, nonché la sua comprensibilità.

IDENTITA'

Storia della Comunità di Rinascita

Raccolta da testimonianza dirette, documenti, memorie e scandita secondo i momenti più significativi con i relativi cambiamenti da questi derivati

<i>Anno (o arco di tempo)</i>	<i>evento</i>	<i>cambiamento derivato</i>
1977	Su iniziativa di disabili e volontari, inizia a funzionare una casa di accoglienza per 3 portatori di handicap a Tolmezzo, denominata Comunità di Rinascita (C.di R.)	

1979	Costituzione della Associazione "Comunità di Rinascita", con erogazione delle prime prestazioni assistenziali e sanitarie di riabilitazione	<i>L'associazione acquista una sua identità giuridica</i>
1982-1984	Si realizzano i lavori di adattamento per utilizzare la scuola materna prefabbricata in via Morgagni, data in comodato dal Comune di Tolmezzo	<i>Aumenta la capacità di accoglienza delle persone svantaggiate del territorio</i>
1989	Prende avvio il laboratorio di carto-artistica, in cui prendono sviluppo le attività diurne di cucito, e preparazione di bigliettini augurali	<i>Iniziano accoglienze diurne di tipo socio-educativo</i>
	Viene stipulata una Convenzione Con l'USL n. 3 Carnica per l'erogazione di servizi riabilitativi ai disabili del territorio	<i>Si struttura il servizio di riabilitazione.</i>
1996	Parte il progetto per creare opportunità di lavoro protetto, in collaborazione con le cooperative sociali, "La Zeje" e "Mhandy" presso la sede di quest'ultima nella zona artigianale di Villa Santina	<i>Si amplia l'offerta di servizi lavorativi e/o occupazionali</i>
1996	Acquisizione della "idoneità definitiva..." da parte della Direzione Regionale dell'Assistenza Sociale della Regione Friuli Venezia-Giulia, quale "...centro residenziale per handicappati gravi e gravissimi..." Acquisizione della "personalità Giuridica Con il Decr. n. 0390/Pres. del Presidente della Reg. FVG	<i>Si creano i presupposti per un riconoscimento formale da parte dell'Ente Pubblico delle attività d'accoglienza socio-assistenziale in essere</i>
1998 -2003	Iniziano e si completano i lavori di ampliamento del centro secondo gli standard del D.P.G.R. 083/90. i lavori si sviluppano per lotti funzionali	<i>Si migliorano gli spazi per la vita degli ospiti e si realizzano gli spazi necessari al buon funzionamento dell'organizzazione</i>
2000	Iscrizione all'anagrafe delle Onlus	<i>Miglior inquadramento della associazione nel quadro fiscale e facilitazioni per le attività di raccolta fondi</i>
2007	Stipula della convenzione con l'ASS n. 3 (Servizio Sociale dei Comuni) per l'erogazione di servizi residenziali e diurni di carattere socio-assistenziale-educativo	<i>Entrata in rete nel comprensorio di riferimento di tutti i servizi gestiti dall'associazione</i>
2008	Spostamento delle attività laboratoriali presso la struttura di proprietà della cooperativa "La Zeje", sita in via Bonanni	<i>Miglioramento logistico-strutturale e ampliamento della proposta di tipo socio-educativo e ricreativo</i>
2009	Trentennale dell'associazione	
2012	Definizione della nuova organizzazione associativa	<i>Introduzione di maggior chiarezza nelle figure di responsabilità di coordinamento delle attività dell'associazione, anche in relazione ai servizi affidati a terzi.</i>
2014	Inizio della Trasformazione in Cooperativa Sociale	<i>La modifica della struttura giuridica ha consentito di operare in maniera più appropriata e con più efficacia in un quadro fiscale di riferimento più chiaro e meno incerto.</i>

2015-2016	Trasformazione definitiva dell'associazione in cooperativa sociale e fusione per incorporazione del partner storico Soc. Coop. "La Zeje" con effetto dal 1° gennaio 2016	
2017	Inizio del processo di accreditamento istituzionale	<i>Creazione delle premesse per l'inserimento della Comunità tra gli attori istituzionali dei servizi alle persone disabili.</i>
2018	Chiusura del processo di accreditamento	<i>Ricezione dell'accreditamento regionale per l'attività ambulatoriale e suo inserimento nel quadro istituzionale del servizio</i>

Mission della Comunità di Rinascita

La Comunità di Rinascita è un gruppo di persone, disabili e non, che, nel rispetto delle diversità, condivide obiettivi comuni in una dimensione di vita-lavoro operando nel sociale.

Crede nella centralità e nel rispetto della persona, dei suoi diritti, della sua dignità, delle sue diverse abilità, nella partecipazione democratica, nella progettualità, nella professionalità dei servizi offerti.

Offre risposte alle esigenze complessive di persone con disabilità, per favorire la loro autonomia ed una vita socialmente soddisfacente, creando, inoltre, le condizioni per la realizzazione personale di ospiti e operatori. Gestisce, quindi, servizi di accoglienza residenziale e diurna, con mirati progetti educativi, laboratori protetti, inserimenti lavorativi, servizi di accompagnamento, servizi di fisioterapia e terapia occupazionale, in un ambiente familiare e in collaborazione con gli altri enti.

Opera prioritariamente con e per le persone svantaggiate con handicap fisico e/o psichico del territorio della Carnia

Vision della Comunità di Rinascita

La Comunità di Rinascita vuole essere una testimonianza della possibilità di una vita piena, nonostante i limiti e le diversità. Una concreta proposta di uno stile di vita diverso. Un gruppo coeso, formato e informato, organizzato, sensibile, consapevole della propria identità. Un punto di riferimento conosciuto, riconosciuto e apprezzato dall'ente pubblico e dai destinatari dei servizi per la qualità degli stessi e per la capacità di offrire risposte concrete all'individuo, alle famiglie, alle istituzioni. La Comunità di Rinascita deve essere sempre capace di leggere i nuovi bisogni e di offrire delle risposte adeguate in un clima familiare, partecipato e sereno

Mission e Vision sono state frutto di un percorso di riflessione ed elaborazione condivisa, e sono oggetto di una valutazione annuale, in occasione dell'Assemblea di approvazione del consuntivo delle attività.

La comunità è quindi chiamata alla promozione di una cultura di attenzione ai bisogni dell'uomo. Un approccio esclusivamente tecnico-scientifico non basta, i servizi devono infatti assumere i connotati della cura intesa anche e necessariamente nei termini della valorizzazione della persona. D'altra parte le complessità della società e delle modalità di intervento in campo socio-riabilitativo impongono un approccio complessivo nel quale il servizio pubblico ed il terzo settore cooperano per il bene di chi è in situazione di necessità.

L'aggiornamento, i percorsi di formazione e gli itinerari di riqualificazione professionale, sono un altro strumento fondamentale per rinnovarsi di fronte alle sfide poste da una realtà che produce nuove emarginazioni.

Le considerazioni sopra riportate comportano **l'impegno a sviluppare la nostra identità e presenza nel quadro dell'ordinamento socio-sanitario ed educativo dell'Alto Friuli:**

- ispirandoci ai principi di **promozione integrale della persona;**

- declinando nell'oggi i principi propri del CNCA, riferimento ispirativo per l'agire quotidiano;
- stabilendo opportune forme di **collegamento, partecipazione e cooperazione** con istituzioni aventi analoghe finalità;
- mantenendo il rapporto con le espressioni di **volontariato**.

LA CARTA DEI VALORI

Ci impegniamo a realizzare la nostra missione attraverso il coerente sviluppo delle tre dimensioni che caratterizzano la nostra fisionomia.

• Dimensione della solidarietà sociale

(per caratterizzare il nostro modo di operare in coerenza con i principi di riferimento e in continuità con il patrimonio storico della Comunità)

Crediamo che la solidarietà sociale debba caratterizzare l'approccio lavorativo di ogni persona che opera in Comunità.

Riteniamo possibile realizzare modelli di efficienza e di efficacia che siano sostenibili e compatibili con i bisogni autentici della persona accolta.

Pensiamo che per realizzare la solidarietà nell'efficienza organizzativa sia necessario dare priorità agli obiettivi comuni di servizio nel rispetto delle inclinazioni personali degli ospiti.

Ci impegniamo ad interpretare le esigenze di ospiti dipendenti e collaboratori e a rispondervi con competenza, professionalità con comportamenti sereni e ricchi di umanità.

• Dimensione tecnico-professionale

(per rendere più efficaci le prestazioni ed efficiente il servizio)

Crediamo nel servizio all'uomo: delle sue autentiche esigenze e dei suoi diritti.

Pensiamo che la ricerca del miglioramento professionale sia fattore indispensabile della nostra offerta.

Riteniamo che l'eccellenza nell'intervento socio-educativo e assistenziale sia un obiettivo perseguitibile in tutte le attività e a tutti i livelli; ciascuno nel suo specifico professionale deve costantemente puntare a migliorarsi.

Pensiamo che elementi fondamentali per lo sviluppo e il miglioramento del nostro intervento siano la sistematica collaborazione ed il confronto con le altre realtà impegnate nel sociale del nostro territorio ed anche esternamente allo stesso.

Riteniamo che l'omogeneità dei processi e degli interventi socio educativi sia necessario per migliorare i risultati della nostra attività, anche al fine di ridurre o eliminare le variabili derivanti dalle caratteristiche individuali degli operatori.

Ci impegniamo a sviluppare nel personale operante in Comunità la crescita personale, attraverso la diffusione a tutti i livelli delle appropriate capacità e conoscenze.

• Dimensione organizzativo-gestionale

(per raggiungere gli obiettivi che ci proponiamo guardando alla maggiore efficienza ed efficacia dei processi gestionali e alla piena valorizzazione delle risorse umane)

Crediamo che al centro dei servizi vi siano gli operatori della Comunità sono pertanto indispensabili la loro valorizzazione, il loro sviluppo e il loro senso di responsabilità.

Riteniamo che la collaborazione e la capacità di fare squadra tra gli operatori debbano diventare comportamenti consolidati che caratterizzano il modo di operare in comunità.

Vogliamo che disponibilità e apertura al cambiamento siano caratteristiche del personale a tutti i livelli per affrontare con successo le sfide che continuamente ci pone il nostro lavoro.

Siamo convinti che le capacità di pianificare, organizzare e controllare, rese operanti in modo partecipativo, siano il fondamento di una corretta ed efficace gestione di un servizio.

Ci impegniamo a diffondere la cultura del lavoro per obiettivi che deve diventare la base del nostro operare, a tutti i livelli e per tutte le professionalità.

Gli organi sociali

L'Assemblea dei soci

Resoconto delle convocazioni assembleari dell'ultimo triennio

assemblee convocate	2018	2017	2016
ordinarie	1	1	3
straordinarie	0	0	0
TOTALE	1	1	3

Percentuale di partecipazione alle assemblee soci del 2018

2018	n. soci aventi diritto	n. soci presenti o rappresentati	% presenze
Assemblea ordinaria del 05.05.18	55	46*	92,6%

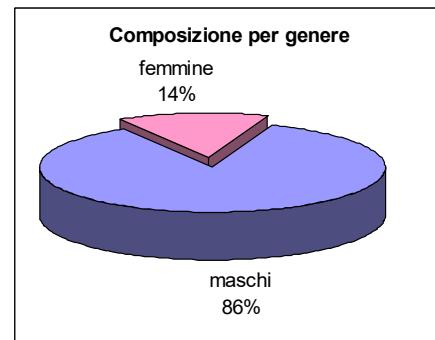
* E' stata conteggiata come assente una socia che ha inviato una delega non valida ai sensi dell'art.27 dello statuto

Il Consiglio di Amministrazione

Il CdA in carica, eletto nell'assemblea del 7 maggio 2017 è composto dai seguenti membri:

Nome e Cognome	Carica	Ruolo professionale	Mandati in CDA*
Alessandro Collavino	Presidente	Impiegato	2
Denis Baron	Vice Presidente	Impiegato	1
Maurizio Settimo	Consigliere	Impiegato	2
Luigino Di Lenarda	Consigliere	O.S.S.	1
Stefani Ruben	Consigliere	O.S.S.	1
Gloder Stefano	Consigliere	O.S.S.	1
Sara Lisa Bellé	Consigliere	O.S.S.	1

* In nr dei mandati è calcolato a partire dalla trasformazione della Comunità in cooperativa



Nel corso del 2018 il consiglio si è riunito 11 volte per assicurare un adeguato governo della cooperativa.

Nella tabella seguente sono riportati i dettagli delle sedute del C.d.A.

Dettagli dei lavori del CdA

un numero di sedute	11	Data	durata	presenze
durata media delle sedute	2 ore e 11 minuti			
presenza media dei consiglieri	92 %			

Commento:

La presenza ai consigli, come evidenziato nei grafici sopra e nella tabella a fianco riportati, raggiunge valori che sono indice di un alto livello di partecipazione. In 11 sedute annuali, vi sono stati solo 6 casi di assenza su 77 presenze possibili.

31/01/2018	02:45	7
14/02/2018	02:15	7
28/03/2018	03:30	6
18/04/2018	03:45	7
22/05/2018	02:45	6
27/06/2018	03:00	7
29/08/2018	02:45	7
26/09/2018	03:00	7
24/10/2018	02:30	6
05/12/2018	03:00	5
21/12/2018	01:30	6

Organizzazione della Comunità di Rinascita

Premessa e descrizione generale

L'oggetto sociale nello statuto della cooperativa prevede l'attivazione, l'organizzazione e la gestione di strutture e servizi socio-sanitari, educativi, assistenziali, riabilitativi, rivolti alle persone in stato di disagio sociale, fisico, psichico temporanei o permanenti.

In adempimento a quanto previsto dallo statuto, la Comunità promuove attività afferenti ai seguenti due macro-settori:

- sanitario-riabilitativo
- socio-educativo-assistenziale.

Le attività devono essere necessariamente affiancate da un'attività di carattere *logistico* e *amministrativo*.

Per quanto sopra l'organizzazione della cooperativa si sviluppa in tre Aree, ad ognuna delle quali corrisponde un Responsabile Direzionale definito Responsabile d'Area con funzioni di Progettazione e/o Direzione e/o Supervisione.

AREA	RESPONSABILE
Area Sanitaria	Direttore Sanitario – D.S.
Area Progetti Individualizzati	Responsabile Area Progetti Individualizzati – RAPI
Area Logistico-Amministrativa	Responsabile Area Logistica/Amministrativa – RALA

Nelle attività che afferiscono alle prime due aree sono presenti operatori e figure professionali diverse, i cui interventi si riverberano in entrambe.

L'assistente alla persona ad esempio svolge funzioni che riguardano sia l'Area Progetti Individualizzati che l'Area Sanitaria; analogamente, chi realizza la programmazione e le attività educative (che discendono dai Progetti Individualizzati), può svolgere compiti collegati anche ad aspetti Igienico-Sanitari della cura di sé (Area Sanitaria).

Infine, i trattamenti sanitari (quale ad esempio la Fisioterapia o la terapia occupazionale) hanno importanti ricadute sulla componente assistenziale dei servizi alla persona: i medesimi, se non svolti adeguatamente, possono a loro volta pregiudicare la componente sanitaria dell'intervento di cura della persona (es. decubiti).

Trattandosi in ogni modo di attività integrate, la gestione operativa della parte sanitaria prevede Per tale motivo sono definiti i seguenti **Ambiti d'intervento gestiti da un Coordinatore di Ambito** nei quali operano figure aziendali alle quali compete la realizzazione delle funzioni con aspetti trasversali alle Aree 1) e 2).

Essi sono:

AMBITO	COORDINATORE
Ambito Socio-Educativo	Coordinatore Socio-Educativo (CSE)
Ambito Socio-Sanitario	Coordinatore Socio-Sanitario (CSS)
Ambito Socio-Assistenziale	Coordinatore Socio-Assistenziale (CSA)

Va precisato tuttavia che la dimensione sanitaria/riabilitativa va a configurare all'interno della struttura un'attività operativa e di servizio a sé stante; ad essa fanno riferimento i corrispettivi settori operativi con il relativo personale (fisioterapia, riabilitazione a minori, ecc.) da coordinare: invece, quella sanitaria intesa nel senso più comune del termine (ossia medico-infermieristica) è ancillare all'attività di accoglienza socio-assistenziale ed è per legge prerogativa del D.S.

In ogni caso, al coordinatore socio-sanitario, nell'ottica dell'integrazione operativa dei servizi, possono essere attribuite dal Direttore Sanitario, in sede di approvazione di norme e procedure di sua competenza, funzioni alle medesime attinenti.

