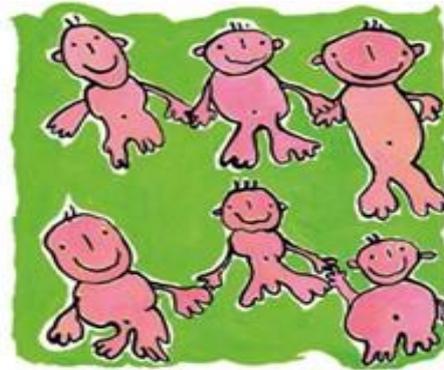


BILANCIO SOCIALE

ANNO 2021



assohandicap
onlus

Via Pietro Nenni, 16
00047 Marino (Roma)

SOMMARIO

PREMESSA/INTRODUZIONE E PRINCIPI DI REDAZIONE	4
1. METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE	7
2. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE	8
2.1 BREVE STORIA DELL'ASSOCIAZIONE	
2.2 PROFILO DELL'ASSOCIAZIONE	
2.3 BACINO DI PROVENIENZA DELL'UTENZA DEI SERVIZI ACCREDITATI DELL'ASSOHANDICAP, (RSA, SEMIRESIDENZIALE, AMBULATORIALE, DOMICILIARE)	
2.4 MISSION, VALORI E FINALITA' PERSEGUITE (COME DA STATUTO/ATTO COSTITUTIVO)	
2.5 STAKEHOLDERS	
2.6 ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E INFORMAZIONE	
2.7 COLLEGAMENTI CON ALTRI ENTI DEL TERZO SETTORE (INSERIMENTO IN RETI, GRUPPI DI IMPRESE SOCIALI, ...)	
3. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE	16
3.1 ORGANI SOCIALI	
3.1.1 ASSEMBLEA DEI SOCI	
3.1.2 COMITATO DIRETTIVO	
3.1.3 COLLEGIO DI SORVEGLIANZA	
3.1.4 REVISORE DEI CONTI	
3.2 ORGANIGRAMMA	
3.3 STAKEHOLDERS	
3.3.1 MAPPATURA DEI PRINCIPALI STAKEHOLDERS	
4. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE	22
4.1 TIPOLOGIE, CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DEL PERSONALE	
4.1.1 PERSONALE DIPENDENTE	
4.1.2 PERSONALE LIBERO PROFESSIONISTA	
4.2 CONTRATTO DI LAVORO APPLICATO AI LAVORATORI	
4.3 VOLONTARI	
4.4 ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE	
4.4.1 ATTIVITA' FORMAZIONE PROFESSIONALE	
4.4.2 ATTIVITA' FORMAZIONE SICUREZZA E LAVORO	
4.5 SEDE DI TIROCINIO	
5. OBIETTIVI ED ATTIVITA'	26
5.1 OBIETTIVI	
5.2 ATTIVITA' REALIZZATE NEL 2021	
5.2.1 ATTIVITA' SVOLTE PRESSO IL CENTRO DI RIABILITAZIONE EX ART.26	
5.2.2 ATTIVITA' SVOLTE PRESSO L'RSA "IL TETTO"	
5.2.3 ATTIVITA' SVOLTE PRESSO IL POLIAMBULATORIO "ARCOBALENO"	
5.3 QUALITA'	
5.3.1 PRESENZA SISTEMA DI RILEVAZIONI DI FEEDBACK	

6. SITUAZIONE PATRIMONIALE, ECONOMICA E FINANZIARIA

64

6.1 SITUAZIONE PATRIMONIALE

6.2 SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

6.2.1 ACCREDITAMENTI SETTORI EX ART. 26 NON RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

6.2.2 ACCREDITAMENTO RSA "IL TETTO"

6.2.3 PROVENTI DA COMPARTICIPAZIONI COMUNALI DA BUDGET SETTORE EX ART. 26 SEMIRESIDENZIALE E RSA "IL TETTO"

6.3 INCIDENZA PUBBLICO/PRIVATO SUI RICAVI

6.4 ATTIVITA' RACCOLTA FONDI

6.5 COSTI ED ONERI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE

7. ALTRE INFORMAZIONI

72

7.1 COMITATO ETICO

7.2 COMITATO TECNICO-AMMINISTRATIVO

8. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO (MODALITA' DI EFFETTUAZIONE ED ESITI)

73

PREMESSA/INTRODUZIONE

Il D.lgs. 3 luglio 2017, n. 117 (codice del Terzo Settore) ha previsto all'art. 14, comma 1 che «Gli Enti del Terzo Settore con ricavi, rendite, proventi o entrate comunque denominate superiori ad 1 milione di euro devono depositare presso il RUNTS, e pubblicare nel proprio sito internet, il bilancio sociale redatto secondo Linee Guida adottate con Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, sentiti la cabina di regia di cui all'art. 97 e il Consiglio Nazionale del Terzo Settore, e tenendo conto, tra gli altri elementi, della natura dell'attività esercitata e delle dimensioni dell'ente, anche ai fini della valutazione dell'impatto sociale delle attività svolte».

Secondo la ratio delle norme contenute nel codice del Terzo Settore, il bilancio sociale, attraverso i connessi obblighi di redazione e successivo deposito presso il RUNTS o presso il Registro Imprese, nonché di diffusione attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale da parte degli Enti del Terzo Settore, è lo strumento attraverso il quale gli enti stessi possono dare attuazione ai numerosi richiami alla trasparenza, all'informazione, alla rendicontazione nei confronti degli associati, dei lavoratori e dei terzi presenti nella Legge delega.

Il bilancio sociale deve essere visto non solo nella sua dimensione finale di atto, ma anche in una dimensione dinamica come processo di crescita della capacità dell'ente di rendicontare le proprie attività da un punto di vista sociale attraverso il coinvolgimento di diversi attori e interlocutori.

Il bilancio sociale può essere definito come uno «strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte da un'organizzazione. Ciò al fine di offrire un'informativa strutturata e puntuale a tutti i soggetti interessati non ottenibile a mezzo della sola informazione economica contenuta nel bilancio di esercizio» (Agenzia per il Terzo Settore, Linee Guida per la redazione del bilancio sociale delle organizzazioni no profit, 2011).

La locuzione «rendicontazione delle responsabilità dei comportamenti e dei risultati sociali ambientali ed economici» può essere sintetizzata utilizzando il termine anglosassone di «Accountability». Tale termine comprende e presuppone oltre ai concetti di responsabilità quelli di «trasparenza» e «compliance», «la prima... intesa come accesso alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, fra cui gli indicatori gestionali e la predisposizione del bilancio e di strumenti di comunicazione volti a rendere visibili decisioni, attività e risultati... la seconda si riferisce al rispetto delle norme... sia come garanzia della legittimità dell'azione sia come adeguamento dell'azione agli standard stabiliti da leggi, regolamenti, linee guida etiche o codici di condotta».

Da tale definizione di bilancio sociale derivano alcune implicazioni:

- la necessità di fornire informazioni ulteriori rispetto a quelle meramente economiche e finanziarie;

La possibilità data ai soggetti interessati, attraverso il bilancio sociale, di conoscere il valore generato dall'organizzazione ed effettuare comparazioni nel tempo dei risultati conseguiti. Il bilancio sociale si propone dunque di:

- fornire a tutti gli stakeholders un quadro complessivo delle attività, della loro natura e dei risultati dell'ente;
- aprire un processo interattivo di comunicazione sociale;
- favorire processi partecipativi interni ed esterni all'organizzazione;
- fornire informazioni utili sulla qualità delle attività dell'ente per ampliare e migliorare le conoscenze e le possibilità di valutazione e di scelta degli stakeholders;

- dare conto dell'identità e del sistema di valori di riferimento assunti dall'ente e della loro declinazione nelle scelte strategiche, nei comportamenti gestionali, nei loro risultati ed effetti;
- fornire informazioni sul bilanciamento tra le aspettative degli stakeholders e indicare gli impegni assunti nei loro confronti;
- rendere conto del grado di adempimento degli impegni in questione;
- esporre gli obiettivi di miglioramento che l'ente si impegna a perseguire;
- fornire indicazioni sulle interazioni tra l'ente e l'ambiente nel quale esso opera;
- rappresentare il «valore aggiunto» creato nell'esercizio e la sua ripartizione.

Il bilancio sociale è per sua natura «un documento pubblico, rivolto a tutti gli stakeholders interessati a reperire informazioni sull'Ente del Terzo Settore che lo ha redatto, attraverso il quale «i lettori devono essere messi nelle condizioni di valutare il grado di attenzione e considerazione che l'Organizzazione riserva nella propria gestione rispetto alle esigenze degli stakeholders».

Inoltre, considerato che si tratta di un documento da pubblicare assicurandone una idonea diffusione, lo stesso è destinato a raggiungere un numero elevato di terzi potenzialmente interessati.

L'art. 4, comma 1, lettera g) della Legge delega individua anche gli associati e i lavoratori tra i beneficiari degli obblighi di rendicontazione, di trasparenza e di informazione in capo all'Ente del Terzo Settore.