I **Coordinatori** possono avvalersi dei "**Referenti di Ambito**" per essere coadiuvati, affiancati e/o temporaneamente sostituiti nei loro compiti, o eventualmente per curare, in delega, specifici settori (ad esempio Assistenza Femminile, Approvvigionamento prodotti per pulizie, ecc.). Tali deleghe devono risultare da documento scritto, portato all'attenzione del Consiglio d'Amministrazione e di tutti gli interessati.

La terza Area (Area Logistico-Amministrativa) ha competenza su:

Servizio amministrativo;

Servizio mensa;

Servizio manutenzioni;
Servizio mobilità;

Qualora la direzione di uno dei predetti servizi sia affidata direttamente dal Consiglio ad un **Responsabile di Servizio** viene meno la giurisdizione del Responsabile d'Area Logistica-Amministrativa sul servizio in argomento.

Il Responsabile del Servizio Infermieristico viene designato direttamente dal **Direttore Sanitario**.

Vi sono inoltre i "**Responsabili di Specifica Funzione**" con compiti specifici, legati a disposizioni normative esterne e/o interne all'organizzazione; tali compiti comportano conoscenze, titoli e/o percorsi formativi mirati, ed ampia autonomia decisionale nelle funzioni espligate;

Fanno parte di questa categoria:

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione sui luoghi di lavoro (RSPP)

Il Responsabile della Qualità (R.Q.)

Il Responsabile dell'Igiene alimentare (R. Haccp)

Il Responsabile della Privacy;

Modalità operative

Il rapporto tra Coordinatori e Responsabili si realizzerà nel rispetto delle rispettive prerogative, dettagliate negli specifici funzionigrammi.

Il Coordinatore che, nella gestione delle attività intende avvalersi di Referenti d'Ambito deve darne immediata comunicazione al consiglio al momento della nomina.

Responsabili e Coordinatori ricevono l'incarico dal Consiglio ed il loro mandato può essere revocato dal Consiglio stesso.

I rapporti tra Responsabili e Coordinatori (o loro Referenti) si formalizzano in sede di **Ufficio Responsabili Coordinatori Attività (URCA)**.

L'Ufficio Responsabili Coordinatori Attività opera nelle seguenti modalità:

- Tramite riunione settimanale tra Responsabili d'Area e Coordinatori d'Ambito o loro delegati, ai fini di un costante e generale monitoraggio delle varie attività poste in essere e per affrontare adeguatamente eventuali criticità che dovessero sorgere.
- Tramite riunione ad hoc tra due o più: Coordinatori-Referenti, Responsabili d'Area, di Servizio, e/o di Specifica Funzione, per problematiche limitate a quanto di competenza dei partecipanti all'incontro.

I verbali delle riunioni, in sede U.R.C.A., sono sempre inviati per conoscenza al Responsabile **Servizio Amministrazione** che ne cura e l'inserimento su GABAMA e la successiva archiviazione. Copia dei verbali deve essere inviata anche ai singoli componenti dell'Organo Amministrativo della Cooperativa.

DETALLO DELLE FIGURE DI RESPONSABILI E COORDINATORI

Responsabili d'Area

Area Sanitaria (Direttore Sanitario)

Area Progetti Individualizzati (RAPI)

Area Logistica-Amministrativa (RALA)

Responsabili di Servizio

Responsabile Servizio Mobilità

Responsabile Servizio Amministrazione

Responsabile Servizio Mensa

Responsabile Servizio Manutenzioni

Responsabile Servizio Infermieristico;

Coordinatori d'Ambito

Coordinatore Ambito Socio Educativo (CSE);

Coordinatore Ambito Socio Sanitario (CSS);

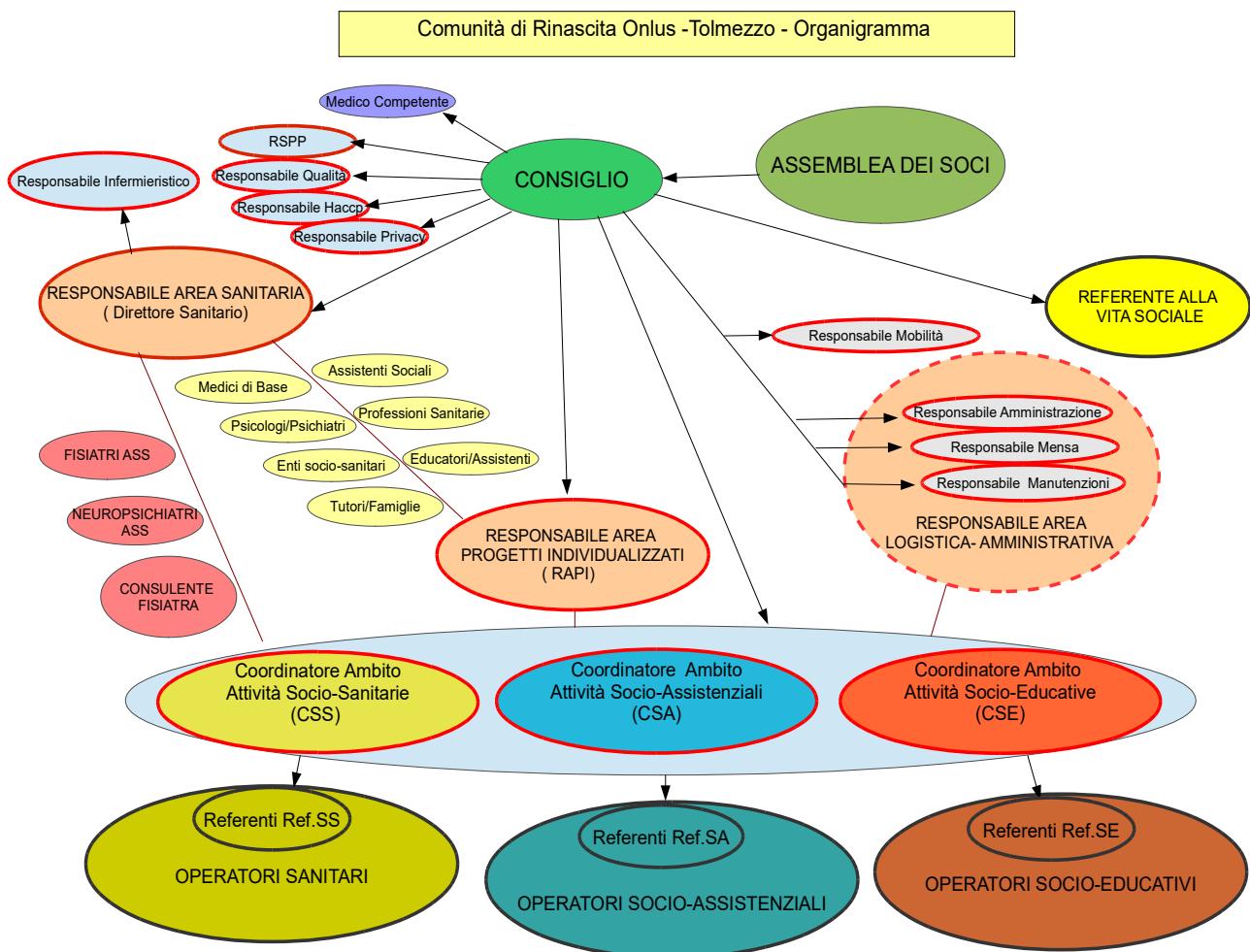
Coordinatore Ambito Socio Assistenziale (CSA);

Responsabili di Specifica Funzione

Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione sui luoghi di lavoro (RSPP)
 Responsabile Qualità (RQ)
 Responsabile Igiene alimentare (R. Haccp)
 Responsabile Privacy

ORGANIGRAMMA

N.B.: Le figure aziendali con contorno rosso  si relazionano in sede di URCA
La funzione di Referente alla vita sociale alla data del presente documento è esercitata in maniera congiunta dai soci Rupil Cinzia; Mauro Francesca e Maroncelli Emiliano.



Politica della qualità della Comunità di Rinascita

Gli impegni ed i macro obiettivi per la qualità della Comunità sono espressi nella carta dei valori. La politica della qualità della Comunità deve dare traduzione pratica agli impegni espressi nella stessa.

Il cardine della politica della qualità è da ricercarsi nell'approccio di presa in carico globale della persona, basato sullo spirito di servizio, sull'attenzione ai suoi bisogni, sulla capacità di gestire le fragilità e le debolezze valorizzando nel contempo risorse di ognuno.

Questo approccio distintivo di fare le cose deve essere il punto di forza della Comunità, l'elemento distintivo del suo operare.

Ne discendono in particolare tre **obiettivi della qualità, comuni a tutte le attività svolte:**

Promuovere la centralità della persona, salvaguardarne la dignità, valorizzarne le potenzialità.

La conduzione di ogni attività e processo deve porre al centro la persona, intendendo con questo l'attenzione al cittadino che fruisce del servizio ed alle persone che a diverso titolo prestano opera per l'organizzazione. L'attenzione al cittadino si manifesta attraverso la ricerca continua nelle risposte ai suoi bisogni esplicativi ed impliciti utilizzando metodologie ed approcci efficaci, appropriati e sicuri in un'ottica di collaborazione e spirito di servizio;

L'organizzazione è un insieme di attività in grado di generare valore aggiunto sia positivo sia negativo, l'attenzione alle risorse umane è tesa a liberare la capacità e l'iniziativa del singolo, in un approccio collettivo coordinato.

Perseguire il miglioramento continuo.

Lo stile di lavoro che caratterizza la Comunità in ogni sua attività deve esplicitarsi attraverso l'individuazione di "elementi distintivi", legati sia ai processi gestionali trasversali che a quelli di erogazione di prestazioni e servizi. Questi devono identificarsi nelle caratteristiche operative, che traducono nel fare quotidiano i principi etici, i valori e i contenuti professionali della Comunità. Tali elementi, esplicitati nella carta dei servizi devono effettivamente caratterizzare l'approccio ai processi di erogazione degli stessi rifiutando la logica dell'autoreferenzialità, sviluppando sistemi di autovalutazione e valutazione aperti al confronto con l'esterno.

Richiedere l'integrità dei comportamenti.

L'azione di chi è impegnato nelle attività svolte dalla Comunità, anche nella veste di prestatore d'opera occasionale e fornitore, deve essere improntata al rispetto dei principi e dei valori che distinguono l'organizzazione.

Elementi della qualità

Elementi di carattere generale

Fra i diversi requisiti di carattere organizzativo, gestionale e tecnico-professionale relativi, ai servizi e alle prestazioni erogate, la Comunità ve ne sono alcuni fondamentali e di carattere generale: Tali requisiti e devono garantire:

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. accreditamento | 3. sicurezza dei lavoratori |
| 2. sicurezza degli utenti | 4. qualità dei servizi |

Questi elementi sono comuni a tutte le organizzazioni che operano in un sistema di qualità; vi sono perciò ulteriori elementi che qualificano i servizi erogati dalla Comunità descrivendone l'approccio specifico in funzione della peculiarità del lavoro da compiere, orientato a singole persone, cittadini inseriti nel loro contesto sociale e non semplicemente ad una generica categoria di utenti.

Elementi distintivi della qualità

I requisiti dei processi sono descritti nella seguente Tavola "Elementi distintivi della qualità" nella quale sono riportati i punti che qualificano la specifica modalità di approccio alla qualità che caratterizza l'operato della Comunità.

ELEMENTI DISTINTIVI DELLA QUALITÀ'				
Direzione e responsabilità	Valorizzazione del personale	Sicurezza Ambientale	Cura ospiti e utenti	Miglioramento della qualità
1) Identificazione delle relazioni direzionali e delle responsabilità interne all'organizzazione.	1) Verifica possesso di titoli professionali operatori – aggiornamento job description	1) Agibilità, assenza di barriere architettoniche e dotazione d'ausili, manutenzione ambienti e impianti	1) Azioni preliminari per favorire le accoglienze residenziali; Monitoraggio verifica - adeguamento periodico P.I	1) Registrazione e analisi delle non conformità e degli eventi avversi

2) Gestione partecipata e collaborativa (documentata)	2)Verifica adeguatezza formazione di personale; coinvolgimento nelle scelte formative	2) Prevenzione dei rischi e Corretta gestione delle emergenze	2) CInvolgimento di utenti, famiglie operatori ed altri soggetti per una gestione partecipata dei P.I. Socio-educativi	2) Monitoraggio processi per la riduzione dei rischi e per il miglioramento di interventi correlati
3) Sorveglianza fornitori, contratti, convenzioni, appalti	3) Valutazione e incentivazione periodica	3) Adozione protocolli igienici ambienti – HACCP - gestione rifiuti Cura indumenti e biancheria dell'utenza	3) Applicazione delle innovazioni tecnico-scientifiche ai servizi per aggiornamento e sviluppo della loro efficacia	3) Controllo della soddisfazione degli utenti e informazione sui servizi erogati (carta dei servizi)
4) Osservanza di leggi, norme, linee guida e regolamenti	4) Osservanza del CCNL monitoraggio delle condizioni di lavoro degli operatori	4) regolare manutenzione macchine attrezzature e apparecchiature elettromedicali	4) Integrazione con i servizi sociosanitari esterni in mancanza internamente	4) Rendicontazione dell'operato associativo ai soci e agli altri stakeholder (Bilancio Sociale)
5) Garanzia della tutela dei diritti di ospiti e familiari	5) Formazione, sorveglianza, affiancamento nuovi assunti volontari/stagisti/L PU/minori in prova	5) Controllo conformità e continuità delle forniture	5) Rispetto parametri operat./ utente e continuità del personale e basso turn over	5) Verifica e aggiornamento procedure esistenti - Procedura gestione reclami

Elementi specifici

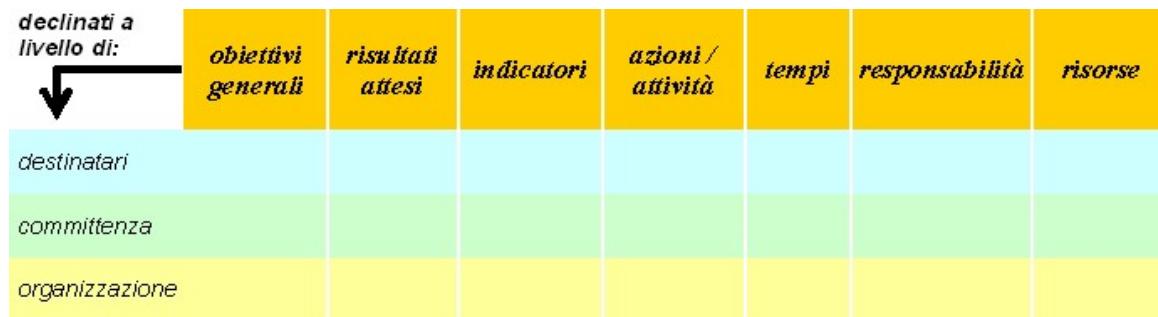
Mediante la Politica della Qualità, la Comunità di Rinascita intende dunque realizzare le proprie attività in conformità alle proprie mission, vision e carta dei valori, in una chiave di sistematica e reciproca verifica e validazione. La politica della qualità per la Comunità di Rinascita costituisce quindi uno strumento attraverso il quale programmare le proprie attività, definendone obiettivi, impegni, risorse, responsabilità, scadenze.

La Comunità (fedelmente allo stile che la contraddistingue) ha sempre determinato il suo operato in funzione del riconoscimento della centralità della persona. E questo non solo sotto l'aspetto della cura fisica e socio-educativa, ma nella totalità delle sue dimensioni. Per tale imprescindibile presupposto, l'attività dell'associazione (ed oggi della cooperativa) non si è mai sviluppata secondo principi progettuali ed operativi di carattere quantitativo e/o di mera erogazione di prestazioni. Ogni servizio offerto è nato dal riconoscimento/ascenso di esigenze/richieste, con particolare attenzione alla dimensione della socialità, intesa sia come valore della qualità delle relazioni tra comunità ed utenza, ma anche come capacità di confronto e partecipazione nella definizione e ridefinizione dei servizi.

Il lavoro avviato verso una politica della qualità, pur nella condizione sperimentale da cui è partito, si è quindi collocato su un consolidato approccio operativo e di progettazione, teso ad un continuo confronto e riflessione sulla propria attività.

Il mantenimento della certificazione MAQS (Modello Attivo di Qualità Sociale, promosso dal CNCA e sovrinteso dall'ente certificatore UNITER) testimonia dell'utilizzo di strumenti di rendicontazione sociale diversi da quelli propri dell'ambito produttivo, quindi capaci di considerare le dimensioni di benessere umano e personale basilari e prioritari in qualsiasi ambito del lavoro sociale.

La Comunità di Rinascita esprime quindi la propria Politica della Qualità in chiave progettuale, mediante l'elaborazione di un piano Triennale nel quale sono individuati bisogni e priorità nei processi di miglioramento da sviluppare. Annualmente viene predisposto un piano attuativo che utilizza uno strumento caratterizzato dallo schema funzionale in seguito rappresentato.



Fatto presente quanto sopra la Comunità ha individuato gli impegni principali per il proprio futuro. Continuare a collocare fra gli impegni inderogabili, l'azione di ascolto degli *stakeholders fruitori dei servizi* facendo tesoro delle indicazioni/segnalazioni che essi inoltreranno alla Comunità, al fine di valutarle ed applicarle in funzione di un miglioramento della qualità dei servizi erogati. Questi aspetti, di ascolto degli *stakeholders*, unitamente a quelli relativi alla coerenza del nostro operato rispetto a missino-vision-valori dell'associazione trasformatasi in cooperativa, non vanno intesi solo come impegni per l'anno a venire, ma come prassi da mantenere e sviluppare anche in un futuro più lontano.

Il piano triennale della qualità si è fondato quindi sui seguenti obiettivi generali:

- (**Destinatari**) Miglioramento del livello di efficacia delle prestazioni erogate.
- (**Committenza**) Ottenimento e mantenimento dell'accreditamento istituzionale da parte dell'Ente Pubblico;
- (**Organizzazione**) Diffusione della cultura della qualità e introduzione dei criteri organizzativi necessari al funzionamento del "sistema qualità" specifico della cooperativa.

Nello specifico dell'anno 2018 la comunità si era posta i seguenti obiettivi:

- (**Destinatari**) Mantenimento di un alto livello di efficacia alle prestazioni degli utenti e tutela della dimensione del socio fruitore nel rispetto dello statuto;
- (**Committenza**) Ottenimento/conferma dell'accreditamento istituzionale sanitario ed il rinnovo dell'incarico per la gestione dei servizi residenziali socio-educativi;
- (**Organizzazione**) Perfezionamento degli elementi organizzativi necessari al funzionamento ed allo sviluppo del "sistema qualità" mantenendolo aggiornato e adeguato il processo di miglioramento dei servizi in essere. Essi infatti devono essere in grado di far fronte alle nuove necessità emergenti, sia internamente, sia in relazione a quanto propone il territorio nel suo complesso.

	Risultati attesi	Indicatori	Azioni/attività	Tempi	Responsabilità	Risorse
Destinatari	Soddisfazione dell'utente e del socio fruitore	Esiti questionari di valutazione del servizio, presenza di reclami, presenza richieste di chiarimento dei soci	Formazione lavoratori attraverso Piano Annuale della Formazione, controllo attrezzature e spazi, informazione e partecipazione sociale, comunicazione con l'utenza, informazione, restituzione sui servizi effettuati	Annuale	Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle procedure	Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici
Committenza	Ottenimento accreditamento	Esito delle verifiche delle	Rispetto dei requisiti,	Annuale/triennale	Presidente, CdA,	Risorse interne della

		commissioni di controllo	comunicazione, informazione, restituzione sui servizi erogati		Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle procedure	cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici per interventi di natura strutturale
Organizzazione	Sistema della qualità funzionale a missione e visione della cooperativa e al suo funzionamento, benessere utenti, soci, lavoratori	Assenza di contenziosi con utenti, soci, lavoratori, esiti verifiche in sede di ufficio di coordinamento-CdA-assemblea	Informazione, formazione, spazi di confronto professionale e sociale	Annuale	Tutti i membri della cooperativa	Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder

Pare doverosa una specifica in relazione all'individuazione dei criteri di rilevamento ed evidenziazione numerica della qualità (ovvero degli *indicatori*), riguardanti i "destinatari" del settore socio-educativo e riabilitativo, casi in cui vi è la consapevolezza di quanto la "valutazione sulla qualità" e la sua percezione da parte dei fruitori dei servizi in questione risulti difficile e talvolta soggettiva.

L'obiettivo sovrinteso alla definizione degli *indicatori* è stato comunque quello di individuare delle modalità in grado di rilevare e riportare in modo equilibrato le diverse soggettività interessate nella valutazione dell'operato della Comunità, evitando il rischio di cadere nella più ordinaria delle autocertificazioni, o di privilegiare diversamente solo l'opinione dell'utente (ancor più complessa nei casi di persone con limiti di tipo psichico o cognitivo).

Alla fine, la Comunità ha optato per l'individuazione di *indicatori* che permettessero di valutare e riportare in maniera quantomeno credibile il livello di qualità (funzionale e sociale) di questi servizi, sulla base di un ascolto più ampio possibile degli stakeholders. A tal fine, gli strumenti di rilevamento si sono concretizzati in documenti specifici per ognuno dei due ambiti di analisi individuati (ovvero dei servizi riabilitativi e socio-educativi-assistenziali), caratterizzati dalla semplicità dei contenuti e delle richieste di valutazione poste agli stakeholders. Dalla sperimentazione attivata, è risultato che la valutazione sia "interna" che "esterna" ha potuto attraverso tale modalità trovare spazio nell'equilibrio delle diverse soggettività. Il Bilancio Sociale è lo strumento primario individuato per la diffusione fra gli stakeholder delle risultanze di tale verifica della qualità verifica dei servizi.

Gli indicatori della riabilitazione

Gli strumenti di individuazione degli indicatori della qualità, sono esito di un percorso che ha riguardato tutta la politica della qualità. La sperimentazione fatta negli anni ha dimostrato come la credibilità degli indicatori si sia rivelata efficace nella misura in cui gli stessi sono risultati semplici alla lettura di chi doveva esprimere una valutazione sul servizio. Infatti, dopo più di un tentativo, lo staff operante nell'ambito specifico, ha definito un questionario per verificare la qualità del servizio, che è stato consegnato a tutta l'utenza nel corso dell'esercizio in oggetto.

Tale questionario, il cui compilatore mantiene l'anonimato (inserendolo in un'apposita "cassetta reclami e suggerimenti"), tocca i punti principali della qualità: bontà della struttura, dell'accoglienza, della professionalità, dei tempi, dell'organizzazione, del servizio nel suo complesso. I dati emersi, letti nel loro insieme e sostenuti da appunti esplicativi curati dallo staff di fisioterapisti e terapisti occupazionali, vanno così a rappresentare un quadro della qualità del servizio, che va a cogliere l'opinione trasversale dell'utenza e le possibili valutazioni della committenza.

Si precisa che, nel caso di persone con difficoltà cognitive tali da non poter affrontare autonomamente il questionario (come per utenti con età inferiore ai 14 anni), lo staff ha consegnato il modulo al genitore/accompagnatore per la compilazione del medesimo.

Durante l'esercizio 2018 non sono state introdotte modifiche al questionario che è stato presentato all'utenza nella seguente forma, dotato di un'apposita sezione per la stesura per esteso di

proposte o reclami e distribuito con due diversi moduli, distinti servizi di Fisioterapia e Riabilitazione Minori (Terapia Occupazionale e psico-educativo).

FISIOTERAPIA <i>Esprima gentilmente una valutazione su...</i>		Parametri di valutazione (valutazione min. 1, max 10)	Media Valut.
Accessibilità e ospitalità dei locali, qualità delle apparecchiature			9,2
La professionalità dei nostri operatori riguardo...	le prestazioni erogate		9,4
	la riservatezza		9,4
	all'accoglienza e alla qualità della relazione		9,5
L'esito delle prestazioni ricevute			9,2
I tempi di attesa per l'accesso al servizio			9,8
La qualità complessiva del servizio ricevuto			9,4
RIABILITAZIONE MINORI <i>Esprima gentilmente una valutazione su...</i>		Parametri di valutazione (valutazione min. 1, max 10)	Media Valut.
Accessibilità e ospitalità dei locali, qualità delle apparecchiature			8,2
La professionalità dei nostri operatori riguardo...	le prestazioni erogate		9,1
	la riservatezza		9,4
	all'accoglienza e alla qualità della relazione		9,5
L'esito delle prestazioni ricevute			9,0
I tempi di attesa per l'accesso al servizio			8,7
La qualità complessiva del servizio ricevuto			9,3

Lettura dei dati. La lettura dei dati si basa su un numero di:

- 13 questionari restituiti al servizio Fisioterapia;
- 32 questionari restituiti ai servizi di Terapia Occupazionale e psico-educativo.

Il numero delle restituzioni non è alto e appare in parte condizionato dalla dichiarata e fiduciaria refrattarietà dell'utenza fidelizzata (che rappresenta una buona fetta degli accessi) a ripetere annualmente la compilazione del questionario. Tale fattore appare incisivo soprattutto nel caso della fisioterapia che, come si vedrà, ha vissuto nell'ultimo triennio una evidente diminuzione di nuovi ingressi. Il dato impone in ogni modo una riflessione sulla necessità di valutare adeguati percorsi per il coinvolgimento dell'utenza, per ottenere sempre più indicazioni sulla qualità percepita, nonché suggerimenti utili al miglioramento dei servizi istituiti, pur nel mantenimento della dimensione sociale-familiare aperta al confronto con l'utente in modalità informale e diretta. Vanno pensate infatti modalità che considerino ad esempio la crescente presenza di *caregiver* non familiari, spesso privi delle condizioni per poter supportare l'utente nell'espressione di valutazioni sul servizio.

Rivolgendosi ai dati, pur nella loro limitatezza quantitativa, gli esiti mostrano una percezione molto positiva del servizio. Risultano in tal senso indicativi gli indici di gradimento molto alti espressi alle voci *Esito delle prestazioni ricevute* e *Qualità complessiva del servizio*. Rimane aperta – per quanto la valutazione espressa si attesti su un *range* buono e pari ad 8,2 – la questione dell'accessibilità per l'utenza dei servizi riabilitativi rivolti ai minori,

Gli indicatori dell'ambito socio-educativo:

Gli utenti della Comunità sono affetti da patologie croniche che, con il passare degli anni, diventano di tipo progressivo-involutivo. *L'intervento può incidere in modo molto limitato sul decorso delle patologie che comportano perdita progressiva delle diverse abilità e dell'autonomia.*

Ribadita questa premessa, gli indicatori della qualità per l'ambito socio-educativo sono stati individuati mediante il lavoro di équipe che coinvolge a diversi livelli di competenze e specificità di ruolo e relazione con l'utente, sia internamente che esternamente alla struttura. Tale lavoro porta alla redazione di una documentazione che progetta, verifica e riporta la situazione di benessere conseguente all'operato socio-educativo in relazione ad ogni singolo utente ed è disponibile ad ogni stakeholder che ne possa avere accesso. Data la riservatezza dei contenuti di questi documenti, gli stessi non sono oggetto di redazione all'interno del bilancio sociale, ma possono essere richiesti (sempre quando previsto e possibile dalla normativa) al Responsabile Area Progetti Individualizzati della Comunità.

Note riguardanti il Servizio Diurno. Anche per quanto riguarda la politica della qualità del servizio diurno fornito dalla cooperativa, ogni utente è seguito singolarmente in relazione al suo progetto personalizzato, sia direttamente (attraverso incontri con la responsabile dei progetti ed i referenti delle attività socio-educative) che indirettamente (mediante le riunioni di programmazione e verifica tra la responsabile e gli operatori). Inoltre c'è stato un costante collegamento con i servizi di riferimento (S.S.C. e/o Servizio Materno Infantile dell'ASS 3 con periodiche riunioni di valutazione).

Esiti dell'indagine sulla soddisfazione dei beneficiari dei servizi residenziali e diurni

Anche nel corso del 2018 è stato sottoposto lo strumento di misurazione della qualità dei servizi istituiti, orientato ad evidenziare la percezione della medesima da parte dei Servizi Sociali invianti (Questionario Servizi 1) e delle famiglie o di quelle persone che esercitano funzioni di tutore e/o amministratore di sostegno delle persone accolte (Questionario Famiglie 2).

I questionari sono composti da voci alle quali può essere attribuita una valutazione di gradimento associata ad un punteggio da 1 a 5 come sotto descritto:

per nulla (1)	poco (2)	abbastanza (3)	molto (4)	moltissimo (5)
---------------	----------	----------------	-----------	----------------

I 2 questionari erano strutturati come nelle tabelle sotto riportate. I questionari somministrati nel corso dell'anno oggetto di questo bilancio hanno tenuto conto delle osservazioni inoltrate nel corso degli esercizi precedenti e in virtù delle stesse sono stati realizzati e diffusi.

VOCE DI VALUTAZIONE QUESTIONARIO 2 (FAMIGLIE)	MEDIA RILEVATA 2017
1) L'accoglienza che riceve soddisfa le sue aspettative?	4,0
2) Quanto si ritiene soddisfatto dell'ospitalità dei locali e delle strutture?	3,8
3) Ritiene che i colloqui si tengano in locali tranquilli e senza interruzioni?	3,9
4) Ritiene che gli operatori della Comunità siano facilmente rintracciabili?	4,0
Esprima una valutazione su...	
5) L'accoglienza e la qualità della relazione con gli operatori	4,0
6) La disponibilità e la capacità di ascolto degli operatori	4,1
7) La professionalità dimostrata dagli operatori riguardo la riservatezza	4,2
8) Il tempo di apertura del servizio nel corso dell'anno è adeguato	3,9
9) Può dirsi soddisfatto riguardo la qualità del servizio socio-ed-ass.le?	3,9
10) Può dirsi soddisfatto riguardo la qualità dei servizi generali?	4,3
VOCE DI VALUTAZIONE QUESTIONARIO 1 (SERVIZI)	MEDIA RILEVATA 2017
1) L'accoglienza che riceve soddisfa le sue aspettative?	4,5
2) Quanto si ritiene soddisfatto dell'ospitalità dei locali e delle strutture?	4,0
3) Ritiene che i colloqui si tengano in locali tranquilli e senza interruzioni?	4,5
4) Ritiene che gli operatori della Comunità siano facilmente rintracciabili?	4,5
Esprima una valutazione su...	
5) L'accoglienza e la qualità della relazione con gli operatori	4,5
6) La disponibilità e la capacità di ascolto degli operatori	4,5
7) La professionalità dimostrata dagli operatori riguardo la riservatezza	4,5
8) Il tempo di apertura del servizio nel corso dell'anno è adeguato	4,5
9) Può dirsi soddisfatto riguardo la qualità complessiva del servizio?	4,5

L'analisi dei risultati sul questionario dei servizi riveste una significanza relativa (pur in presenza di un riscontro medio-alto) in quanto sono giunti in sede solamente 10 questionari, ovvero circa ¼ dei questionari rivolti ai genitori; solo 2 dei questionari inoltrati ai servizi sono stati compilati e giunti alla cooperativa.

Anche in questo caso il fattore della fidelizzazione e del costante contatto con famiglie e servizi (precisando che nel contesto socio-assistenziale del gemonese gli utenti residenziali della struttura sono considerati dall'ente come dimessi dal servizio), che consente un confronto ed un *feedback* diretto sul servizio, può aver inciso sugli esiti della rilevazione: rimane quindi complesso addivenire ad una valutazione del servizio entro questi termini.

Individuazione e mappa degli stakeholders della Comunità di Rinascita

La Comunità di Rinascita opera in un contesto territoriale e sociale (quello dell'Alto Friuli) ben definito ed attraverso il suo operato si relaziona con una molteplicità di attori/interlocutori che ripongono interesse verso il lavoro da essa svolto, influenzandone (su diversi piani e livelli) le attività. La platea degli interessati si allarga quindi ad una molteplicità di persone e/o enti portatori, detti *stakeholder*. Essi sono stati suddivisi in *interni* (ovvero membri, soci e collaboratori operanti con la cooperativa) ed *esterni* (ovvero soggetti che hanno relazioni con la cooperativa ma non ne fanno parte): nelle tabelle sottostanti per ognuno di essi viene fatta indicazione delle aspettative (interpretate) verso la cooperativa, nonché degli impegni della stessa presi nei loro confronti.