Infine, considerato che tale strumento può «favorire lo sviluppo, all'interno... di processi di rendicontazione di valutazione e controllo dei risultati, che possono contribuire ad una gestione più efficace e coerente con i valori e la missione», è evidente come tra i destinatari del bilancio sociale vi siano gli operatori, decisori e amministratori interni, ovvero coloro che all'interno dell'ente formulano e/o approvano le strategie e le pongono in essere, gli associati, che approvano il bilancio annuale e sono chiamati a condividere le strategie di più lungo periodo, le istituzioni (autorità amministrative e decisori politici), il pubblico dei potenziali donatori.

Le informazioni sui risultati sociali, ambientali o economici finanziari rivestono, per i differenti interlocutori dell'ente, importanza diversa in relazione ai contributi apportati e alle attese che ne derivano.

A mero titolo esemplificativo, la lettura del bilancio sociale consente:

- agli associati di comprendere se le strategie sono state formulate correttamente, di adattare ad un cambio del contesto esterno, di verificare l'operato degli amministratori;
- agli amministratori di correggere / riprogrammare le attività a breve/medio termine, di «rispondere» a chi ha loro conferito l'incarico evidenziando i risultati positivi conseguiti, di confrontare i risultati nel tempo (relativamente ai risultati precedenti) e nello spazio (con le attività di enti analoghi), di verificare l'efficacia delle azioni intraprese in relazione ai destinatari di riferimento;
- alle istituzioni di acquisire informazioni sulla platea degli enti in vista di eventuali finanziamenti, convenzioni, collaborazioni e di verificarne le modalità di impiego dei fondi pubblici;
- ai potenziali donatori di individuare in maniera attendibile e trasparente un ente meritevole cui devolvere risorse a determinati fini e verificare ex post in che modo le risorse donate sono state utilizzate e con quale grado di efficienza e coerenza nei confronti delle finalità istituzionali.

PRINCIPI DI REDAZIONE

In ottemperanza alle Linee Guida per la redazione del bilancio sociale degli Enti del Terzo Settore contenute nel Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 luglio 2019, nella redazione del presente documento sono stati osservati i principi che seguono.

I. rilevanza: nel bilancio sociale sono riportate solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione e dell'andamento dell'ente e degli impatti economici, sociali e ambientali della sua attività, o che comunque potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli stakeholder; eventuali esclusioni o limitazioni delle attività rendicontate sono motivate.

II. completezza: sono identificati i principali stakeholder che influenzano e/o sono influenzati dall'organizzazione e sono inserite tutte le informazioni ritenute utili per consentire a tali stakeholder di valutare i risultati sociali, economici e ambientali dell'ente.

III. trasparenza: viene reso chiaro il procedimento logico seguito per rilevare e classificare le informazioni.

IV. neutralità: le informazioni sono rappresentate in maniera imparziale, indipendente da interessi di parte e completa; riguarda gli aspetti sia positivi che negativi della gestione senza distorsioni volte al soddisfacimento dell'interesse degli amministratori o di una categoria di portatori di interesse.

V. competenza di periodo: le attività e i risultati sociali rendicontati sono quelle/i svoltesi / manifestatisi nell'anno di riferimento.

VI. comparabilità: l'esposizione rende possibile il confronto sia temporale (cambiamenti nel tempo dello stesso ente) sia - per quanto possibile - spaziale (presenza di altre organizzazioni con caratteristiche simili o operanti nel medesimo/analogo settore e/o con medie di settore).

VII. chiarezza: le informazioni sono esposte in maniera chiara e comprensibile per il linguaggio usato, accessibile anche a lettori non esperti o privi di particolare competenza tecnica.

VIII. veridicità e verificabilità: i dati riportati fanno riferimento alle fonti informative utilizzate.

IX. attendibilità: i dati positivi riportati sono forniti in maniera oggettiva e non sovrastimata; analogamente i dati negativi e i rischi connessi non vengono sottostimati; gli effetti incerti non vengono inoltre prematuramente documentati come certi.

X. autonomia delle terze parti: ove terze parti siano incaricate di trattare specifici aspetti del bilancio sociale ovvero di garantire la qualità del processo o formulare valutazioni o commenti, viene loro richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio. Valutazioni, giudizi e commenti di terze parti possono formare oggetto di apposito allegato.

1. METODOLOGIA ADOTTATA PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE

La metodologia adottata per la redazione del presente documento è stata quella di seguire le linee guida indicate nel Decreto 4 luglio 2019 art. 1, emanato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, per la redazione del Bilancio Sociale degli Enti del Terzo settore (ETS), in quanto l'Assohandicap O.n.l.u.s., ai sensi dell'Art. 14 comma 1, Decreto Legislativo N. 117/2017, per le sue caratteristiche è un ente del Terzo settore con ricavi, rendite, proventi o entrate comunque denominate superiori ad 1 milione di euro, tenuto ex lege alla redazione dello stesso.

Il Bilancio Sociale redatto e approvato, nel rispetto di quanto stabilito all'Art. 14 D. Lgs 117/2017, viene diffuso sia internamente, attraverso l'Assemblea dei soci e spazi appositamente dedicati, sia esternamente attraverso la pubblicazione del documento sul sito internet istituzionale www.assohandicap.com

Il Bilancio Sociale è scritto in forma collettiva, i dati sono stati raccolti coinvolgendo i referenti dei servizi attraverso gruppi di lavoro che hanno coinvolto il Comitato Direttivo, la Direzione Amministrativa, la Direzione Sanitaria, i Medici Responsabili e i Coordinatori di settore.

Si è cercato di realizzare una sintesi facilmente fruibile dei dati raccolti dai vari servizi e i dati più significativi sono stati evidenziati attraverso grafici.

Il presente bilancio sociale è il primo redatto dall'ente.

2. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

2.1 BREVE STORIA DELL'ASSOCIAZIONE



L'ente opera nell'ambito dell'area territoriale del Comune di Marino, in Via Pietro Nenni 12 e 16 nella provincia di Roma.



L'Assohandicap nasce a Marino il giorno 11 gennaio del 1986 come Associazione di 27 famiglie di ragazzi portatori di handicap con il supporto dell'Ospedale Bambino Gesù. Successivamente nel 1988 l'Assohandicap, raccogliendo più di 200 iscritti, è stata riconosciuta Ente con personalità giuridica propria (Decreto regionale n. 10.716) e iscritta all'Anagrafe delle O.N.L.U.S. dell'Agenzia delle entrate dal 17/02/1998. La forte richiesta del territorio e l'intento dell'Associazione di utilizzare al meglio le risorse e gli specialisti dell'Associazione Assohandicap hanno poi determinato nel tempo un'estensione dell'area di intervento.

Il 24 maggio 2013 con D.C.A. n. U00203, il presidio sanitario "Centro di Riabilitazione ex art. 26 Assohandicap" (ex art. 26 legge n. 833/1978) – con sede in Marino in Via Pietro Nenni 12 – viene accreditato dalla Regione Lazio per l'erogazione di trattamenti riabilitativi e sociosanitari in regime semiresidenziale (posti 30) e in regime non residenziale – suddiviso nei settori Ambulatoriale, domiciliare ed extramurale (posti 118).

Contemporaneamente il Comitato Direttivo, pensando al "Dopo di noi", ha dato vita ad un progetto e alla realizzazione di una Residenza Sanitaria Assistenziale in collaborazione ai *parteners* "Fondazione Futuro" O.n.l.u.s. e Soc. Coop. Soc. "Sorriso per tutti" O.n.l.u.s..

Con il D.C.A. n. U0014 del 11 Marzo 2015 e modifica del D.C.A. n. U00259 del 19 giugno 2013 è stato accreditato il presidio sociosanitario denominato "RSA IL TETTO" nella sede di Marino in Via Pietro Nenni 16 per complessivi n. 40 posti residenza, suddivisi in n. 4 nuclei da 10 posti residenza ciascuno di tipo Assistenza Residenziale di "Mantenimento A".