Stakeholder interni

ELENCO E CATEGORIE		ASPETTATIVE VERSO LA COMUNITÀ E IMPEGNI DELLA STESSA	
CATEGORIE GENERALI	CATEGORIE SPECIFICHE	Aspettative interpretate	Impegni
Utenza	<i>Diurna e residenziale (soci fruitori e non)</i>	Qualità della vita dignitosa Acquisizione di competenze e di autonomia Mantenimento della buona salute	<i>Attuazione di una politica interna di qualità Attenzione alle specificità di ogni persona accolta Cura dell'igiene degli ospiti e monitoraggio costante della situazione sanitaria di ognuno</i>
	<i>Famiglie Amministratori di sostegno Tutori</i>	Fiducia nell'organizzazione della professionalità, nella capacità di dare risposte complessive ed esaurienti	<i>Attuazione di una politica interna della qualità, mantenimento della costante collaborazione con famiglie e A.S. degli ospiti,</i>
Soci	<i>Soci della Comunità</i>	Partecipazione attiva alla progettualità ed alle attività dell'Ente	<i>Istituzione di momenti partecipativi quali assemblee di preventivo e consuntivo ed altre su temi specifici</i>
Lavoratori	<i>Soci Lavoratori e lavoratori dipendenti</i>	Apprezzamento del lavoro Garanzia occupazionale Equa retribuzione Sicurezza sul lavoro Qualificazione professionale	<i>Istituzione di momenti partecipativi per la definizione di programmi di lavoro Rispetto del CCNL e delle norme riguardanti la sicurezza Predisposizione di orari lavorativi compatibili con la frequenza scolastica e/o corsi di formazione professionale</i>
Cooperative partner dell'operato della Comunità	<i>Cooperativa "Mhandy"</i>	Partecipazione alla progettualità comune	<i>Istituzione di momenti partecipativi per migliorare la collaborazione in atto. Verifica dell'applicazione della normativa sulla sicurezza (SGSL comune) e spazi di confronto professionale</i>

Stakeholders esterni

ELENCO E CATEGORIE		ASPETTATIVE VERSO LA COMUNITÀ E IMPEGNI DELLA STESSA	
CATEGORIE GENERALI	CATEGORIE SPECIFICHE	Aspettative interpretate	Impegni
<i>Enti Pubblici Primari</i>	<i>Comune di Tolmezzo Provincia di Udine Regione Autonoma FVG Repubblica Italiana</i>	Qualità del servizio e adeguatezza dei costi Flessibilità e qualità degli interventi Partecipazione attiva alla progettualità comune Accreditamento	<i>Attuazione di una politica interna di qualità. Cura degli ospiti e monitoraggio costante della situazione sanitaria di ognuno, attenzione alle specificità di ogni persona accolta e alle rispettive esigenze relazionali e di socializzazione</i>

<i>Enti Pubblici Primari</i>	<i>Azienda per i Servizi Sanitari n°3</i>	Adempimento dei contenuti della Convenzione Sanitaria	<i>Rispetto della dimensione procedurale-amministrativa e finanziaria relativa alle accoglienze e attuazione di una politica interna di qualità</i>
		Flessibilità e qualità degli interventi Partecipazione attiva alla progettualità comune	<i>Cura con modalità personalizzata degli ospiti, monitoraggio costante della situazione sanitaria riabilitativa di ognuno</i>
	<i>Servizio Sociale dei Comuni (Ente Gestore dei Servizi per l'handicap ASS 3)</i>	Adempimento dei contenuti della specifica Convenzione Socio-Assistenziale Flessibilità e qualità degli interventi Partecipazione attiva alla progettualità comune	<i>Attuazione di una politica interna della qualità e collaborazione costante, partecipata e coordinata con le famiglie degli ospiti favorendo la continuazione del rapporto e delle relazioni esistenti</i>
<i>Enti pubblici Secondari</i>	<i>Scuole del territorio, Università</i>	Favorire la diffusione e la crescita della cultura della solidarietà nelle nuove generazioni.	<i>Attività di sensibilizzazione stipula di convenzione per stages / tirocini formativi progetti di alternanza scuola / lavoro con le Scuole Superiori</i>
	<i>U.E.P.E., Tribunali per i minori</i>	Favorire la diffusione della cultura della solidarietà, fornendo al contempo l'occasione di reinserimento sociale.	<i>Accoglienze di adulti/minori in attività di utilità sociale all'interno della struttura, in accordo con le figure competenti</i>
	<i>Centro Salute Mentale Tolmezzo - Case di Riposo del territorio</i>	Favorire la diffusione della cultura della solidarietà, e collaborazione ad attività con obiettivi coincidenti	<i>Partecipazione al progetto "Animazione in rete". Messa a disposizione di spazi per attività sociali</i>
<i>Volontariato e Terzo Settore</i>	<i>ANNFAS "Alto Friuli"</i>	Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti	<i>Collaborazione all'organizzazione di attività socio-educative, ricreative, di promozione del volontariato</i>
	<i>Associazione "Comunità di Volontariato Dinsi Une Man"</i>	Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti	<i>Collaborazione alla realizzazione dei soggiorni estivi, alla attività di promozione del volontariato e di cittadinanza attiva, a momenti di animazione</i>
	<i>Coordinamento Territoriale d'Ambito della Carnia</i>	Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti	<i>Promozione congiunta di eventi sul volontariato e la cittadinanza attiva</i>
	<i>Altre Associazioni del territorio</i>	Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti	<i>Messa a disposizione di spazi per attività sociali</i>

CATEGORIE GENERALI	CATEGORIE SPECIFICHE	Aspettative interpretate	Impegni
Altre Realtà	<i>Parrocchia di Caneva – Associazione “Happy Children”</i>	Collaborazione alle attività con obiettivi coincidenti	<i>Stipula Protocollo d'intesa per attività di doposcuola per minori</i>
	<i>Enti Formativi Privati</i>	Opportunità di formazione degli studenti	<i>Stipula di convenzioni per tirocini/ stages</i>
Coordinamenti	<i>CNCA (Coordinamento Nazionale delle Comunità d'Accoglienza)</i>	Elaborazione di riflessione e implementazione di progetti di carattere socio-politico-culturale a livello nazionale	<i>Partecipazione ai momenti formativi e culturali comuni portando la nostra esperienza di comunità locale radicata nel territorio</i>
	<i>COPS Comitato Organizzazione Privato Sociale</i>	Collaborazione all'individuazione di linee comuni per lo svolgimento delle attività di accoglienza	<i>Scambio di valutazioni/esperienze su aspetti qualitativi gestionali economico amministrativi dei servizi di accoglienza convenzionata.</i> <i>Organizzazione di convegni su tematiche comuni</i>
Donatori	<i>Personae o sodalizi privati</i>	Contribuire materialmente, seppur esternamente allo sviluppo delle attività sociali	<i>Tenere comportamenti coerenti con la missione annunciata che confermino di meritare la fiducia ottenuta</i>
Imprese, consulenti, ecc.	<i>Fornitori di beni e servizi</i>	Correttezza del rapporto commerciale, anche nella puntualità dei pagamenti	<i>Rispetto delle regole commerciali quale premessa per un rapporto di collaborazione e stima reciproca</i>

Mappa degli stakeholders della Comunità di Rinascita

La mappa degli stakeholders si presenta molto simile a quella dell'esercizio precedente, fatto salvo l'allargamento di alcuni contatti e la situazione particolare creatasi con "La Zeje" Soc. Coop. Di cui si è già detto e si dirà. La Comunità ha quindi cercato di mantenere, valorizzare e (in diversi modi e "frequenze") le relazioni esistenti, implementandole in alcuni casi con qualche nuovo partner, soprattutto in relazione alla partecipazione a progetti e ad attività condivise. La tabella sottostante riporta la mappa degli stakeholders della Comunità, definita secondo i seguenti parametri Generali e Particolari:

Generali:

- **Stakeholder primari:** ovvero diretti beneficiari dell'operato della comunità o aventi un ruolo determinante al suo funzionamento;
- **Stakeholder secondari:** ovvero soggetti il cui apporto non è determinante al funzionamento della comunità ma esercitano (o possono esercitare) su di essa un'influenza diretta e sono (o possono essere) comunque influenzati dalle sue attività

Particolari:

- **Stakeholder apportatori di risorse finanziarie:** tutti i soggetti che a vario titolo creano le entrate finanziarie della cooperativa;
- **Stakeholder apportatori di servizi:** i soggetti che forniscono servizi di ogni tipo alla cooperativa
- **Stakeholder apportatori di conoscenze:** i soggetti che consentono, attraverso progetti di formazione, consulenze e collaborazioni partecipate e non, l'acquisizione di conoscenze e di esperienze utili all'operato della comunità;
- **Stakeholder apportatori di risorse umane:** i soggetti che a diverso titolo garantiscono alla comunità un apporto in termini di risorse umane (operatori, consulenti, volontari)

Stakeholder	Parametri		Appartatori di risorse finanziarie	Appartatori di servizi	Appartatori di conoscenze	Appartatori di risorse umane
	Primari	Secondari				
<i>Utenza</i>						
<i>Soci</i>						
<i>Lavoratori</i>						
<i>Cooperative partner</i>						
<i>Enti pubblici primari</i>						
<i>Enti pubblici secondari</i>						
<i>Volontariato e terzo settore</i>						
<i>Altre realtà</i>						
<i>Coordinamenti</i>						
<i>Donatori</i>						
<i>Imprese, consulenti, ecc.</i>						

Confrontando le tabelle prima riportate risulta evidente la totale coincidenza tra stakeholder *interni* e stakeholder *primari*, che denota un alto livello di autonomia operativa e progettuale della Comunità, soprattutto per ciò che si attiene allo svolgimento delle sue attività ordinarie. In ogni caso, l'ambito delle relazioni risulta ampio e trasversale tra gli stakeholder *secondari*, indice di un livello di interazione effettivamente presente e non necessariamente riconducibile all'attività ordinaria. L'indicazione impone quindi una riflessione sulle modalità attraverso le quali il coinvolgimento dei portatori di interesse esterni può essere arricchito.

Matrice di influenza e di interesse degli stakeholder

		Influenza	
		Bassa	Alta
Interesse	Bassa	<i>Stakeholder "appetibili"</i> : categorie che è opportuno coinvolgere	
	Alta	<i>Stakeholder "opportuni"</i> : categorie che è doveroso coinvolgere <i>Enti pubblici secondari, volontariato e terzo settore, altre realtà, coordinamenti, donatori, imprese-consulenti-ecc.</i>	<i>Stakeholder "essenziali"</i> : categorie che è necessario coinvolgere <i>Utenza, soci, lavoratori, coop. partner, enti pubblici primari</i>

DETERMINAZIONE E RIPARTO DEL VALORE AGGIUNTO

Prospetto di determinazione del valore aggiunto

VALORE AGGIUNTO GLOBALE	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
Valore della produzione	1.182.803	1.189.647	1.211.778
Ricavi delle vendite e delle prestazioni	1.156.363	1.164.251	1.160.051
Variazioni delle rimanenze	- 325	659 -	51
Contributi Pubblici	14.944	12.119	13.558
Liberalità e (5X1000)	13.093	12.360	8.657
Altri ricavi e proventi	- 1.272	258	29.563
Costi intermedi della produzione	164.663	181.622	217.107
Acquisti di materie prime e merci	58.694	59.060	66.004
Costi per servizi	48.975	52.687	52.462
Costi per godimento di beni di terzi	960	960	960
Oneri diversi di gestione	34.184	42.138	56.567
Altri accantonamenti -Svalutazioni	21.850	26.777	41.114
VALORE AGGIUNTO CARATTERISTICO LORDO	1.018.140	1.008.025	994.671
Componenti accessori e straordinari			
+/- Saldo gestione accessoria/straordinaria	-	-	-
Ricavi accessori/straordinari			
Costi accessori/straordinari			
VALORE AGGIUNTO GLOBALE LORDO	1.018.140	1.008.025	994.671
- Ammortamenti della gestione per gruppi omogenei di beni	43.122	43.988	34.342
ammortamenti immobilizzazioni immateriali	3.431	3.431	3.431
ammortamenti immobilizzazioni materiali	39.691	40.557	30.911
Perdita dell'esercizio	47.958		
Perdita dell'esercizio	47.958		
VALORE AGGIUNTO GLOBALE NETTO	1.022.976	964.037	960.330

Prospetto di riparto del valore aggiunto

DISTRIBUZIONE DEL VALORE AGGIUNTO	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	%
Remunerazione del personale	1.010.860	952.055	936.186	97,49%
Personale non dipendente				
lavoratori autonomi Collaboratori	103.630	74.511	79.536	8,28%
Personale dipendente				
a) - remunerazioni dirette				
salari e stipendi	669.376	645.182	636.319	66,26%
TFR	51.425	50.321	48.140	5,01%
altri costi				
b) - remunerazioni indirette (INPS e INAIL)	186.429	182.041	172.191	17,93%
Remunerazione della Pubblica Amministrazione	1.891	1.708	2.871	0,30%
Imposte dirette e indirette				
	1.607	1.249	2.087	0,22%
<i>Altri</i>				
CCIAA	284	318	273	0,03%
Versamento 3% fondo cooperazione	-	141	511	0,05%
Remunerazione del capitale di credito	8.545	4.640	4.030	0,42%
Oneri per capitali				
interessi passivi v/ banche e/o altri	8.545	4.640	4.030	0,42%
Remunerazione del capitale di rischio	-	-	-	0,00%
Dividendi (utili distribuiti alla proprietà)	-	-	-	0,00%
Remunerazione dell'azienda	-	4.234	16.524	1,72%
+/- Variazione riserve				
utile d'esercizio	-	4.234	16.524	1,72%
Liberalità e quote associative esterne	1.680	1.400	719	0,07%
A sostegno di altri	1.680	1.400	719	0,07%
VALORE AGGIUNTO GLOBALE DISTRIBUITO	1.022.976	964.037	960.330	100,00%

Considerazioni

L'analisi della determinazione e della distribuzione del valore aggiunto ci permette di misurare la ricchezza prodotta e distribuita a vantaggio della società in cui la Comunità opera, con particolare riferimento agli stakeholders "economici" della cooperativa.

L'anno 2018 si è chiuso per il secondo anno consecutivo con il bilancio in attivo, pur con margini minimi.

Dalla tabella appare inoltre evidente come la distribuzione della ricchezza prodotta avvenga quasi esclusivamente in favore delle retribuzioni dei lavoratori, siano essi soci, dipendenti non soci, lavoratori non dipendenti.

RELAZIONE SOCIALE

La relazione sociale è allegata al presente bilancio sociale quale documento approvato all'interno del medesimo consiglio di amministrazione.

Relazioni con gli stakeholder interni

Gli stakeholders interni sono:

- 1. Utenti
- 3. Lavoratori
- 2. Associati Comunità
- 4. Cooperativa Mhandy

1. Utenti

Suddivisione per tipo di servizio, età e genere

SERVIZIO	DISABILITÀ E GENERE	Fisica		Cognitiva		Fisico-Cognitiva		Totale utenti per singola voce e loro (%) sul nr di utenti totali**
		M	F	M	F	M	F	
31 (10,4%)	Anno 2017	2	/	2	10	9	8	31 (10,4%)
	Anno 2018	/	/	4	9	10	12	35 (,%)
269 (89,6%)	Anno 2017	23	30	58	47	50	61	269 (89,6%)
	Anno 2018	25	71	36	21	24	16	193 (,%)
300 (100%)	Anno 2017	25 (8,3%)	30 (10,0%)	60 (20,0%)	57 (19,0%)	59 (19,7%)	69 (23,0%)	300 (100%)
	Anno 2018	25 (10,9%)	71 (31,1%)	40 (17,5%)	30 (13,2%)	34 (14,9%)	28 (12,4%)	228 (100%)

relazione sociale in quanto i parametri di conteggio sono diversi. Ad esempio gli utenti non sono stati conteggiati doppiamente se aderenti a più di un servizio, ma annoverata

** I numeri non sono necessariamente corrispondenti a quelli indicati nella tia a quello usufruito come primario.

Percentuale sul totale degli utenti (310) in relazione alle classi di età:

		0-18 anni	19-35 anni	36-65 anni	più di 65 anni	Commento ai dati delle tabelle
% Utenti	Anno 2017	31,5%	16,3%	27,8%	24,4%	Nel conteggio generale dell'utenza, è evidente il calo del 25% rispetto al 2017, per buona parte riconducibile alla diminuzione nel settore della riabilitazione per adulti, in primis della fisioterapia privata (ad esclusione della ginnastica dolce, i cui accessi incidono in positivo sul dato dell'utenza femminile con problematiche fisiche). In merito alle fasce d'età, si mantiene pressoché inalterata la distribuzione degli accessi, maggioritaria nel caso dei minori.
	Anno 2018	35,1%	14,9%	25,0%	25,0%	

2. Associati Comunità

Al 31.12.2017 la cooperativa era composta da 53 soci, dei quali 11 fruitori, 4 volontari e 38 lavoratori. Nel 2018 sono usciti dalla cooperativa 2 soci lavoratori (un socio ed una socia), mentre hanno avuto luogo 3 nuovi ingressi, sempre di soci lavoratori (un socio e due socie).

Quindi, al 31.12.2018, la cooperativa era pertanto composta da 54 soci, dei quali 11 fruitori, 4 volontari e 39 lavoratori: 32 sono socie, 22 soci.

L'anzianità sociale media, calcolata dal momento della trasformazione della Comunità da associazione in cooperativa, nonché condizionata dall'ingresso della compagine sociale della cooperativa "La Zeje", conseguita all'incorporazione della stessa a partire dal 1° gennaio 2016, è pari a 3 anni; l'anzianità dei soci invece ammonta a 55 anni.

3. Lavoratori

Il numero complessivo di lavoratori dipendenti in servizio al 31 dicembre 2018 è di 39, ovvero 14 operatori e 25 operatrici: 36 hanno un contratto a tempo indeterminato (22 donne, 14 maschi), 3 lavoratrici sono a tempo determinato. Fra le donne viene privilegiato il parti-time (solo 3 sono assunte a tempo pieno), mentre fra i maschi, 9 contratti su 14 sono a tempo pieno. L'anzianità della compagine lavorativa è prossima ai 43 anni.

Il contratto di riferimento per i dipendenti della Comunità è il *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario assistenziale educativo e di inserimento lavorativo (triennio 2010-2012)*, che nel luglio del 2016, su volontà espressa dall'assemblea dei soci, ha sostituito il precedente CCNL applicato dalla Comunità, ovvero il *Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il personale dipendente dalle strutture sanitarie associate FONDAZIONE CARLO GNOCHI ONLUS*, più vantaggioso in termini sia retributivi che di monte ore (36h di tempo pieno invece di 38).

Tale fatto in sé per sé è conseguito alla situazione di difficoltà ed incertezza verso il futuro che la cooperativa stava vivendo, determinata in maniera evidente dal rapporto con l'ente pubblico, sia sul piano dei tagli al rimborso dei servizi erogati, sia sul piano giuridico in relazione ai contenziosi citati nella relazione sociale. Difficoltà ed incertezza che sono rimaste inalterate nel corso del 2018 e delle quali la compagine lavorativa si è fatta carico. Grazie a questo, e a non altri pochi sforzi, la cooperativa è riuscita a garantire anche per tutto il 2018 ai propri soci lavoratori, mediante un condiviso sistema di premi di produzione, parità di retribuzione con il vecchio contratto.

I lavoratori non soci, seppur inizialmente esclusi da un'immediata parificazione retributiva in quanto partenti dalle retribuzioni previste dal nuovo CCNL, sulla base di analisi periodiche, vengono valutati dal consiglio di amministrazione che, in caso di riscontro positivo, delibera un sistema progressivo di aumenti retributivi, che possono crescere fino all'avvicinamento della retribuzione del lavoratore non socio con quella dei soci lavoratori.

Per questo motivo, i dati sulle retribuzioni lorde non corrispondono a quelle del CCLN di riferimento di seguito presentati, ma sono in alcuni casi allo stesso superiori:

Tabella in vigore dal 1-3-2013

Livello	Minimo	Totale	Lavoratori impiegati nella cooperativa
F 2	2.180,73	2.413,14	/
F 1	1.909,51	2.064,45	1
E 2	1.728,90	1.806,37	/
E 1	1.601,80	1.601,80	1
D 3	1.601,80	1.601,80	/
D 2	1.504,67	1.504,67	9
D 1	1.426,41	1.426,41	6
C 3	1.426,41	1.426,41	4
C 2	1.385,50	1.385,50	9
C 1	1.345,21	1.345,21	1
B	1.250,81	1.250,81	8
A 2	1.195,13	1.195,13	/
A 1	1.184,19	1.184,19	/

Rispetto alle cifre lorde, le retribuzioni nette (minime e massime) per ogni singola categoria professionale sono soggette ad un ampio numero di variabili, e quindi difficilmente presentabili all'interno di un quadro sintetico e senza scendere nello specifico (e personale) di ogni singola

busta paga. Solo in questo modo si potrebbero considerare tutti quei fattori che incidono sulla diversificazione delle retribuzioni nette all'interno di una stessa categoria professionale, ovvero: le ore festive lavorate, gli assegni e riduzioni familiari, le ferie, le malattie e i permessi (retribuiti o meno), le indennità di funzione, i benefici di altra natura riconosciuti dalla legge. Oltre ai fattori appena elencati, si precisa che non compaiono dipendenti che abbiano ricevuto incarichi extra-mansione retribuiti con compensi aggiuntivi a quelli previsti dal CCNL.

Prestazioni professionali regolate da contratto di lavoro non dipendente

Per le prestazioni di lavoro *ordinarie* non regolate da contratto dipendente, la cooperativa si è affidata alle seguenti figure professionali: il consulente contabile (commercialista), il consulente del lavoro, i consulenti legali, i revisori professionisti, il medico competente. Vi sono inoltre le consulenze afferenti, ovvero l'infermiera, la specialista psico-educativa, la fisiatra, la direzione sanitaria, nonché i costi sostenuti dalla cooperativa per il mantenimento del programma gestionale interno e (nell'anno in corso) per consulenze tecniche finalizzate alla messa a norma di alcune componenti strutturali della sede legale.

Il rapporto di lavoro si è basato sulla fatturazione, con specifiche periodicità, ed ammonta a 90.776,69 euro, che si possono suddividere come segue:

Voce di spesa	% della spesa sul totale
Consulenze afferenti	79,07%
Consulenze legali	2,87%
Medico Competente	1,57%
Compensi revisori professionisti	1,14%
Servizi contabili	9,58%
Consulente del lavoro/ servizio elaborazione paghe	5,77%

Nel merito delle consulenze afferenti, il peso economico è dettato anche dallo sforzo sostenuto dalla cooperativa per garantire un'adeguata e dignitosa assistenza sanitaria ai propri utenti socio-assistenziali. Tale onere è solo parzialmente coperto da quanto riconosciuto alla struttura nell'addendum alla convenzione con l'ente pubblico (la quale regola tale tipo di accoglienze) inherente alla gestione delle terapie farmacologiche. Infatti, sempre sulla base della predetta convenzione, dovrebbe essere l'ente stesso a farsi carico delle esigenze sanitarie dell'utenza, non ascrivibili solo alla questione delle terapie personali.

4. Cooperativa Mhandy

Per quanto concerne il rapporto con la Coop. Mhandy è stato rinnovato nel 2018 il Protocollo d'intesa, basato sui seguenti obiettivi comuni:

- sostenere lo sviluppo di imprenditorialità volte all'integrazione socio-lavorativa dei cittadini svantaggiati;
- attuare strategie di sostegno che permettano a tali cittadini l'accesso alle realtà produttive;
- intraprendere iniziative miranti alla costituzione di tali realtà individuando le strutture ed elaborando progetti che rispondano all'esigenza di istituire ambiti produttivi di carattere socio-occupazionale.

Attraverso il servizio offerto dalla "Mhandy", la Comunità ha potuto coinvolgere in diverse attività lavorative alcuni suoi utenti.

Relazioni con gli stakeholders esterni

Come in precedenza indicato, gli stakeholders esterni, per categorie generali, sono:

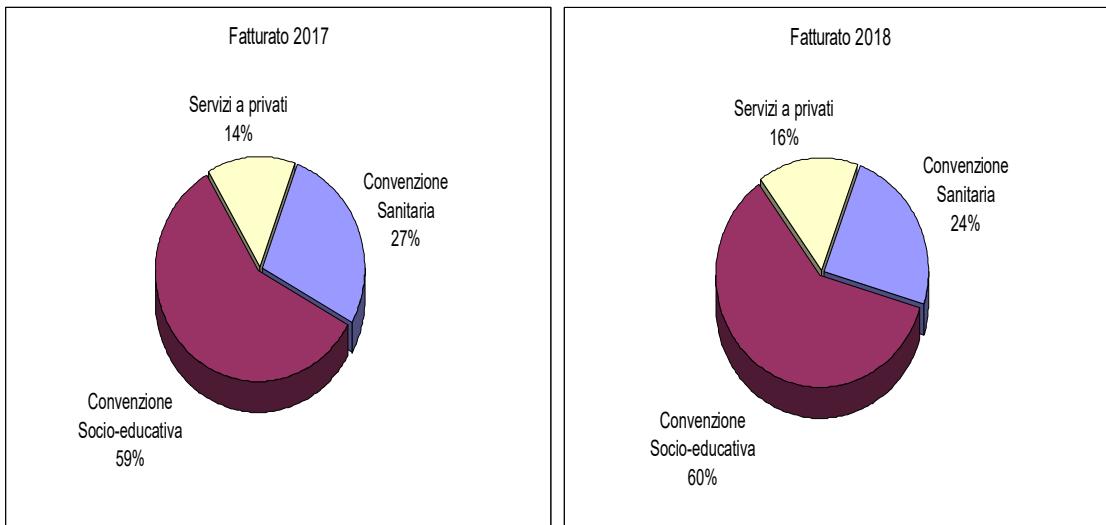
- | | |
|----------------------------|--------------------------------|
| 1. ENTI PUBBLICI PRIMARI | 5. COORDINAMENTI |
| 2. ENTI PUBBLICI SECONDARI | 6. DONATORI |
| 3. VOLONTARIATO | 7. FORNITORI DI BENI E SERVIZI |
| 4. ALTRE REALTA' | |

Le relazioni intercorse tra la Comunità e tutti questi soggetti nell'anno 2018, sono sintetizzate nella seguente tabella:

AZIONI NELL'ANNO 2018	
Enti Pubblici primari	Rapporti di collaborazione
<i>Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia</i>	Normali rapporti che intercorrono tra Regione e un Ente che gestisce servizi socio-sanitari e percorso iter di accreditamento
<i>Comune di Tolmezzo</i>	Normali ed ordinari rapporti che intercorrono tra un Ente che gestisce servizi socio-sanitari e l'Ente locale
<i>Azienda per i Servizi Sanitari</i>	Convenzione socio-sanitaria e socio educativa Normali ed ordinari rapporti che intercorrono tra un Ente che gestisce servizi socio-sanitari e l'ASS locale
Enti Pubblici secondari	Rapporti di collaborazione
<i>Scuole del territorio, Università</i>	Visite di classi, gruppi di classi o gruppi di studenti per ascolto di testimonianze e attività di sensibilizzazione Stipula convenzioni per stages, tirocini, esperienze di alternanza scuola-lavoro
<i>U.E.P.E. – Tribunale dei minori</i>	Stipula convenzioni per percorsi di recupero/sconto di pena
<i>Centro Salute Mentale Tolmezzo e Case di Riposo del territorio</i>	Partecipazione al progetto "Animazione in Rete" con messa a disposizione di spazi per le attività.
Volontariato	Rapporti di collaborazione
<i>ANFFAS Alto Friuli</i>	Partecipazione al progetto "Easy to Read" con messa a disposizione di spazi per le attività.
<i>Associazione Comunità di Volontariato "Dinsi Une Man"</i>	Concessione della sede legale all'associazione Partecipazione da parte degli utenti della Comunità ai soggiorni organizzati dall'associazione Collaborazione all'attività di promozione del volontariato e di cittadinanza attiva; momenti di animazione; formazione dei volontari.
<i>Coordinamento Territoriale d'Ambito (CTA) della Carnia</i>	Collaborazione all'organizzazione e svolgimento dell'iniziativa CjargnaLive; collaborazione ad iniziative di interesse sociale
Altre associazioni del territorio	Collaborazione ad iniziative di interesse sociale
<i>Parrocchia di Caneva – Ass. "Happy Children"</i>	Protocollo d'intesa per la realizzazione del doposcuola per minori
<i>Enti formativi privati (Coop. Cramârs)</i>	Opportunità formative per operatori e per studenti
Coordinamenti	Rapporti di collaborazione
<i>CNCA (Coordinamento Nazionale delle Comunità d'Accoglienza)</i>	Partecipazione alle assemblee regionali e nazionali Collaborazione alle iniziative socio-culturali promosse dal Coordinamento Regionale
<i>Comitato COPS (Coordinamento Organizzazioni Privato Sociale)</i>	Scambio di valutazioni/esperienze su aspetti qualitativi gestionali economico amministrativi dei servizi di accoglienza convenzionata. Organizzazione di convegni di approfondimento su tematiche comuni
Donatori	Rapporti di collaborazione
<i>Personae o Enti privati</i>	Liberalità da privati e Enti; destinazione del 5x1000
Fornitori di beni/servizi	Rapporti di collaborazione
<i>Imprese, consulenti, ecc.</i>	Collaborazione professionale negli ambiti specifici

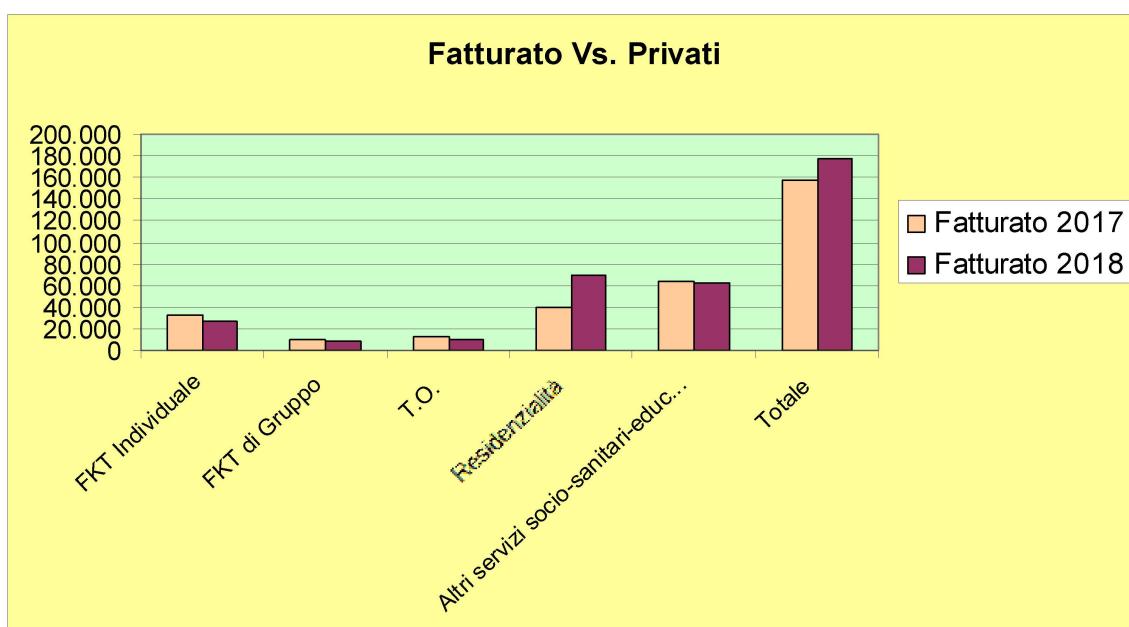
Risorse messe a disposizione dagli stakeholder (fatturato al 31.12.2018)

(Fatturato 2018 €.1.132.056 - - - Fatturato 2018 €.1.135.792)



Attività	Fatturato 2017	Fatturato 2018
Convenzione Sanitaria	310.812	275.131
Convenzione Socio-educativa	663.389	682.677
Servizi a Privati	157.855	177.984
Totali	1.132.056	1.135.792

Si evidenzia che nel biennio 2017-2018 non vi sono state variazioni sostanziali in merito alla provenienza delle risorse. Si registra peraltro una differenza importante nella composizione delle risorse provenienti da privati, per quanto non immediatamente percepibile dai grafici sopra riportati. La voce risente infatti della fatturazione per l'accoglienza del sig. Pividori che, nell'anno, è stata interamente attribuita al medesimo, mentre in precedenza gran parte di essa andava ad incrementare la voce di bilancio "fatture da emettere". Tenendo conto di tale dettaglio, nel 2018 si è verificato un decremento generale delle risorse e nello specifico anche di quelle provenienti da privati, pur nel quadro dello sviluppo e della crescita di nuovi servizi (in primis quelli educativi privati) che hanno contenuto la decrescita complessiva registrata nei servizi di riabilitazione.