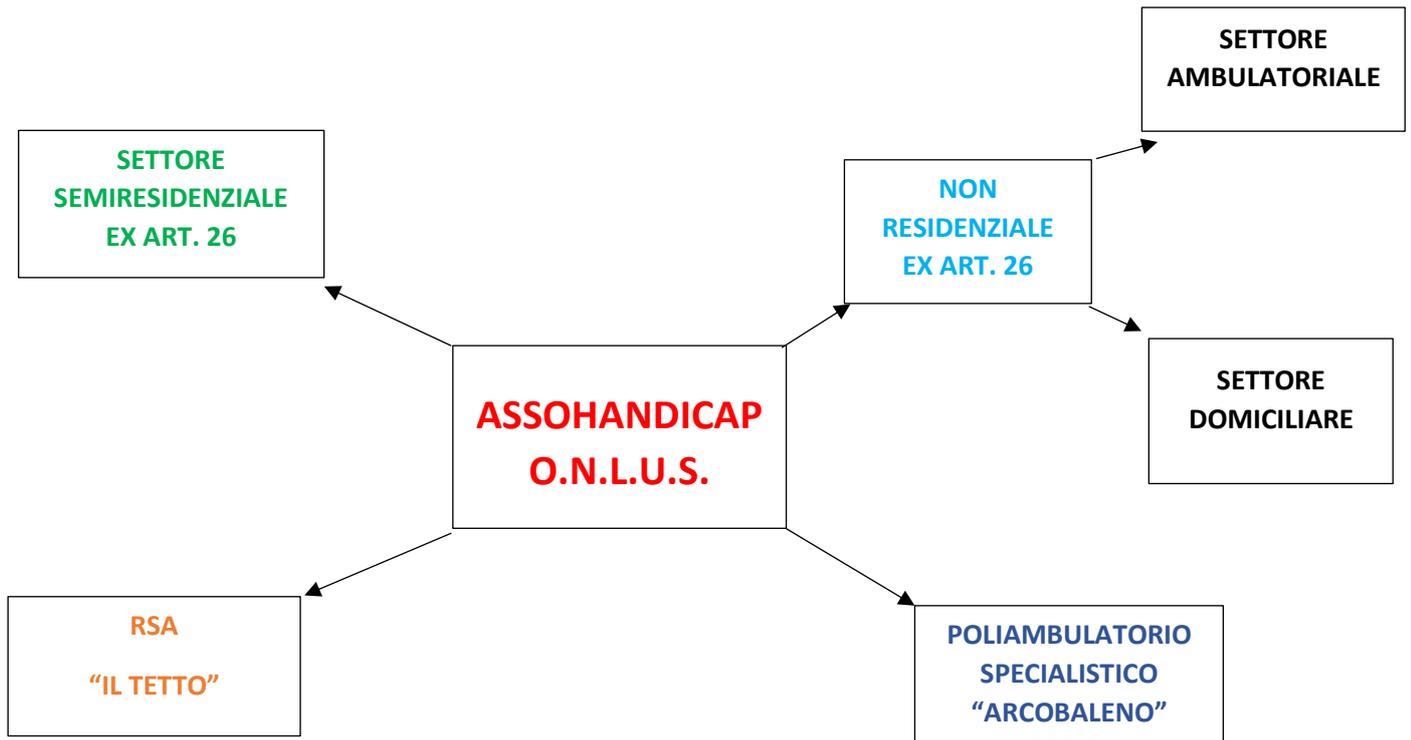
Per migliorare la qualità delle prestazioni socio-sanitarie del settore semiresidenziale di Via Pietro Nenni 12 di Marino, l'Associazione Assohandicap, in piena pandemia Covid-19, ha eseguito innumerevoli lavori di ristrutturazioni e modifiche degli ambienti; finalmente nella seduta del 15 giugno 2021 la Giunta Regionale con Deliberazione n. 362, ha autorizzato il trasferimento e l'accreditamento dei n. 30 posti semiresidenziali per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale alla nuova sede di Via Pietro Nenni 16 in spazi e locali più idonei ad accogliere gli utenti. Accanto ai presidi sanitari sopra elencati, l'Assohandicap nel 2016 ha dato vita anche alla realizzazione del Poliambulatorio specialistico "Arcobaleno", dedicato al nostro compianto Presidente onorario "Carlo A. Ciampi", dove si effettuano prestazioni sanitarie in regime privato e, parallelamente, attività di formazione e di ricerca, in relazione all'esperienza maturata in questi anni sul versante della salute psicofisica e della disabilità.

Strutturato secondo i più avanzati criteri scientifici ed assistenziali, eroga prestazioni sanitarie a pagamento in regime ambulatoriale e talora domiciliari, avvalendosi del supporto di una equipe di medici specializzati, che si pongono come obiettivo principale la salute del paziente. Rivolto a tutti coloro che necessitano di professionisti competenti in Medicina fisica e riabilitazione, ortopedia e traumatologia, cardiologia, ginecologia e ostetricia, dermatologia, neurologia e psichiatria, medicina dello sport, con particolare attenzione verso i portatori di handicap o, più in generale verso tutti coloro che nel corso della vita, si trovassero a fare fronte a problematiche di natura sanitaria e sociale connesse con la disabilità di base.

I Presidi sanitari e sociosanitari dell'Assohandicap O.n.l.u.s. si trovano nel Comune di Marino, facente parte del Distretto Sanitario 3 della ASL Roma 6, che coincide con il territorio dei comuni di Marino e Ciampino. Per la posizione di confine con gli altri Distretti e per la specificità dei servizi offerti, soprattutto minori, accoglie però utenza da un bacino territoriale più ampio, interessando molti comuni del comprensorio limitrofo dei Castelli Romani e della zona Sud del Comune di Roma. All'interno del territorio Regionale del Lazio, i cittadini, a seguito di autorizzazione da parte della propria ASL di appartenenza, possono accedere ai servizi accreditati:

- Servizio Residenziale Assistenziale di Mantenimento A;
- Servizio Semiresidenziale Estensivo e di Mantenimento
- Servizio Non Residenziale (Ambulatorio, Extramurale e Domiciliare).

I cittadini possono inoltre accedere al Poliambulatorio per usufruire delle prestazioni specialistiche in regime privato.



2.2 PROFILO DELL'ASSOCIAZIONE

Nome dell'Associazione: "Assohandicap – O.N.L.U.S."

Sede legale: Via Pietro Nenni, 16 – 00047 Marino (RM) – Tel. 06 9388891

Partita IVA: 02146781006

CF: 90009370587

Forma giuridica: Associazione con personalità giuridica (delibera Regione Lazio n. 10716) del 13.12.1988).

Data costituzione: 11/01/1986

Data assunzione qualifica fiscale O.n.l.u.s.: dal 17/02/1998

Oggetto Sociale: l'associazione, che svolge le proprie finalità nell'ambito regionale, vuole accogliere nel suo seno coloro i quali siano legati da un vincolo di solidarietà nei riguardi dei portatori di handicap con lo scopo di favorire la loro riabilitazione e il loro recupero psicosociale nonché il loro inserimento nel mondo del lavoro e di attuare ogni altra forma di attività idonea a migliorarne le condizioni psichiche e fisiche. L'associazione nell'ambito delle finalità indicate nel precedente comma non può svolgere altre attività se non quelle direttamente connesse ed in particolare può: allacciare e mantenere rapporti con i competenti organi dell'amministrazione statale e locale nonché sanitaria per cercare di promuovere provvedimenti ed iniziative che siano di interesse per i portatori di handicap; promuovere la raccolta e le informazioni statistiche di supporto delle attività di cui al punto precedente; stabilire e mantenere contatti con tutti gli enti di assistenza e ricerca, in Italia e all'estero, per scambi di consigli e informazioni su tutte le attività dirette al benessere degli handicappati; promuovere conferenze, congressi e riunioni per la discussione di ogni aspetto inerente gli scopi dell'associazione; organizzare corsi per la formazione e/o aggiornamento rivolti al personale dipendente della scuola; attenendosi per queste ultime attività alle disposizioni emanate in proposito dal ministro della pubblica istruzione. ricevere donazioni e sottoscrizioni da utilizzare esclusivamente per il conseguimento dei fini statutari; promuovere ogni forma di assistenza sociale, previdenziale ed assicurativa oltre che morale a favore dei portatori di handicap; le attività di cui al primo paragrafo volte a migliorare le condizioni psichiche e fisiche dei portatori di handicap possono essere svolte dalla associazione gestendo apposite strutture organizzative (operanti in immobili propri o di terzi) ovvero servendosi di collaboratori, ricorrendo anche al credito bancario; promuovere e finanziare lo sviluppo delle attività delle cooperative sociali.

Data inizio attività: 06/07/1993

Durata dell'Associazione prevista da statuto: Durata illimitata (Art.1 dello Statuto Sociale).

Iscrizione R.E.A. (registro economico amministrativo della C.C.I.A. di Roma): RM-768743.

Attività prevalente esercitata: Progettazione ed erogazione di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali. Progettazione ed erogazione di servizi di riabilitazione per persone diversamente abili in regime e domiciliare, ambulatoriale e semiresidenziale. Progettazione ed erogazione del servizio di residenzialità socio-sanitaria e socio-assistenziale temporanea per sollievo ai *caregivers* rivolto a persone diversamente abili.

Codice ATECO (attività prevalente): 88 10 00.

CCNL: Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro per il personale dipendente da residenze sanitarie assistenziali e centri di riabilitazione.