Analisi dei rischi economico-finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi

Data la sua complessità, il tema verrà trattato all'interno di un documento specifico, allegato al presente bilancio sociale e appunto intitolato *Analisi dei rischi economico-finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi*.

VALUTAZIONI CONCLUSIVE

Nel presente bilancio sociale sono stati toccati i principali aspetti dell'identità, dell'organizzazione e dell'operato della Comunità evidenziando gli elementi che rivestono qualche interesse per tutti gli stakeholders. Nella logica di periodico riesame del proprio operato in una dimensione processuale di ampio respiro, si procederà ad una valutazione riguardante gli obiettivi posti alla conclusione dell'esercizio precedente.

Alla luce delle informazioni sopra riportate, si ritiene che nel corso di questo anno, nonostante le difficoltà incontrate, la cooperativa sia riuscita ad assicurare, dignitose condizioni economiche e sociali per tutti i soci e beneficiari.

Rimane l'obiettivo di un rafforzamento strutturale e sul territorio della Comunità, che conta oltretutto un numero di lavoratori residenti in Carnia vicino all'80%, aspetto di non poca importanza in tempi di ristrettezza economica, difficoltà ed incertezze/incongruenze legislative, oltre che di nebulosa prospettiva.

Si auspica che in direzione contraria, non solo per la cooperativa ma per l'intero territorio, ogni soggetto svolga la sua parte, con il privato sociale allontanato da una sempre maggiore emarginazione economica e politica nel quadro dei servizi, nei quali sta assumendo sempre di più la parte dell'erogatore a basso costo e ad alta responsabilità.

IMPEGNI PER IL FUTURO

Dal riesame effettuato sugli obiettivi posti dalla cooperativa per l'anno 2018, basato:

- sull'assenza di reclami presentati da utenti, loro familiari, enti pubblici committenti e non;
- sul superamento dell'esame della commissione di accreditamento regionale per l'erogazione di servizi riabilitativi ambulatoriali
- sugli esiti del rilevamento della qualità del servizio registrati nel bilancio sociale
- sulle valutazioni espresse dal consiglio di amministrazione e dalle modifiche deliberate sul sistema della qualità per l'anno 2019 nella seduta del 05.12.2018, effettuate anche sulla base delle indicazioni ricevute dall'ascolto degli stakeholder interni e nelle sedi operative e di verifica interne (Ufficio di coordinamento, audit)

la cooperativa porta all'attenzione dei propri stakeholder il raggiungimento degli obiettivi prefissati, ovvero:

- 1) Per quanto riguarda i **destinatari**, i dati presentati nel Bilancio Sociale (di cui si allega copia) confermano il raggiungimento degli obiettivi previsti
- 2) Nell'ambito delle relazioni con la **committenza**, la Comunità ha proseguito il suo percorso di implementazione di documentazione, procedure e prassi operative che siano in linea con la bozza degli standard inviata dalla regione FVG agli Enti interessati al sistema di accreditamento. Il percorso si è chiuso con l'ottenimento dell'accreditamento per i servizi ambulatoriali.
- 3) Sul versante organizzazione la struttura organizzativa ha visto riconosciuto il suo lavoro superando le prassi accreditative rendendo il proprio sistema organizzativo via via più organico alla nuova realtà cooperativa sorta nel gennaio 2016.

PIANO TRIENNALE DELLA E PIANO DELLA QUALITA' 2019

Prima di procedere all'esposizione del Piano della Qualità per l'anno 2019, si espone la pianificazione per il prossimo triennio, che risulta fortemente condizionata dalla sostanziale assenza di certezze sulle prossime scelte politiche ed organizzative che l'ente pubblico intraprenderà rispetto alla gestione del welfare, sia sul piano nazionale come su quello (più prossimo) regionale.

Questo non esclude l'obbligo etico prima di tutto, ma anche organizzativo, per la Comunità di procedere sempre in un'ottica di perenne miglioramento, mostrando attenzione e capacità di ascolto di quelle che sono le esigenze che emergono o si stabilizzano sul territorio.

Sulla base di queste considerazioni, quindi, il piano triennale della qualità (2019-20121) si sviluppa come segue:

Obiettivi Generali (triennali)

- **(Destinatari)** Miglioramento continuo del livello di efficacia delle prestazioni erogate anche in relazione alle nuove tipologie di disagio che si affacciano nell'orizzonte sociale con particolare attenzione alle dinamiche emergenti nel territorio di appartenenza.
- **(Committenza)** Mantenimento dell'accreditamento istituzionale per i servizi in essere e conferma di standard qualitativi coerenti con l'evoluzione dei bisogni per continuare ad essere dei partner riconosciuti e affidabili per l'implementazione delle politiche socio-sanitarie territoriali.
- **(Organizzazione)** Rinforzo della cultura della qualità e modulazione dei criteri organizzativi in funzione delle competenze presenti in azienda e del contesto nel quale vengono realizzati i servizi.

Nello specifico dell'anno che verrà, considerata la situazione di complessità vissuta nel 2018, l'ancora recente processo di trasformazione giuridica e fusione, nonché le nubi di incertezze che gravano sull'orizzonte futuro e di cui si è già detto sopra, il piano per il 2019 prevede con ragionevole prudenza il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- **(Destinatari)** Mantenimento di un alto livello di efficacia alle prestazioni e tutela della dimensione dell'utente e del socio fruitore nel rispetto dello statuto e di mission/vision;
- **(Committenza)** Mantenimento degli standard previsti dall'accreditamento istituzionale sanitario e rinnovo della certificazione MAQS;
- **(Organizzazione)** Perfezionamento degli elementi organizzativi necessari al funzionamento ed allo sviluppo del "sistema qualità" mantenendolo aggiornato e adeguato al processo di miglioramento dei servizi in essere. Essi infatti devono essere in grado di far fronte alle nuove necessità emergenti, sia internamente per le novità interne alla Comunità a seguito della fusione, ma anche a quanto propone il territorio nel suo complesso.

Il piano della qualità per l'anno 2019 si svilupperà secondo lo schema seguente:

	<i>Risultati attesi</i>	<i>Indicatori</i>	<i>Azioni/attività</i>	<i>Tempi</i>	<i>Responsabilità</i>	<i>Risorse</i>
Destinatari	Soddisfazione dell'utente e del socio fruitore	Esiti questionari di valutazione del servizio, presenza di reclami, presenza richieste di chiarimento dei soci	Formazione lavoratori attraverso Piano Annuale della Formazione, controllo attrezzature e spazi, informazione e partecipazione sociale, comunicazione con l'utenza, informazione, restituzione sui servizi effettuati	Annuale	Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle procedure	Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici
Committenza	Conferma accreditamento istituzionale e ottenimento certificazione MAQS	Esito delle verifiche delle commissioni di controllo regionale, esito controllo UNITER	Rispetto dei requisiti, comunicazione, informazione, restituzione sui servizi erogati	Annuale/triennale	Presidente, CdA, Responsabili e coordinatori, referenti, operatori, sulla base dei funzionigrammi e delle matrici delle responsabilità definite dalle procedure	Risorse interne della cooperativa, collaborazione con stakeholder, contributi pubblici per interventi di natura strutturale
Organizzazione	Sistema della qualità funzionale a missione e	Assenza di contenziosi con utenti, soci, lavoratori, esiti	Informazione, formazione, spazi di confronto	Annuale	Tutti i membri della cooperativa	Risorse interne della cooperativa, collaborazione

	vision della cooperativa e al suo funzionamento, benessere utenti, soci, lavoratori, stakeholder	verifiche in sede di ufficio di coordinamento- CdA-assemblea	professionale e sociale			con stakeholder
--	--	--	-------------------------	--	--	-----------------

Il riesame avrà luogo attraverso i dati raccolti dall'ascolto degli stakeholder, dal rilevamento numerico della qualità dei servizi erogati, dagli esiti delle procedure di controllo esterno ed interno, dalle modifiche correlate all'identificazione di criticità nell'organizzazione, sia sul piano operativo, normativo, sociale e valoriale.

ALLEGATI

- Allegato 1 - Relazione Sociale
- Allegato 2 - Analisi dei rischi economico finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi

Tolmezzo 27 marzo 2019

Comunità di Rinascita Onlus
IL PRESIDENTE
Alessandro Collavino

Allegato 1

Cooperativa Sociale COMUNITÀ DI RINASCITA ONLUS - Bilancio al 31-12-2018 RELAZIONE DEGLI AMMINISTRATORI

Signori soci,

nella seguente relazione, prevista dall'art. 36 dello Statuto Sociale, il Consiglio d'amministrazione espone questa breve relazione che riporta i principali contenuti relativi alla gestione, economica e sociale, della vita della cooperativa nell'esercizio 2018.

Ulteriori e molto più dettagliate informazioni saranno fornite attraverso lo strumento del bilancio sociale, alla redazione del quale la Cooperativa è tenuta, ai sensi della vigente normativa regionale e nazionale.

Premessa

Il 2018 è stato un anno impegnativo; nel primo semestre molte energie sono state spese nel processo di accreditamento sanitario, che ha richiesto la messa a punto formale e strutturale della nostra realtà, per adeguarla agli standard richiesti dalla Regione FVG nel D.P.Reg 151/2016 che disciplina i criteri per l'autorizzazione al funzionamento e successivo accreditamento delle strutture sanitarie.

Il proseguimento delle attività riabilitative era infatti subordinato al rispetto della norma in argomento, che prevede tra l'altro, differenti requisiti se tali attività si svolgono in regime residenziale, diurno, o ambulatoriale.

I requisiti residenziali, estremamente onerosi in termini di personale, (basti pensare alla presenza infermieristica sulle 24 ore) ci hanno inizialmente orientato verso una richiesta di accreditamento limitato alle funzioni ambulatoriali, con conseguente impossibilità di proseguire nell'accoglienza residenziale degli attuali ospiti "sanitari". Il processo è andato a buon fine e la Regione FVG con nota dello scorso 29 giugno, ha concesso l'accreditamento a pieno titolo del servizio di riabilitazione ambulatoriale per un periodo di tre anni a partire dal 30-04-2018.

Successivamente, sollecitati da interlocutori istituzionali e al fine di continuare provvisoriamente nell'accoglienza degli ospiti sanitari, abbiamo dato inizio anche il processo per l'accreditamento residenziale e semiresidenziale, con la speranza che, imminenti modifiche alla normativa regionale in argomento, consentano di evitare la prosecuzione e l'ultimazione dell'iter, attualmente ancora nella fase di autorizzazione al funzionamento.

Relazione

Per iniziare la presente relazione giova rammentare che scopo della nostra cooperativa può essere riassunto nei seguenti propositi:

- Favorire lo sviluppo e la realizzazione della persona, nel rispetto delle esigenze dell'organizzazione, della dignità di ognuno sia esso lavoratore volontario o fruitore dei servizi;
- Assicurare che ognuno, per quanto possibile sia parte attiva di scelte e azioni motivate da valori e obiettivi condivisi;
- L'organizzazione creata si propone di dare risposta alle persone svantaggiate:
 - Considerando la centralità della persona;
 - Garantendo un servizio di qualità;
 - Rendendo i soggetti protagonisti;
 - Prestando attenzione alle esigenze complessive della persona per una qualità della vita dignitosa.

Come negli anni precedenti i beneficiari dei nostri servizi sono stati principalmente le persone svantaggiate con handicap fisico e/o psichico della zona montana del Friuli

Sintesi delle attività svolte

Attività Riabilitative convenzionate;

Anche dopo la conclusione processo di accreditamento citato in premessa i servizi di riabilitazione sono stati di fatto disciplinati ancora dalla convenzione Socio-Sanitaria stipulata nel 1989 con l'allora USL n. 3 Carnica, che prevedeva:

- Trattamenti di tipo residenziale co degenza a tempo pieno per un massimo di 8 posti;
- Trattamenti di tipo residenziale con degenza diurna per un massimo di 5 posti;
- Trattamenti di tipo domiciliare per un massimo di 2 prestazioni giornaliere;
- Trattamenti di tipo ambulatoriale per un massimo di 10 prestazioni giornaliere;

Oltre alle consuete modalità riabilitative ambulatoriali adottate, fisiokinesiterapia e Terapia Occupazionale (T.O.) nel corso del 2018 è continuata attività riabilitativa con l'utilizzo della metodologia ABA (Applied Behavioral Analysis) specificatamente indirizzata a persone con problematiche legate all'autismo.

Complessivamente sono stati 114 gli utenti che hanno fruito dei servizi riabilitativi convenzionati in leggero aumento rispetto all'anno precedente. Un evidente calo si è invece registrato nel numero delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito della T.O. e A.B.A.

Nella seguente tabella il dettaglio delle prestazioni riabilitative erogate in modalità convenzionata.

TIPO INTERVENTO	N. UTENTI 2017	N. PRESTAZIONI I 2017	N. UTENTI 2018	N. PRESTAZIONI 2018
Residenziale	3	1.087	3	1.095
Diurno	1	175	1	181
Ambulatoriale Fisioterapia	47	723	46	747
Ambulatoriale T.O.	48	892	43	705
Terapia ABA (Applied Behavioral Analysis)	15	1026	12	438
totale	114	3.903	105	3.166

Attività socio-assistenziali-educative convenzionate

I servizi Socio-assistenziali-educativi sono forniti in convenzione con la locale Azienda Sanitaria che agisce con delega dei comuni del territorio.

Il dettaglio è riportato nella seguente tabella:

Tipologia del servizio	N. utenti 2017	N. presenze 2017	N. utenti 2018	N. presenze 2018
- servizi residenziali sulle 24 ore	16	3.818	16	3.818
- servizi residenziali sulle 16/18	2	423	2	423
- servizi diurni sulle 7 ore giornaliere	9	1319	9	1319
- servizi diurni per meno di 4 ore giornaliere	1	196	1	196

Attività e servizi non convenzionati

In continuità con il 2017, sono proseguite le attività escluse dal novero dei servizi convenzionati e pertanto rivolte direttamente ai fruitori dei servizi, tra i quali citiamo la gestione del doposcuola in collaborazione con l'associazione Happy Children a Caneva di Tolmezzo.

Nell'anno sono state inoltre avviate iniziative e collaborazioni riguardanti servizi socio-educativi per soggetti con problematiche collegate all'autismo; citiamo a proposito il progetto " Esco da solo".

Dettaglio attività vs. Privati

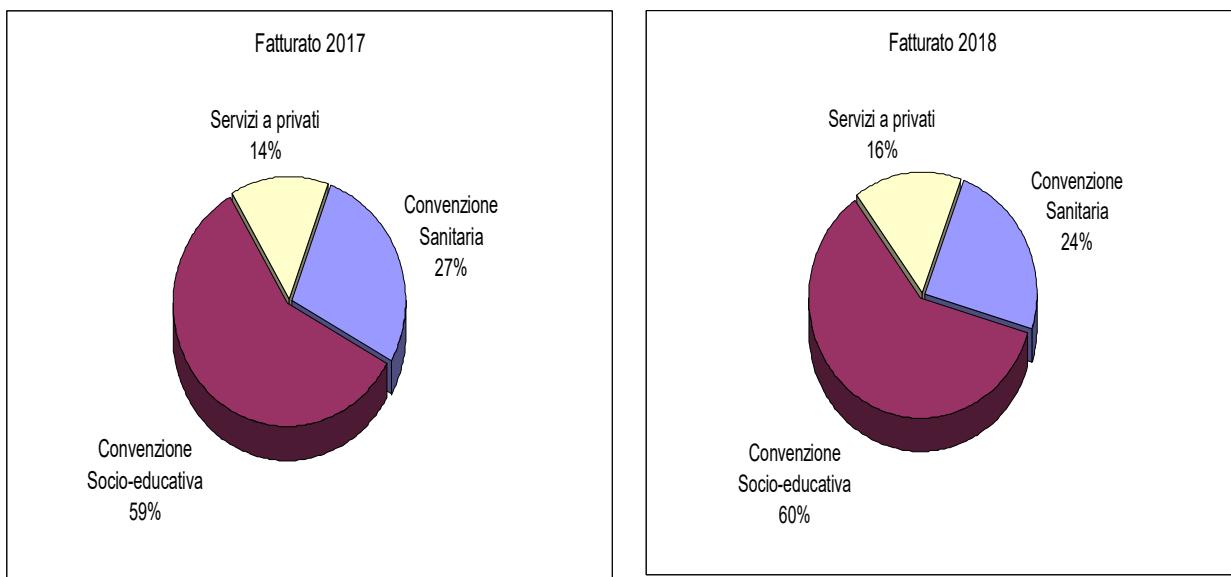
Attività	Utenti 2017	Fatturato 2017	Utenti 2018	Fatturato 2018
FKT Individuale	78	32.226	65	27.407
FKT di Gruppo	39	9.340	36	8.623
T.O.	23	12.147	21	9.503
Residenzialità	4	40.374	4	69.350
Altri servizi socio-sanitari-educativi		63.768		63.101
Totale fatturato		157.855		177.984

Numero totale dei clienti nel 2017	168
Numero totale dei clienti nel 2018	173

Aspetti economici delle attività

Lasciando alla trattazione del Bilancio d'esercizio il dettaglio dei dati economico-patrimoniali, di seguito rappresentiamo in forma grafica un riassunto del peso economico delle varie attività poste in essere.