Fondo di Dotazione al 31/12/2021: 136.600

Sede amministrativa:

Via Pietro Nenni, 16 – 00047 Marino (RM) – Tel. 06 9388891 –

e-mail amministrazione: amministrazione@assohandicap.com

PEC: amministrazione@pec.assohandicap.it

Sedi Operative:

Via Pietro Nenni, 12 e 16 – 00047 Marino (RM) – Tel. 06 93667702 int. 1 - Tel. 06 9388891 –

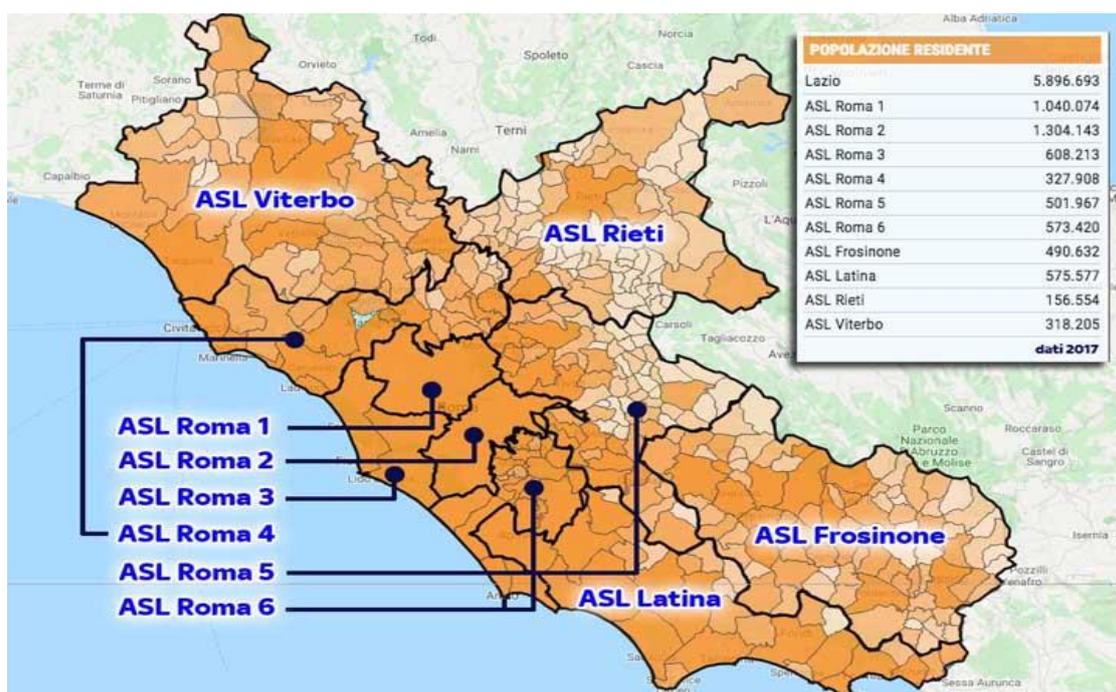
e-mail segreteria sanitaria ex art. 26 : segreteria sanitaria@assohandicap.com

e-mail segreteria sanitaria RSA: rsa.iltetto@assohandicap.com

e-mail segreteria sanitaria Poliambulatorio: segreteriapoliambulatorio@assohandicap.com

Sito: www.assohandicap.com

2.3 BACINO DI PROVENIENZA DELL'UTENZA DEI SERVIZI DELL'ASSOHANDICAP (RSA, SEMIRESIDENZIALE, AMBULATORIALE, DOMICILIARE)



I Presidi sanitari e sociosanitari dell'Assohandicap O.n.l.u.s. si trovano nel Comune di Marino, facente parte del Distretto Sanitario 3 della ASL Roma 6, che coincide con il territorio dei comuni di Marino e Ciampino. Per la posizione di confine con gli altri Distretti e per la specificità dei servizi offerti, soprattutto minori, accoglie però utenza da un bacino territoriale più ampio, interessando molti comuni del comprensorio limitrofo dei Castelli Romani e della zona Sud del Comune di Roma. All'interno del territorio Regionale del Lazio, i cittadini, a seguito di autorizzazione da parte della propria ASL di appartenenza, possono accedere ai servizi accreditati:

- Servizio Residenziale Assistenziale di Mantenimento A;
- Servizio Semiresidenziale Estensivo e di Mantenimento
- Servizio Non Residenziale (Ambulatorio, Extramurale e Domiciliare).

I cittadini possono inoltre accedere al Poliambulatorio per usufruire delle prestazioni specialistiche in regime privato.

2.4 MISSION, VALORI E FINALITA' PERSEGUITE (COME DA STATUTO/ATTO COSTITUTIVO)

L'Assohandicap O.n.l.u.s. è un'organizzazione senza scopo di lucro che opera nel settore sanitario e sociosanitario ed identifica la propria *Mission* nell'intento di "prevenire, ridurre o eliminare le condizioni di disabilità, di bisogno, di disagio individuale e familiare per promuovere una cultura della disabilità basata sul concetto di diversità come normalità della condizione umana" (dal Manifesto del Forum per la Riabilitazione, 2002).

L'Assohandicap O.n.l.u.s. crede nella centralità della persona con disabilità nell'ambito riabilitativo ed assistenziale e concretamente si impegna a:

- offrire le migliori condizioni di assistenza nella struttura, intervenendo positivamente nelle aree della personalizzazione e umanizzazione, del comfort e della tutela della salute;
- assicurare, per quanto possibile, il recupero delle funzionalità perse o alterate in pazienti con disabilità fisiche, sensoriali, cognitive;
- mantenere un livello di comprovata affidabilità dei servizi per mezzo della validità delle prestazioni erogate;
- assicurare l'informazione degli utenti;
- garantire un'accoglienza confortevole agli utenti;
- perseguire una politica di gestione delle risorse umane tesa ad assicurare che il personale sia motivato e coinvolto nel proprio lavoro, con consapevolezza e partecipando in modo propositivo alla vita dell'Associazione;
- garantire la sicurezza degli ambienti di lavoro e delle attrezzature, in conformità alle specifiche interne, alle leggi e ai regolamenti vigenti, per poter lavorare in un ambiente sicuro e confortevole (D. lgs. 81/2008);
- curare il rapporto con le famiglie degli assistiti, attraverso la chiara definizione delle loro esigenze, anche da loro espresse, e lo sviluppo di azioni preventive e di controllo;
- mantenere un rapporto di fattiva collaborazione e comunicazione con le realtà del territorio coinvolte nell'assistenza agli assistiti (ASL, Comuni, Servizi sociali, Scuole, Associazioni);
- attuare una politica di comunicazione tesa a rendere rappresentativa l'Associazione Assohandicap O.n.l.u.s. sul territorio, con conseguente aumento della fiducia degli utenti verso i servizi e le prestazioni erogate;
- curare l'attività di comunicazione attraverso strumenti per l'informazione (sito web e materiale cartaceo) allo scopo di migliorare l'interazione tra il l'Associazione Assohandicap O.n.l.u.s. e l'utenza;

- tendere all'ottimizzazione dell'efficienza dei servizi offerti.

Nel perseguire i propri obiettivi e per lo svolgimento delle attività sociosanitarie, si ispira a specifici **Valori**, a tutela dell'utenza e alla base del modello organizzativo:

1. Centralità della persona con disabilità, che si attua nel diritto alla libertà di scelta del luogo e dei modi di cura e nel diritto all'informazione circa le prestazioni erogate e le norme di accesso ai servizi;
2. Eguaglianza nell'erogazione di servizi e prestazioni, a prescindere dalle differenze di sesso, religione, lingua, idee politiche e condizioni psicofisiche e socioeconomiche;
3. Imparzialità di tutti i soggetti operanti nell'Associazione, che si impegnano ad agire in maniera imparziale, neutrale, obiettiva;
4. Continuità e regolarità dei servizi e delle prestazioni, garantendo in caso d'interruzioni o funzionamenti irregolari misure idonee per evitare o ridurre disagi;
5. Diritto alla scelta, garantita dagli operatori addetti all'erogazione dei servizi che si impegnano, nei limiti delle esigenze organizzative e funzionali, a ricercare criteri di massima flessibilità;
6. Partecipazione degli utenti alle attività e alle scelte operative dell'Associazione, anche attraverso Associazioni di volontariato e di tutela dei diritti;
7. Efficienza ed efficacia, intese anche come diritto degli utenti a ricevere prestazioni e servizi che possano determinare effetti positivi senza spreco di risorse;
8. Rispetto della privacy (tutela della riservatezza) di utenti e operatori in attuazione della normativa vigente (Regolamento UE 2016/679).

Ai sensi dell'art. 2 del vigente Statuto (Delibera straordinaria del 25/07/1998) e ai sensi dell'art. 3 lettere a), b), c), l'ente svolge le seguenti attività:

- favorire nei riguardi dei portatori di handicap la loro riabilitazione e il loro recupero psicosociale, nonché il loro inserimento nel mondo del lavoro e di attuare ogni altra forma di attività idonea a migliorarne le condizioni psichiche e fisiche.

Tali attività sono riconducibili a quelle individuate dall'art. 2 del D.lgs. n. 112/2017 e precisamente alle lettere a), b), c)

Ai sensi dell'art. 3 del nuovo Statuto, l'ente svolge attività di carattere secondario e strumentale di cui all'art. 6 del D.lgs. n. 117/2017.

L'ente non fa parte di reti o gruppi di imprese sociali ma opera in collegamento con altri Enti No Profit "Area Solidarietà".

2.5 COLLEGAMENTI CON ALTRI ENTI NO PROFIT

Alcuni genitori di ragazzi disabili membri della Associazione Assohandicap, il 13 marzo 1993 hanno contribuito a far nascere la Soc. Coop. Soc. "Sorriso per tutti" O.n.l.u.s. con sede sempre a Marino che dal 26 marzo 1993 è registrata al N. 435 presso l'Ufficio del Registro di Albano Laziale mediante deposizione dello Statuto e dell'Atto Costitutivo. Iscritta dal 13 maggio dello stesso anno al Registro Ditte della Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Roma al N. 772185 e dal 19 febbraio 1996 al Registro Imprese di Roma (Sezione Ordinaria) al N. 11566 – Tribunale di Velletri. Inizialmente la Cooperativa è stata prevalentemente impegnata in Servizi dedicati all'outsourcing, nel tempo si è poi specializzata nella gestione di Servizi in Appalto Pubblico, dedicata alla disabilità

gravissima ed al disagio psichico, ai minori ed alle famiglie affiancando l'Assohandicap nello svolgimento delle proprie attività.

Il giorno 16 dicembre 2000 dalla Assohandicap O.n.l.u.s., dalla Cooperativa "Sorriso per Tutti", dall'Associazione per l'Assistenza ai Figli Inabili dei dipendenti della Banca d'Italia (AFIBI) e dell'Ufficio Italiano dei Cambi O.n.l.u.s. è stata costituita la Fondazione Futuro O.n.l.u.s., iscritta al Registro Regionale delle persone giuridiche private, nonché, al Registro delle O.n.l.u.s.. Scopo della Fondazione è promuovere, sostenere e favorire l'assistenza socio-sanitaria a favore dei portatori di handicap, promuovendo e incoraggiando anche l'istituzione di Centri di Soggiorno, case-famiglia, case di cura, case albergo e simili atte a migliorare la condizione socio-sanitaria.

La Fondazione esercita anche attività in outsourcing a favore degli enti del raggruppamento volontario no Profit "Area Solidarietà", segnatamente servizi di patronato e servizi strumentali ad altri enti del Terzo settore.

L'Assohandicap, in collaborazione con l'ente "Fondazione Futuro" O.n.l.u.s. ha anche contribuito alla realizzazione del progetto di costruzione di una piscina con sede in Via Pietro Nenni, 16 a Marino (Roma) e successivamente, il 12 marzo 2011, ha contribuito alla costituzione dell'Associazione Sportiva Dilettantistica "Accademia del Nuoto - Marino" per la gestione della stessa. La piscina è stata interamente concepita per fornire tutti i comfort necessari a svolgere una sana attività sportiva dotata di attrezzature propedeutiche al nuoto, con disponibilità di spazi di accoglienza, arredi curati e, soprattutto, senza barriere architettoniche al fine di promuovere l'integrazione di attività tra normodotati e disabili.

Enti No Profit:

Denominazione Ente	Anno Adesione
PARTNERSHIP COOPERATIVA SOCIALE "SORRISO PER TUTTI"	26 Marzo 1993
PARTNERSHIP "FONDAZIONE FUTURO" O.N.L.U.S.	16 Dicembre 2000
PARTNERSHIP "ACCADEMIA DEL NUOTO - MARINO"	12 Marzo 2011

Nel grafico che segue sono rappresentati i rapporti con il raggruppamento volontario no Profit "Area Solidarietà" sopraelencati con cui l'Associazione Assohandicap O.N.L.U.S. collabora e coopera, fornendo assistenza socio-sanitaria a più di 400 portatori di handicap dei Castelli Romani:



3. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

3.1 ORGANI SOCIALI DELL'ENTE

3.1.1 L'ASSEMBLEA DEI SOCI

I soci fondatori sono stati: n. 27 persone fisiche

I soci ordinari al 31/12/2021 sono n. 52 persone fisiche

L'Assemblea, ai sensi dell'art. 7 dello Statuto, è costituita dai soci ordinari e rappresenta l'organo sovrano dell'Assohandicap.

L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Comitato Direttivo ed in sua assenza dal Vicepresidente, ed in assenza anche di questi, dalla persona designata dall'Assemblea stessa, col voto della maggioranza dei presenti. Durante le Assemblee dei Soci il Presidente, riserva sempre uno spazio temporale (presente nell'ordine del giorno come "Varie ed eventuali") nel quale è presente la possibilità di intervento dei Soci: gli stessi possono proporre ed apportare le proprie richieste, le proprie idee e chiarimenti, sulle tematiche affrontate. I Soci possono esprimere idee dedicati al miglioramento dei Servizi in essere, a quanto espresso dal Presidente o a proposte future secondo un'ottica di Welfare condiviso.

Si riunisce in maniera ordinaria almeno una volta all'anno, la convocazione avviene con un periodo di preavviso e con allegato l'ordine del giorno.

Le competenze dell'assemblea sono le seguenti:

- Approvazione del Bilancio e destinazione dell'utile d'esercizio
- Nomina dei componenti del Comitato Direttivo e del Collegio di Sorveglianza
- Deliberazione delle modifiche dello Statuto Sociale
- Deliberazione sullo scioglimento dell'Associazione
- Deliberazione su eventuali proposte del Comitato Direttivo, un terzo dei soci o Collegio di Sorveglianza.

Ai sensi dell'art. 8 dello Statuto, le assemblee possono essere ordinarie o straordinarie e le deliberazioni delle assemblee sono prese a maggioranza dei voti e possono assumere la qualifica di soci le persone fisiche.

Attualmente l'Associazione è formata da circa 60 soci, tra famiglie e lavoratori, che danno vita all'Assemblea degli Associati.

Consistenza e composizione della base sociale/associativa al 31 dicembre 2021

Numero	Tipologia soci
52	Totale Soci ordinari (persone)
1	di cui Soci onorari (persone)

Le Assemblee ordinarie negli ultimi 3 anni sono state N. 4 e straordinarie N. 1.

Anno	Assemblea Ordinaria	Data	Punti O.d.g.
2021	Assemblea dei soci ordinaria	23 Luglio 2021	- Approvazione Bilancio 2020 - Sostituzione 5° Consigliere

2020	Assemblea dei soci ordinaria	10 Ottobre 2020	- Approvazione Bilancio 2019
2019	Assemblea dei soci ordinaria	30 Maggio 2019	- Approvazione Bilancio 2018
2019	Assemblea dei soci ordinaria	17 Luglio 2019	- Rinnovo cariche
2019	Assemblea Straordinaria	14 Dicembre 2019	- Approvazione Nuovo Statuto

3.1.2 COMITATO DIRETTIVO

Il Comitato Direttivo è l'organo di amministrazione dell'Associazione ed è composto da numero cinque soci eletti dall'Assemblea ordinaria dei soci (art. 9 dello Statuto vigente)

La carica dei Consiglieri dura tre anni ed essi sono sempre rieleggibili, la loro opera è gratuita.

Il Comitato Direttivo ai sensi dell'art. 10 dello Statuto vigente elegge nel suo seno il Presidente ed il Vicepresidente.

Ai sensi dell'art. 11 dello Statuto vigente, il Presidente convoca il Comitato Direttivo tutte le volte nelle quali vi sia materia su cui deliberare, oppure quando ne sia fatta domanda da almeno un terzo dei consiglieri.

Ogni convocazione deve prevedere l'ordine del giorno, la data e il luogo della riunione e termina con un Verbale firmato dal Presidente e sottoscritto da un segretario nominato da chi presiede il Comitato (Presidente, Vicepresidente o persona designata a presiedere dal Presidente).

Le adunanze del Comitato Direttivo sono valide quando vi intervenga la maggioranza dei consiglieri in carica.

Le deliberazioni sono adottate a maggioranza assoluta dei voti. Al Comitato Direttivo compete l'amministrazione ordinaria e straordinaria dell'Associazione.

L'attuale Comitato Direttivo, che verrà rinnovato nel 2022, è composto da 5 membri nominati dall'assemblea soci.

Consistenza e composizione del Comitato Direttivo al 31 dicembre 2021

Cognome nome	Data nomina	Durata in carica
Franceschetti Laura (Presidente)	01 Giugno 2021	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021
Pavia Sabrina Angela (Vicepresidente)	01 Giugno 2021	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021
Fortini Barbara (Consigliere)	23 Luglio 2021	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021
Nuccitelli Roberta (Consigliere)	01 Giugno 2021	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021
Scagnetti Caterina (Consigliere)	17 Luglio 2019	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021

Elenco componenti del precedente COMITATO DIRETTIVO 2017-2019:

Nome e Cognome Consigliere	Carica ricoperta
Moretti Alessandro	Presidente
Nuccitelli Roberta	Vicepresidente
Pavia Sabrina	Consigliere
Franceschetti Laura	Consigliere
Scagnetti Caterina	Consigliere

Nel corso del 2021 il Comitato Direttivo si è riunito N. 7 volte e la partecipazione è sempre stata totale di tutto il Comitato Direttivo.

3.1.3 COLLEGIO DI SORVEGLIANZA

Ai sensi dell'art. 13 dello Statuto, l'assemblea dei soci elegge il Collegio di Sorveglianza che è composto da tre membri nominati e rieleggibili ogni tre anni, questi inoltre possono essere scelti anche tra estranei all'Associazione.

La loro opera è regolata dall'art. 10 punto 6, lett. C del dlgs n. 460 del 14-12-1997.

Essi hanno il controllo della gestione contabile dell'Associazione ed hanno il compito di vigilare sull'osservanza delle leggi e dello Statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione e sull'operato del Comitato Direttivo.

Ogni anno redigono e portano all'attenzione dell'Assemblea dei soci un verbale.

Il Presidente dell'attuale Collegio di Sorveglianza è stato eletto nell'Assemblea dei soci del 23 luglio 2021 ed è il Dott. Molinari Fabio.