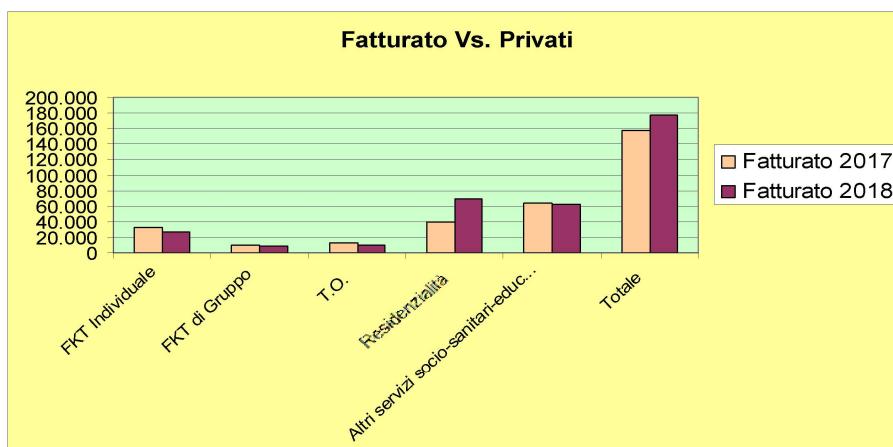
Fatturato per servizi socio sanitari educativi, suddiviso tra convenzionati e non convenzionati.
(Fatturato 2018 €.1.132.056 - - - Fatturato 2018 €.1.135.792)



Attività	Fatturato 2017	Fatturato 2018
Convenzione Sanitaria	310.812	275.131
Convenzione Socio-educativa	663.389	682.677
Servizi a Privati	157.855	177.984
Totale	1.132.056	1.135.792

Si evidenzia che nel biennio 2017-2018 non vi sono state variazioni sostanziali nel totale del fatturato. Si registrano peraltro modifiche nella sua composizione, una delle quali non è immediatamente percepibile dai grafici sopra riportati. I "Servizi a privati" risentono infatti della fatturazione per l'accoglienza del sig. Pividori che, nell'anno, è stata interamente attribuita al medesimo, mentre in precedenza gran parte di essa andava ad incrementare la voce di bilancio "fatture da emettere". Tenendo conto di tale dettaglio, nel 2018 si è verificato un decremento del fatturato, per i servizi verso privati, di circa 10.000 €, e complessivo di circa 27.000 euro.

Suddivisione del fatturato relativo a servizi a Privati



Complessivamente (Servizi convenzionati + servizi a privati) vi è stato un leggero incremento quale risultante di aumenti e diminuzioni nei vari ambiti di attività; tra i dati maggiormente negativi si sottolinea la considerevole caduta nei servizi di riabilitazione ambulatoriale, che passa da 119.558 a 83.296 euro.

La compagine sociale

Al 31-12-2017 la cooperativa era composta da 53 soci, dei quali 11 fruitori 4 volontari e 38 lavoratori.

Nel 2018 sono usciti dalla cooperativa 2 soci lavoratori e precisamente:

- Lizzit Renzo
- Romano Giada

Vi sono stati anche 3 nuovi ingressi di soci lavoratori:

- Grosso Tommaso
- Pellizotti Monica
- Grassi Letizia

Al 31-12-2018 la cooperativa era pertanto composta da 54 soci, dei quali 11 fruitori 4 volontari e 39 lavoratori.

Collaborazioni con le realtà del sociale

Oltre al consueto sostegno dato alle attività d'integrazione socio-lavorativa delle persone svantaggiate, presso la Coop. Mhandy, a Villa Santina, è proseguita anche la cooperazione con l'associazione "Dinsi Une Man" nelle attività di turismo sociale a Bibione.

Altre collaborazioni sono state mantenute con altre realtà sociali, del territorio e non; citiamo, a titolo di esempio:

- l'adesione al CNCA (Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza);
- la partecipazione al coordinamento delle associazioni che promuovono Cjargnalive, evento tolmezzino dedicato alla presentazione delle attività dei locali Enti No Profit impegnati nel sociale.
- la realizzazione del progetto "Animazione in rete" assieme alle strutture per anziani del territorio mirante alla condivisione di iniziative di carattere ricreativo occupazionale;
- la partecipazione al "Forum Attivo" di Tolmezzo, coordinamento delle realtà di volontariato che nell'anno ha realizzato un servizio di recupero/gestione di indumenti da destinare alle persone non abbienti, o comunque per promuovere il riutilizzo dei medesimi.
- l'adesione al Comitato COPS che ha l'obiettivo di coordinare i rapporti tra gli enti privati che gestiscono servizi pubblici per l'accoglienza di persone disabili.

Il quadro completo degli stakeholder sociali della Comunità è comunque dettagliato nel Bilancio Sociale.

Funzionamento degli organi sociali

Nell'anno appena trascorso si è registrata la seguente attività degli organi sociali:

- L'assemblea si è riunita una sola volta; il 5 maggio per l'approvazione del Bilancio 2017 e l'approvazione del nuovo regolamento interno a citata nomina dei nuovi amministratori;

Il Consiglio di Amministrazione si è riunito per 11 volte: tempi e quote di presenza/assenza alle sedute sono riportati nel Bilancio Sociale.

Legge sulla Riforma del Terzo Settore

La legge delega 106/2016 è stata emanata con l'obiettivo di dare un riordino complessivo al vasto ed articolato mondo del terzo settore, agendo sul piano della definizione delle funzioni e dei campi di azioni delle diverse entità (volontariato, cooperazione, impresa sociale, fondazioni), come su quello del contesto normativo (adempimenti, fiscalità, ecc.) che le sovrintende.

La lenta e incompleta emanazione dei decreti attuativi, gli ampi margini interpretativi organici al dettato normativo, hanno non solo rallentato e complicato l'effettività della legge (tra letture differenziate e ripetute proroghe), ma generato incertezza nel mondo cooperativo per la mancanza di chiarezza rispetto agli eventuali obblighi a cui adempiere (cambi di statuto, iscrizione ai nuovi registri), rispetto ai quali anche gli enti pubblici stessi esprimevano incertezza.

La cooperativa, cercherà di non essere impreparata davanti all'evolvere di tale complessa situazione, giovandosi del supporto dei propri consulenti e dei propri stakeholder.

Considerazioni ambientali

La comunità cerca da anni di fornire un suo contributo allo sforzo globale per la riduzione delle emissioni di CO₂ che sono causa dei cambiamenti climatici in atto. Tale contributo si concretizza nell'impianto

fotovoltaico installato nella struttura di Via Bonanni, il quale nel 2018 ha consentito la produzione autonoma di 11.731 Kw/h (9.551 nel 2017). Questo ha consentito una riduzione dell'immissione in atmosfera di circa 6,2 tonnellate di anidride carbonica.

Contributi pubblici e liberalità e 5x1000

Nelle seguenti tabelle esponiamo i dati in argomento relativamente all'ultimo triennio.

Contributi Pubblici

OGGETTO	NORMATIVA	ENTE EROGATORE	REGIME	estremi	IMPORTO	DATA RISCOSSIONE
<i>Costituzione e primo impanto</i>	L R 20/2006	Regione FVG	DE MINIMIS	Decreto n. 3119/PROTUR 13/12/16	1.491,80	05/12/2017
<i>Acquisto impianti/attrezzature (Citroen Rosso)</i>	L R 20/2006	Regione FVG	DE MINIMIS	Decreto n. 3120/PROTUR 13/12/16	4.086,89	05/12/2017
<i>Immobili aziendali (rileva fumi e pompe riscaldamento)</i>	L R 20/2006	Regione FVG	DE MINIMIS	Decreto n. 3157/PROTUR 14/12/16	1.387,80	09/10/2017
<i>Acquisto attrezzature (Sollevatore)</i>	Regolamento comunale n. 36 del 03/09/2015	Comune Tolmezzo	DE MINIMIS	Delibera Giunta n. 339 del 19/12/2017	2.000,00	18/06/2018

Liberalità Privati e Associazioni

2016	2017	2018
13.093,11	12.360,00	9.057,00

Andamento raccolta 5X1000 (dati disponibili)

	N. scelte	Importo in €.	
anno 2014	208	6.060	Incasso del 2016
anno 2015	191	5.582	Incasso del 2017
anno 2016	195	5.563	Incasso del 2018

L'esame delle precedenti tabelle denota un sensibile decremento delle liberalità, fenomeno accentuatosi con la trasformazione da associazione a Cooperativa.

Adempimenti relativi alla tutela della sicurezza sul lavoro e della Privacy

La sicurezza sui luoghi di lavoro in applicazione della normativa vigente in materia è stata curata dal Sig. Baron Denis, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, con il supporto del dott. Carlo Sticotti (Medico Competente) e dei RLS Simone Borsetto e Nonino Stefano. Per le attività in argomento è stata data attuazione al Sistema di Gestione della Sicurezza sui Luoghi di Lavoro (SGSL), applicata nel rispetto dell'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 e condivisa col partner storico della cooperativa "Mhandy".

Per quanto concerne l'argomento della tutela dei dati sensibili, la cooperativa ha le proprie procedure di gestione dei dati conformi a quanto previsto dal Regolamento Europeo 2016/679, i cui termini di adeguamento sono scaduti nel maggio 2018. A tal fine, il 22/05/2018 è stato approvato l'aggiornamento della "NOR 04 – Privacy" e del "REG 04 Regolamento sul trattamento dei dati personali", nel quale sono evidenziati la tipologia dei dati trattati, i rischi che potrebbero mettere a repentaglio la riservatezza dei dati medesimi, e le misure prese per prevenirli.

Formazione realizzata

FORMAZIONE PROFESSIONALE:

"Animazione in struttura - impostare attività in grado di coinvolgere anziani con differenti livelli di autonomia e abilità" (Centro Studi Copernico - maggio 2018 - 8h -

Partecipanti n. 2 educatrici.

"Autismi. Benessere e Sostenibilità"

(4-5 maggio 2018 - Centro Studi Erickson

Partecipanti n. 1

Formazione sul funzionamento dell'utilizzo assistenziale dell'apparecchiatura di ventilazione assistita (dicembre 2018 – Andrea Sbrogio, tecnico Azienda “VitalAir”) – 1,30h

Partecipanti n. 11

FORMAZIONE SULLA SICUREZZA

“I prodotti disinfettanti. Caratteristiche chimiche e modalità di utilizzo efficace” (giugno 2018 - Fabio Masaro, consulente "Clean Service" - 2h -

Partecipanti n. 15 operatori del settore socio-assistenziale e cucina

“Gestione Emergenze” Formazione e Aggiornamento Addetti Antincendio (ottobre 2018 - Antincendio Service - 5/8h -

Partecipanti n. 14)

- *“Movimentazione Manuale dei carichi”*

Formazione interna (novembre-dicembre 2018 - dott. Donatello Palantone, dott.ssa Cristina Puntel - 3h)

Partecipanti - 26 lavoratori

- *“Stress lavoro-correlato”*

“La comunicazione efficace per risolvere i conflitti all'interno delle strutture sanitarie” (ottobre 2018 - Ideas Group)

Partecipanti - 2 operatori

FORMAZIONE PERSONALE RIABILITATIVO

Il personale della riabilitazione ha rispettato il cronoprogramma specifico in relazione al raggiungimento dei punti ECM (alla pari della psicologa), svolgendo corsi su:

- Fisioterapia:

- a) manipolazione fasciale;
- b) rapporto con il paziente e la gestione del servizio;
- c) ausili e l'assistenza protesica;

- Terapia occupazionale:

- a) disturbi correlati alle limitazioni/difficoltà sensoriali;
- b) sviluppo delle abilità sociali;
- c) metodiche sull'approccio relazionale con il bambino;

ALTRI CORSI

Aggiornamento RSPP (luglio 2018 - Modi Srl - 40h)

Partecipante RSPP

Qualità dei servizi

A proposito di organizzazione e qualità dei servizi, nel 2018 sono stati mantenuti i requisiti che consentono alla nostra organizzazione di esporre il marchio di certificazione MAQS, rilasciata dall'Organismo di Certificazione Competente UNITER. I criteri per l'ottenimento ed il mantenimento della predetta certificazione sono frutto della collaborazione con il C.N.C.A. e vanno rinnovati a cadenza triennale. La scadenza del triennio in corso è prevista per l'estate 2019, tempo entro il quale andranno attivate le procedure utili al rinnovo della certificazione.

La documentazione della qualità è stata sottoposta alla consueta valutazione a conclusione dell'anno solare e nel caso modificata, sia sulla base delle necessità contingenti (ad esempio, nel caso della privacy, l'effettività a maggio del correlato regolamento europeo), sia a seguito di rilevazioni emerse nelle procedure di audit.

Si ricorda che, oltre alle comunicazioni inviate all'inizio dell'anno per informarli delle nuove procedure, sul gestionale interno Gabama le medesime sono accessibili a tutti i lavoratori.

Organicamente al Bilancio Sociale, la politica della qualità della Comunità contempla e rende visibile ai propri stakeholder i sistemi e gli esiti delle rilevazioni sulla qualità dei servizi.

Revisioni

Sono stati favorevoli gli esiti della revisione 2018 alla cooperativa, effettuata per conto della Regione FVG. dal Dott. Mauro Verdimonti di Gradisca.

Nel verbale il revisore formula le seguenti considerazioni e conclusioni:

“Con il documento “Norma 05 L’organizzazione dei servizi”, approvato il 5.12.2018 ed entrato in vigore il 1.01.2019, l’ente cooperativo ha inoltre regolamentato nel dettaglio l’organizzazione dei servizi resi, disciplinando in particolare i criteri generali per la fornitura dei servizi, la classificazione dei servizi,

l'adeguatezza del rapporto operatore/utente dei servizi, la gestione dei servizi e la responsabilità delle attività sociali.

In aggiunta, si evidenzia che la Cooperativa ha correttamente aggiornato il Regolamento sul trattamento dei dati personali in conformità al Regolamento UE 2016/679".....

"Quanto alla costituzione dei rapporti mutualistici, lo statuto risulta redatto in ossequio al principio di parità di trattamento tra i soci cooperatori.

Lo stesso dicasi per quanto attiene all'esecuzione dei rapporti mutualistici, che si concretizzano nella prestazione di lavoro da parte dei soci della cooperativa. Difatti, nel corso della revisione svolta lo scrivente non ha riscontrato alcuna disparità nell'ambito di tali prestazioni lavorative, che peraltro risultano correttamente istituite e regolamentate".....

La cooperativa adotta inoltre una propria Politica della Qualità in chiave progettuale, giacché, come riportato nel Bilancio sociale, elabora piani triennali nei quali sono individuati bisogni e priorità nei processi di miglioramento da sviluppare. Annualmente viene inoltre predisposto un piano attuativo organizzato in funzione di obiettivi generali, risultati attesi, indicatori, azioni/novità, empi, tempi, responsabilità e risorse. L'ente adotta inoltre strumenti di misurazione dei servizi residenziali e diurni resi; i risultati di gradimento di tali servizi, riportati nel Bilancio Sociale, risultano positivi.

La cooperativa ha inoltre manutenuto la certificazione MAQS (Modello Attivo di Qualità sociale, promosso dal CNCA e sovrainteso dell'ente certificatore UNITER) per il triennio 2016-2018.

Quanto sopra riportato conferma il giudizio dello scrivente revisione in merito alla capacità della cooperativa di raggiungere gli scopi per cui è stata costituita".....