Cognome nome	Data di nomina	Durata in carica
Esposito Andrea	23 Luglio 2021	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021
Molinari Fabio	23 Luglio 2021	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021
Pulejo Antonio	17 Luglio 2019	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021

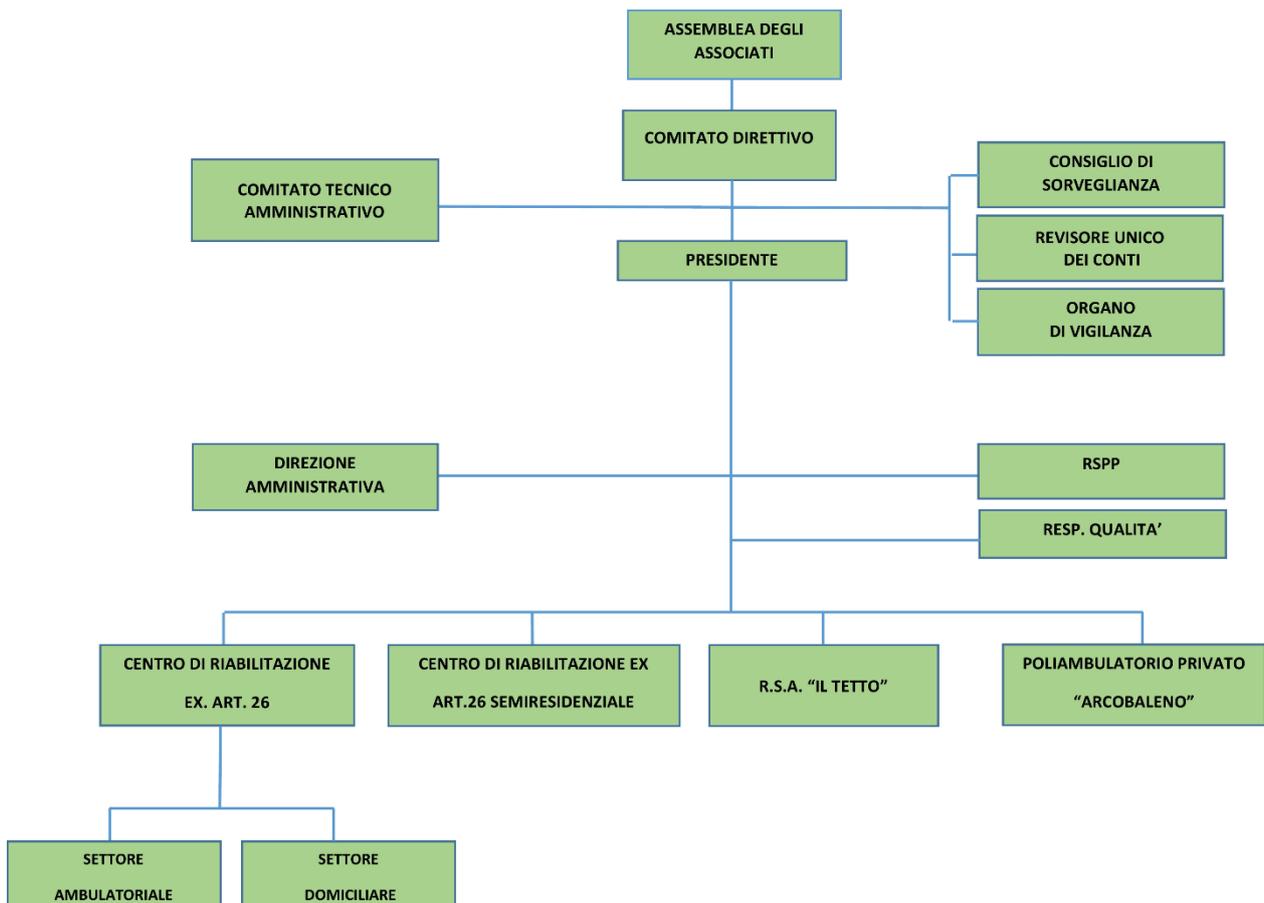
3.1.4 REVISORE DEI CONTI

Il Revisore ha il compito di controllare e verificare la veridicità e il rispetto normativo delle leggi vigenti in materia contabile.

Nel dettaglio: pianifica l'attività di revisione, verifica il sistema di controllo interno, controlla i conti e i documenti contabili dell'ente, redige la relazione di revisione e certifica il bilancio di esercizio ai sensi dell'art. 2409 ter I comma lettera c) e art. 1, lettera a) D. Lgs. 39/2010 e successive modifiche (D. Lgs. n. 135/2016).

Cognome nome	Data nomina	Durata in carica
Petrarca Rosa	17 Luglio 2019	Fino ad approvazione del Bilancio al 31/12/2021

3.2 ORGANIGRAMMA



3.3 STAKEHOLDERS

Gli Stakeholders sono tutti i soggetti, individui od organizzazioni, "portatori di interessi" nei confronti dell'Assoshandicap e attivamente coinvolti nelle attività. Possono essere definiti interni ed esterni.

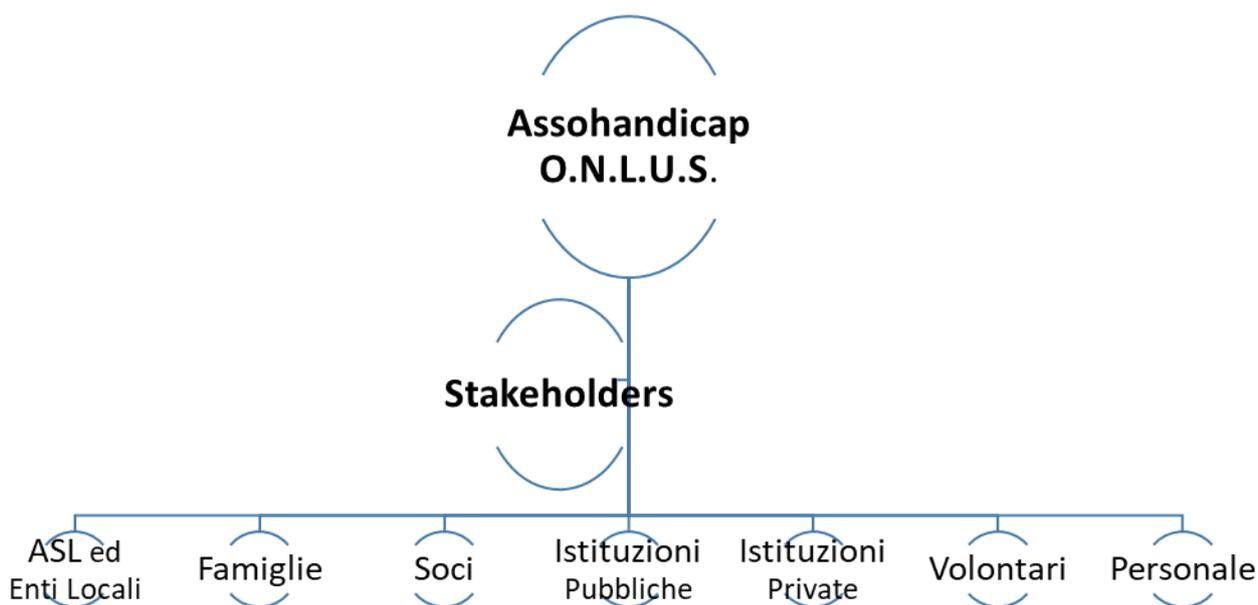
Quando determinano direttamente le scelte dell'Associazione, sono in grado di influenzarle, collaborano o interagiscono in modo continuativo sono detti stakeholders forti, o direttamente coinvolti.

Quando orientano le scelte e ne sono influenzati, interagiscono episodicamente o sono potenzialmente in grado di interagire (intenzionalmente o no), sono invece stakeholders deboli, o indirettamente coinvolti.

Le informazioni riportate nel Bilancio Sociale, oltre che a considerare la pluralità dei propri stakeholders interessati, devono pertanto essere chiare e dare informazioni che portino a valutare

il grado di attenzione e considerazione che l'Associazione riserva nella propria gestione, alle esigenze degli stakeholders stessi.

Nel grafico che segue vengono raffigurati alcuni esempi di stakeholders interessati alle attività svolte dall'Assohandicap: Personale, Soci, Clienti/Utenti, ASL ed Enti Locali, Fornitori, Pubblica amministrazione, Famiglie, Volontari, Istituzioni pubbliche e private, Collettività, Finanziatori ecc..