La Cooperativa opera nel rispetto dei requisiti di mutualità prevalente e, in generale, nel rispetto della normativa civilistica e fiscale; l'ente risulta inoltre capace di raggiungere gli scopi per cui è stata costituito. Nel corso della revisione non sono emerse criticità gestionali e/o inadempimenti legislativi, statutari o fiscali.

Anche le risultanze del bilancio al 31.12.2017 non evidenziano particolari criticità sotto il profilo economico, patrimoniale e finanziario.

Lo scrivente revisore condivide inoltre il pensiero del precedente revisore, dott. Franco Gremese, secondo cui occorre tenere monitorata la situazione del contenzioso in essere onde intraprendere tempestivamente le opportune azioni a salvaguardia della cooperativa e del suo patrimonio.

Il consiglio, ha provveduto ad affiggere in bacheca, presso la sede sociale, copia del verbale della revisione in argomento, in maniera che tutti i soci possano prenderne visione. Per i soci affidati ad un amministratore di sostegno copia del verbale è stata inviata all'Amministratore stesso.

Contenziosi in essere (riepilogo)

Trattasi di contenziosi nei quali la Comunità di Rinascita Onlus è subentrata alla coop. La Zeje in seguito all'incorporazione della medesima.

Contenzioso n.1

La vicenda ebbe inizio nel settembre del 2000, quando la Coop. La Zeje ricevette una lettera dal Comune di S. Stefano contenente l'incarico per l'accoglienza del disabile Pividori Walter, il quale venne accolto.

Nel dicembre dello stesso anno un'altra lettera del Comune di S. informò che non avrebbe provveduto al pagamento della retta in quanto non di sua competenza.

Iniziò quindi un contenzioso che, dopo diverse peripezie giudiziarie individuò, (nel 2005), il foro competente presso il tribunale di Pieve di Cadore.

Nel 2006 esaminata la documentazione, il Giudice intimò al Comune di S. Stefano un decreto ingiuntivo provvisorio per € 86.586,85 che venne incassato dalla Cooperativa. Trattavasi delle rette maturate al 30 giugno 2005.

In seguito alla sostituzione del giudice, la causa passò ad un nuovo giudice che, il 30-07-2009, arrivò alle conclusioni opposte; Le rette dovevano essere poste a carico dell'ULSS 1 Belluno e non del Comune di S. Stefano; L'ULSS 1 Belluno però non era stata parte in causa nel processo in questione e pertanto la sentenza non aveva efficacia nei suoi riguardi.

Nel 2010 la Coop. La Zeje ricorse in appello a Venezia contro la sentenza, ma, nella prima udienza, venne fissata la data della seconda per il 4 luglio del 2016.

Il processo davanti alla Corte d'Appello di Venezia si concluse con la sentenza n 99/2017 pubblicata il 16-01-2017, la quale confermò in toto la sentenza di 1° grado, condannando la Coop. Comunità di Rinascita alla rifusione delle spese al Comune di S. Stefano.

La Comunità non appellò in Cassazione.

Il 25 gennaio 2017 il Comune di S. Stefano fece pervenire un'ingiunzione di pagamento conseguente alla sentenza 99/2017 per un totale di 107.770 €. più le spese.

Eventi recenti relativi al contenzioso n.1. Nel corso del biennio 2017/2018 la Comunità ha provveduto alla restituzione di quanto richiesto dal comune di S. Stefano; nello stesso periodo ha chiesto al Tribunale di Belluno l'emissione di un decreto ingiuntivo nei confronti dell'ULS 1 Belluno (ora Dolomiti) per le medesime somme.

Il Giudice, accogliendo la richiesta, ha concesso la provvisoria esecutività al decreto e, nonostante alcune difficoltà, nel corso dell'estate del 2018, la comunità è rientrata in possesso delle somme restituite al Comune di S. Stefano. Il 17 aprile 2019 presso il tribunale di Belluno vi sarà l'udienza per la precisazione delle conclusioni nella causa in argomento.

Contenzioso n.2. In seguito alla sentenza di primo grado di cui al contenzioso n.1 (datata 30-07-2009), dopo aver inutilmente chiesto all'ULSS1 Belluno di farsi carico degli oneri per l'accoglienza di Pividori, il 25 ottobre del 2010 la Coop. La Zeje chiamò congiuntamente in causa il Comune di S. Stefano e l'ULSS Belluno per il pagamento delle rette d'accoglienza del disabile a partire dal 01/01/2007.

Nel 2013 la causa venne trasferita da Pieve di Cadore al tribunale di Belluno e passò di mano in mano a diversi giudici nel biennio 2014-2015.

Con la "Sentenza non definitiva" n. 362/2016 pubblicata il 16/06/2016 al tribunale di Belluno il giudice decise:

- ·di rigettare la domanda della Comunità nei confronti dell'ULSS Belluno;
- ·di condannare la Comunità alla rifusione delle spese di lite in favore dell'ULSS 1 Belluno;
- ·di rimettere la causa sul ruolo, per la prosecuzione dell'istruttoria, in ordine alla domanda rivolta al Comune di S. Stefano di C. ed alla richiesta di quest'ultimo riguardo una manleva a carico del sig. Pividori;(ad oggi pendente).

Per le valutazioni relative a quest'ultimo punto fu dato incarico ad un CTU (Dott Francescon di Treviso) affinchè producesse un'ipotesi di ripartizione dei costi sulla base delle disponibilità economiche e finanziarie del sig Pividori (ISEE).

Ad ogni modo il Comune di S. Stefano il 22-07-2016 presentò appello alla sentenza in argomento (anche se non definitiva), e la corte d'appello di Venezia fissò l'udienza per la precisazione delle conclusioni al giorno 08-02-2021.

Eventi recenti relativi al contenzioso n.2. Nel corso del 2018 si è svolta la perizia del CTU dott Francescon il quale ha consegnato al giudice il frutto delle proprie valutazioni.

Il 17 aprile 2019 presso il tribunale di Belluno vi sarà l'udienza per la precisazione delle conclusioni nella causa in argomento.

Precisazioni

- ·Entrambi i contenziosi sono attualmente affidati alle cure del Giudice Ruben D'Addio del tribunale di Belluno.
- ·Dal 01-01-2018 il Sig. Pividori, essendo entrato in possesso di un'eredità e con il consenso del Giudice Tutelare, paga autonomamente la retta d'accoglienza.

Situazione CCNL

Nel corso dell'anno, in seguito a consultazioni con il consulente del lavoro, è stato ritenuto che il CCNL in vigenza, firmato il 16 dicembre 2011, definendo la parte retributiva solo fino al 31-12-2012 Appare certo un aggiornamento entro l'anno 2019. Sarà anche possibile la definizione di arretrati a titolo di una tantum ma di modesta entità e pertanto coperti dagli accantonamenti pregressi.

Assistenza Integrativa

Con Accordo Nazionale del 16.12.2011, siglato tra le parti sociali, era stata prevista all'interno del "CCNL Cooperative Sociali" (art. 87) l'iscrizione ad un Fondo Cooperativo per la gestione di forme di assistenza sanitaria integrativa per tutti gli addetti e le addette al settore della cooperazione sociale assunti a tempo indeterminato; La cooperativa aderisce al fondo costituito dalla "Mutua Cesare Pozzo".versando € 5,00 mensili (€uro 60,00 annuali) per ogni lavoratore a tempo indeterminato.

Durante il 2018 la cooperativa ha provveduto regolarmente ai versamenti in argomento.

Conclusioni

Concludendo questa relazione, alla luce delle informazioni sopra riportate, riteniamo che, nel corso del 2018, nonostante le difficoltà incontrate, la cooperativa sia riuscita ad assicurare, dignitose condizioni economiche e sociali per tutti i soci.

Come accennato in premessa, il futuro immediato della cooperativa è legato alle dinamiche del processo delle riforme sociosanitarie messe in cantiere dal nuovo governo regionale ed alle sue ricadute in termini di definizione dei criteri strutturali e organizzativi per l'accoglienza residenziale delle persone disabili; I programmi nel medio-lungo periodo sono invece subordinati agli esiti dei contenziosi in corso.

Il Consiglio d'amministrazione, ringrazia soci e collaboratori tutti per il contributo dato e si accomiata chiedendo di non deliberare alcuna remunerazione per le cariche sociali.

Tolmezzo 27 marzo 2019

Il Presidente
Alessandro Collavino

Allegato 2)**Analisi dei rischi economico-finanziari e misure adottate per il contenimento degli stessi.**

Si è ritenuto appropriato utilizzare, quale strumento per la valutazione dei rischi di natura economica e finanziaria, il modello a suo tempo proposto dall’Osservatorio sulle Cooperative Sociali della ex Provincia di Udine.

Gli esiti della riclassificazione dei dati di bilancio secondo il citato modello sono i seguenti:

DescVoce	2016	2017	2018
Ricavi	1.182.803	1.189.647	1.183.239
Contributi conto_es/ricavi	0,84%	0,65%	0,84%
Break even point	1.352.033	987.758	954.572
Fatturato/Break even point	0,87	1,20	1,24
Fatturato / Valore aggiunto	1,28	1,23	1,25
Fatturato / Capitale investito gestionale	1,18	1,21	1,14
Fatturato	1.182.803	1.189.647	1.183.239
Capitale fisso	607.386	633.832	507.466
Capitale circolante netto	396.847	345.327	526.457
Ciclo monetario (in giorni)	120	104	159
Giorni durata crediti di gestione	247	216	244
Giorni durata magazzino	0	0	0
Giorni durata debiti di gestione	127	112	85
MON*/Fatturato	-2,13%	3,30%	3,78%
Contributi conto_es/MON*	-39,41%	19,81%	22,21%
Consumi di materie / Fatturato	4,96%	4,96%	5,58%
Costo del lavoro / Fatturato	76,70%	73,77%	72,40%
Costi non monetari / Fatturato	3,73%	4,07%	3,53%
Costi per servizi/ Fatturato	16,68%	13,76%	14,64%
Costi per godimento beni di 3°/ Fatturato	0,08%	0,08%	0,08%
Totale costi principali	102,15%	96,64%	96,22%
(GLO)_con MON*	-6,99	5,89	5,17
Costi fissi/costo totale	16,62%	16,71%	16,42%
FCGCorrente*(1-t)/MON*	-752,6%	264,4%	-32,5%
OF/MOL*	13,00%	0,35%	0,48%
OF/MON*	-9,82%	0,77%	0,93%
ROI=MON*/CI_totale attivo	-1,76%	2,91%	3,41%
i=OF/CT di natura onerosa	0,58%	0,08%	0,10%
Spread=ROI-(OF/CT)	-2,34%	2,83%	3,31%
Indice di indebitamento	0,74	0,69	0,73
Indice di copertura degli immobilizzi	1,18	1,07	1,32
ROE*	-3,51%	4,85%	5,83%

Le valutazioni, rispettando i criteri e le indicazioni utilizzate per la predisposizione dei rapporti, si sono conseguentemente concentrate sugli indici descritti nella tabella seguente:

Sintesi degli indicatori_INDICI	2016	2017	2018
Fatturato/Break even point	0,87	1,20	1,24
Fatturato / Capitale investito gestionale	1,18	1,21	1,14
Ciclo monetario (in giorni)	120	104	159
MON*/Fatturato	-2,13%	3,30%	3,78%
OF/MOL*	13,00%	0,35%	0,48%
Spread=ROI-(OF/CT)	-2,34%	2,83%	3,31%
Indice di indebitamento	0,74	0,69	0,73
Indice di copertura degli immobilizzi	1,18	1,07	1,32

1) Il primo indicatore è il punto di pareggio (Break Event Point) rapportato al livello di fatturato. Il BEP rappresenta il livello del fatturato in corrispondenza del quale la cooperativa raggiunge l'equilibrio, con un utile operativo pari a zero (costi = ricavi totali). L'indicatore pertanto identifica un andamento favorevole per valori progressivamente maggiori di 1. Come appare chiaramente, la Cooperativa ha raggiunto ampiamente l'obiettivo migliorando, anche se grazie a fattori contingenti, il dato del 2017.

2) Il secondo indicatore è un indice di rotazione del capitale investito gestionale. La particolarità, rispetto al TURNOVER (ricavi netti su totale dell'attivo) consiste nel fatto che esso considera al denominatore il Capitale Investito Netto Gestionale (CING), il quale rappresenta la somma algebrica di attività e passività attinenti alla gestione caratteristica della cooperativa, a prescindere dalla durata convenzionale delle poste in Bilancio. In linea di principio quanto maggiore di uno è questo valore, tanto maggiore è il grado di efficienza finanziaria dell'azienda, per tale motivo 1,14 è da considerarsi un dato soddisfacente.

3) Il terzo indicatore è rappresentato dalla durata del ciclo monetario durata media dei crediti al netto della durata media dei debiti di gestione, ovviamente rapportato al fatturato. Tale indicatore evidenzia il periodo medio che intercorre tra i pagamenti e gli incassi ed è sintomatico dello sfasamento tra gli stessi. Minore è la durata del ciclo monetario minore è il fabbisogno finanziario e più facilmente la cooperativa avrà risorse a disposizione per eventuali investimenti. Considerato che i clienti sono perlopiù costituiti da Aziende per l'Assistenza Sanitaria che pagano regolarmente e sollecitamente il dato anche se teoricamente peggiorato rispetto al 2017 non è particolarmente preoccupante.

4) L'incidenza del MON (Margine Operativo Netto) sui ricavi, altrimenti detto ROS (Return of Sales) esprime la redditività che si ottiene dall'erogazione dei servizi che costituiscono l'operatività aziendale. Tale indicatore descrive la capacità della cooperativa di avere dei margini adeguati che consentano l'eventuale remunerazione del capitale oneroso di terzi. Se analizzato congiuntamente al FT/CIG permette anche valutare la redditività dei capitali investiti. Come per il BEP il dato dell'esercizio è da considerarsi buono.

5) Il quinto indicatore esprime l'incidenza della gestione finanziaria sul MOL (Margine Operativo Lordo), descrive quindi la capacità di produrre risorse adeguate a coprire gli oneri Finanziari conseguenti ai finanziamenti ottenuti. Lo 0,48 % di oneri finanziari rispetto al MOL rappresenta un importo percentualmente esiguo.

6) Spread=ROI-(OF/CT) rappresenta lo Spread tra il ROI (Return of Investment) cioè tra il rendimento del capitale investito, ed il costo medio dei capitali di terzi, identificando l'esistenza di condizioni che rendono più o meno conveniente il ricorso ai predetti capitali.

La ridotta presenza di oneri finanziari rende il dato in argomento poco significativo.

7) L'indice di indebitamento (rapporto tra ammontare dei debiti finanziari a breve e medio-lungo periodo e ammontare del capitale proprio) evidenzia l'equilibrio della struttura finanziaria della cooperativa.

Se esso è elevato e si accompagna ad una bassa redditività, crea nel tempo l'incompatibilità economica.

L'indice di indebitamento pari a 0,69 è rimasto sostanzialmente invariato nel triennio, risulta essere certamente modesto e non segnala pertanto rischi di carattere finanziario. Qualche problema potrebbe eventualmente derivare da un'insufficiente generazione di flussi di cassa da parte della Gestione Caratteristica.

8) L'ultimo indice (Indice di copertura degli immobilizzi) evidenzia la capacità di finanziare in termini strutturalmente coerenti gli investimenti in capitale fisso. Esso è determinato rapportando capitale con l'ammontare delle immobilizzazioni materiali e immateriali.

Quando l'indice in argomento è superiore a 1 (nel nostro caso 1,32) la situazione è da considerarsi sicuramente buona.

Conclusioni

Posto che l'analisi di bilancio non ha evidenziato criticità strutturali sotto il profilo finanziario nell'immediato futuro, restano ben presenti, tra gli amministratori, i rischi che insidiano la salute economica della Cooperativa. Essi sono individuati nel contenzioso ultradecennale ereditato nella fusione con la Coop. La Zeje potenziale portatore, di considerevole incassi ma anche di possibili ingenti perdite finanziarie; la dinamica dei costi, come nel precedente esercizio è stata congrua a quella dei ricavi i quali fanno riferimento a due principali attività: quelle di carattere sanitario-riabilitativo e quelle e di carattere socio-assistenziale - educativo, entrambe in convenzione con le Aziende Sanitarie del territorio.

Per questo motivo, è importante continuare a mantenere un proficuo confronto con tali Aziende per consolidare e rinnovare nel tempo la collaborazione esistente.

Tolmezzo 27-03-2019

Per il Consiglio di Amministrazione

Maurizio Settimo