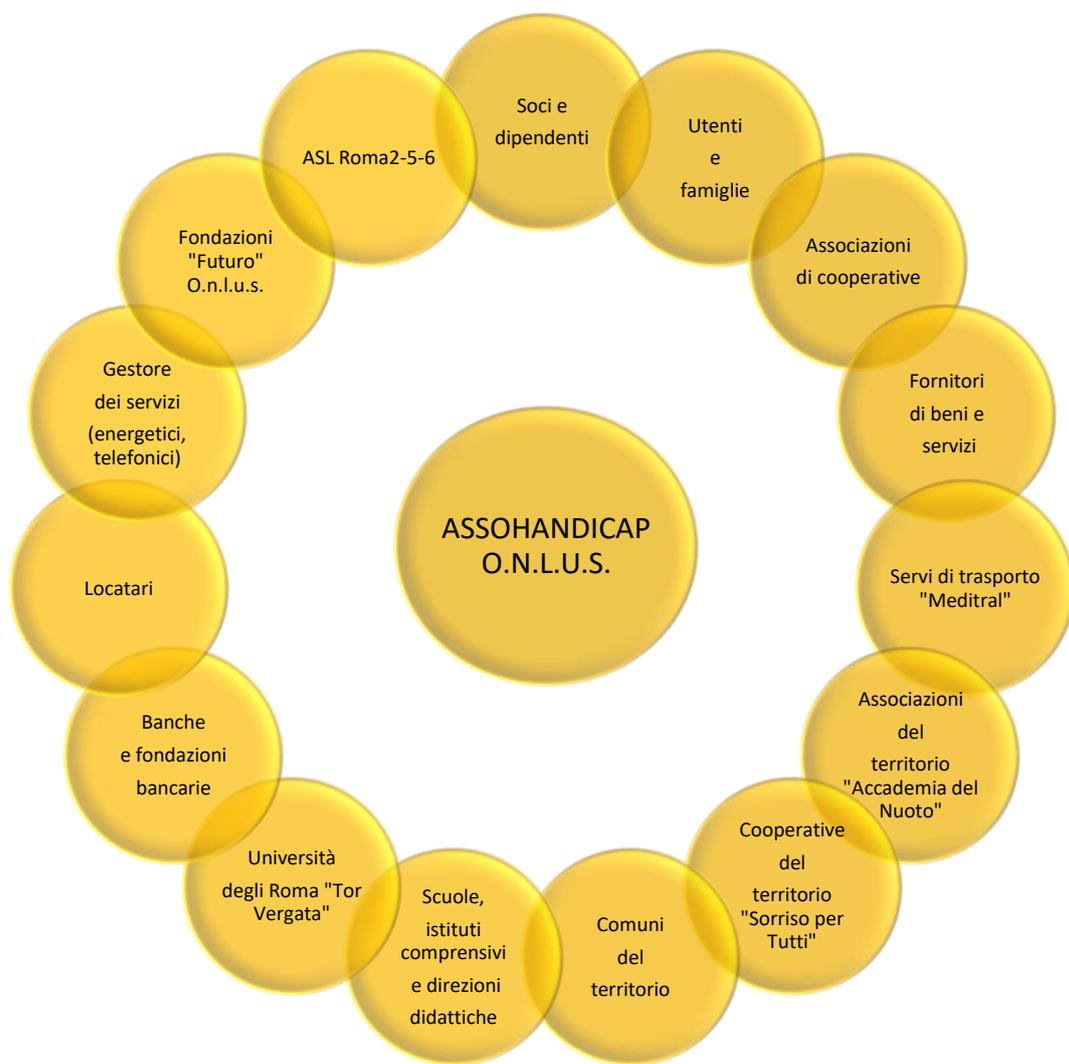


3.3.1 MAPPATURA DEI PRINCIPALI STAKEHOLDER

Possiamo suddividere gli Stakeholders così:

	STAKEHOLDERS INTERNI:	STAKEHOLDERS ESTERNI:
DIRETTAMENTE COINVOLTI -forti	Dipendenti soci Dipendenti non soci	<p>Associazioni di cooperazione (Cooperativa Sociale "Sorriso per tutti", Fondazione "Futuro" O.n.l.u.s., "Accademia del nuoto")</p> <p>Associazioni di categoria (Aris)</p> <p>Fornitori di beni e servizi (Mensa, farmacie, lavanderie, manutenzione, pulizia, trasporto, gestori di servizi energetici, telefonici,)</p> <p>Banche e Fondazioni bancarie (Banca di Italia, Fondazione Baroni, BPER, BCC Castelli Romani, BCC Colli Albani, BCC di Roma, Blu Banca, Unicredit).</p> <p>ASL del territorio (ASL Roma2, ASL Roma5, ASL Roma6)</p> <p>Scuole del territorio (Primarie e secondarie)</p>

<p>INDIRETTAMENTE COINVOLTI-deboli</p>	<p>Utenti e famiglie</p>	<p>Associazioni del territorio Altre Cooperative del territorio: CRI) Comuni: (Ariccia, Marino, Ardea, Frascati, Ciampino, Aprilia, Fonte Nuova, Grottaferrata, Albano Laziale, Genzano di Roma, Lanuvio, Roma, Lanuvio, Monteporzio Catone, Rocca di Papa, Rocca Priora, Velletri, Guidonia, Gerano, Montecompatri, Colonna, Nemi, Pomezia, Anzio, Nettuno, Velletri) Università: Tor Vergata Scuole e Centri di Formazione: Academy Training Locatori: Ater</p>
--	--------------------------	---



4. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

4.1 TIPOLOGIE, CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DEL PERSONALE (RETRIBUITO O VOLONTARIO).

Le persone che operano per l'ente sono tutti coloro che prestano la propria opera lavorativa presso l'Associazione, dipendenti, liberi professionisti, consulenti, volontari i quali concorrono al raggiungimento delle finalità della struttura che consiste esclusivamente nell'operare nelle attività di assistenza socio-sanitaria ai portatori di handicap.

Vi operano prevalentemente operatori qualificati e specializzati in ambito sanitario, socio-sanitario, assistenziale ed educativo oltre al personale amministrativo.

Di seguito si forniscono le informazioni sulle tipologie, consistenza e composizione del personale che ha effettivamente operato per l'ente con una retribuzione (a carico dell'ente o di altri soggetti) o a titolo volontario.

4.1.1 PERSONALE DIPENDENTE

La composizione dell'organico di Assohandicap O.n.l.u.s. nel corso dell'anno 2021, rispondente agli standard normativi, è stata la seguente: totale dipendenti N. 71 unità.

Nel corso dell'anno ci sono state N. 15 nuove assunzioni e sono stati stipulati N. 5 contratti a tempo determinato per sostituzioni (congedi, ferie).

Alcune delle assunzioni hanno riguardato la stabilizzazione di professionisti che già collaboravano con l'Assohandicap come consulenti.

Personale Dipendente suddiviso per inquadramento, tipologia e flessibilità contrattuale al 31/12/2021:

	Numero Dipendenti al 31/12/2021	Di cui a contratto a tempo determinato	Di cui a Part- time
Operai	16	1	0
Impiegati	49	1	10
Dirigenti	6		3
Totale	71	2	13

Composizione del personale Dipendente per profilo professionale al 31/12/2021:

N. Dipendenti	Profili
6	Dirigenti Medici
1	Direttore Amministrativo
2	Capo Area
3	Impiegati
7	Coordinatori di settore

3	Educatori Professionali
6	Fisioterapisti
9	TNPEE
4	Logopedisti
2	Terapisti Occupazionali
11	Infermieri Professionali
15	Operatori Socio-Sanitari (O.S.S.)
1	Maestra d'arte
1	Assistente

Inoltre, n. 4 operatori sociosanitari hanno prestato la propria opera lavorativa per l'ente in outsourcing .

4.1.2 PERSONALE LIBERO PROFESSIONISTA

Nel corso dell'anno 2021 il totale dei consulenti che hanno collaborato con l'Assohandicap è stato di N. 98 unità.

Composizione del personale Libero Professionista per profilo professionale al 31/12/2021:

N. Libero Professionisti	Profili
14	Medici
81	Tecnici della riabilitazione
3	O.S.S.

4.2 CONTRATTO DI LAVORO APPLICATO AI LAVORATORI

I contratti di lavoro applicati per il personale dipendente sono:

- il contratto "CCNL per il personale dipendente da residenze sanitarie assistenziali e centri di riabilitazione".
- il contratto "CCNL CIMOP Dirigenza Medica".

L'art. 16 del D.lgs. 117/2017 prescrive che "i lavoratori degli Enti del Terzo Settore hanno diritto ad un trattamento economico e normativo non inferiore a quello previsto dai contratti collettivi di cui all'art. 51 del D.lgs. 15 giugno 2015, n. 81. In ogni caso, in ciascun Ente del Terzo Settore, la differenza retributiva tra lavoratori dipendenti non può essere superiore al rapporto uno a otto, da calcolarsi sulla base della retribuzione annua lorda. Gli Enti del Terzo Settore danno conto del rispetto di tale parametro nel proprio bilancio sociale o, in mancanza, nella relazione di cui all'art. 13, comma 1".

L'Assohandicap dà atto del rispetto, nell'esercizio di riferimento, del parametro fissato dall'art. 16 del D.lgs. 117/2017, sulla base dei dati forniti nella tabella che segue:

Importo	
Retribuzione annua lorda più bassa	17.428,17

	Importo
Retribuzione annua lorda più alta	81.566,44
Differenza retributiva (rapporto)	64.138,27
Verifica che la differenza retributiva sia non superiore al rapporto 1 a 8	4.68%

4.3 VOLONTARI

L'attività di volontariato riguarda principalmente l'operato dei consiglieri, i quali gestiscono e svolgono l'attività di governance e di gestione "amministrativa" dell'ente in maniera gratuita come previsto dallo Statuto Sociale. Nell'arco dell'anno 2021, il numero totale dei Volontari è stato di N. 8 unità.

N.	Tipologia Volontari
5	Consiglieri del Comitato Direttivo
3	Membri del Collegio di Sorveglianza

Si forniscono di seguito le informazioni sulla struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e sulla modalità e importi dei rimborsi ai membri del Comitato Direttivo, richieste dall'art. 14, comma 2 del D.lgs. 117/2017.

	Emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti nell'esercizio
Membri Comitato Direttivo	2.492,78 euro
Totale	2.492,78 euro

L'ente utilizza la possibilità di effettuare rimborsi ai volontari a fronte di autocertificazione, come consentito dall'art. 17, comma 4 del D.lgs. 117/2017 e come da regolamento approvato dal Comitato Direttivo sulle spese di rappresentanza.

Nella tabella che segue si fornisce informativa circa l'importo dei rimborsi complessivi annuali ed il numero di volontari che ne hanno usufruito.

	Valore
Importo dei rimborsi complessivi annuali	2.492,78 euro
Numero di volontari che ne hanno usufruito	1

Le informazioni sui compensi di cui all'art. 14, comma 2 del codice del Terzo Settore costituiscono oggetto di pubblicazione, anche in forma anonima, sul sito internet dell'ente o della rete associativa cui l'ente aderisce.

4.4 ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE

L'Assohandicap facilita e sostiene la formazione e l'aggiornamento interno degli operatori sanitari. Inoltre, le conoscenze pratiche e scientifiche acquisite in corsi di formazione esterni vengono condivise fra gli operatori attraverso materiale scritto.

È presente una biblioteca ad uso interno fornita di libri, materiale scientifico, pubblicazioni periodiche, linee guida operative aggiornate attinenti al lavoro clinico e di ricerca effettuato. L'attività di ricerca è vincolata all'adesione da parte del paziente/familiare alla stessa attraverso l'informazione per la tutela dei diritti dei partecipanti.

Di seguito vengono riportati i principali corsi di formazione/aggiornamento erogati nel 2021 al personale dipendente (dal conteggio sono escluse le ore di riunione).

4.4.1 FORMAZIONE PROFESSIONALE: (Dipendenti):

Ore totali	Tema formativo	N. partecipanti	Ore formazione pro-capite	Obbligatoria/non obbligatoria
260	COMUNICAZIONE	13	20	NO
186	4 HANDY	31	6	NO
164	CORSI IGIENE MANI, PREVENZIONE LESIONI	41	4	NO

4.4.2 FORMAZIONE SALUTE E SICUREZZA (Dipendenti):

Ore totali	Tema formativo	N. partecipanti	Ore formazione pro-capite	Obbligatoria/non obbligatoria
212	CORSO FORMAZIONE SPECIFICA (T.U. 81/08)	17	12,47	SI
16	PREPOSTO NEL SETTORE SANITARIO	2	8	SI
8	AGGIORNAMENTO PER RLS	1	8	SI
128	CORSO ANTINCENDIO (T.U. 81/08)	16	8	SI
200	CORSO HACCP	25	8	SI

Nel calcolo delle ore di formazione non sono contemplate le ore lavorative dedicate alle riunioni d'équipe svolte durante l'anno nei vari servizi.

È comunque doveroso sottolineare che l'Assohandicap riconosce l'importanza di tale strumento di lavoro e, pertanto, una parte importante del tempo lavoro dei dipendenti viene utilizzato per svolgere le riunioni.

4.5 SEDE DI TIROCINIO

Le strutture sanitarie e sociosanitarie dell'Assohandicap O.n.l.u.s., inoltre, sono sede di tirocini curriculari per:

- personale sanitario (Terapisti della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva, Educatori professionali, Psicologi attraverso convenzioni debitamente stipulate con Università.
- personale sociosanitario (Operatori Socio-Sanitari O.S.S.) attraverso convenzioni con scuole e Centri di Formazione riconosciuti dalla regione Lazio.

Le convenzioni sono con i seguenti Enti:

Nome Ente
UNIVERSITA' LA SAPIENZA
UNIVERSITA' TOR VERGATA
UNITELMA SAPIENZA
TRAINING ACADEMY
FLA MEDICAL ACADEMY SRLS

5. OBIETTIVI ED ATTIVITA'

Nella presente sezione si forniscono le informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse aree di attività, sui beneficiari diretti e indiretti, sugli output risultanti dalle attività poste in essere e, per quanto possibile, sugli effetti di conseguenza prodotti sui principali portatori di interessi.

5.1 OBIETTIVI

Gli obiettivi specifici programmati per l'anno 2021 sono stati molteplici, di seguito vengono elencati i principali con evidenza dei risultati:

1. Impiego ottimale di tutte le risorse umane, scientifiche e tecnologiche al fine di operare per il miglioramento, reinserimento e recupero fisico, psicologico e sociale di ogni individuo colpito da patologie croniche o transitorie che lo rendono inabile temporaneamente o stabilmente nelle attività fisiche, psicologiche e sociali della sua vita:

Si è garantita la continuità terapeutica a tutti gli utenti mantenendo aperti e rinnovando i progetti riabilitativi individuali.

2. Richiesta di ampliamento del servizio già accreditato in regime Non Residenziale ex art. 26 al fine di ridurre le liste d'attesa:

Avanzamento delle pratiche burocratiche e presentazione delle documentazioni richieste dagli uffici degli enti pubblici locali.

3. Migliorare la gestione informatica dei documenti sanitari e la rendicontazione alla Asl degli interventi riabilitativi prodotti dai settori ex art. 26:

Introduzione di un nuovo sistema informatico “4HANDY” con formazione specifica del personale interessato da settembre 2021.

4. Implementazione della Teleriabilitazione per garantire le terapie a distanza in caso di impossibilità degli utenti ad essere presenti in sede (quarantene, isolamenti fiduciari, tracciamenti):

Ampliamento della rete informatica e delle postazioni multimediali nel settore non residenziale.

5. Ottenere l’Autorizzazione al trasferimento del Settore Semiresidenziale ex art. 26, nella nuova sede di Via P. Nenni, 16:

Completamento dell’iter burocratico richiesto per ottenere l’Autorizzazione e il nuovo Accreditamento a giugno 2021.

6. Incrementare le attività del Poliambulatorio “Arcobaleno”:

Potenziamento delle attività specialistiche con l’inserimento della piattaforma “Mio Dottore.it” nel secondo semestre 2021 per la prenotazione delle prestazioni.

7. Migliorare l’accesso alle informazioni per l’inserimento nelle liste d’attesa da parte degli stakeholders interessati:

Miglioramento delle informazioni sul sito e creazione di un’ e-mail dedicata.

8. Ottenere la massima soddisfazione degli *stakeholders* nel rispetto dei requisiti previsti per l’accreditamento:

Verifica del grado di soddisfacimento o segnalazioni degli stakeholders mediante la distribuzione di questionari di soddisfazione all’utenza per rilevare il loro grado di soddisfazione.

9. Migliorare continuamente il proprio SGQ (Sistema di Gestione della Qualità) affinché sia sempre più efficiente ed efficace:

Conferma della certificazione UNI EN ISO 9001:2015 senza segnalazione di non conformità ad agosto 2021.

10. Operare nel rispetto degli standard di qualità ed impegni definiti nella Carta dei Servizi:

Tutte le attività sanitarie e sociosanitarie sono state svolte nei presidi dell’Assohandicap nel rispetto degli standard normativi vigenti.

11. Contenimento della diffusione dei contagi all’interno dell’RSA:

Le procedure di controllo per la prevenzione e sicurezza sono state sempre adottate correttamente: i casi di positività sono stati molto limitati; infatti, si è verificato un solo caso senza necessità di trasferimento ospedaliero.

12. Raggiungere il Budget annuale assegnato ai diversi presidi sanitari accreditati:

Il Budget annuale è stato raggiunto.

5.2 ATTIVITA' REALIZZATE NEL 2021

L'anno 2021 si è presentato come un anno particolarmente impegnativo per l'emergenza sanitaria e sociale dovuta alla pandemia COVID-19; l'ente è stato impegnato a rielaborare obiettivi ed attività a seconda delle situazioni del momento e tutto ciò ha avuto un forte impatto su tutte le attività riabilitative e prestazioni sanitarie riducendo in alcuni periodi la potenzialità dell'offerta dei servizi all'utenza.

Un notevole dispendio di energie si è concentrato sul contenimento della diffusione del virus all'interno di tutti i presidi appartenenti alla struttura (frequenti sanificazioni, tamponi periodici, vaccinazioni, tracciabilità dei contagi, distribuzione dei DPI).

Le attività svolte durante l'anno sono state coerenti con le finalità dell'ente rappresentate dal disegno globale di assistenza sanitaria e sociale a favore della disabilità e sono state effettuate presso le seguenti realtà operative:

Centro di Riabilitazione Non Residenziale ex art.26 L. 833/78 di Via P. Nenni, 12.

Settore Semiresidenziale presso l' RSA "Il Tetto" (solo secondo semestre) di Via P. Nenni, 16.

Residenza Sanitaria Assistenziale "Tetto" di Via P. Nenni, 16.

Poliambulatorio Specialistico "Arcobaleno" di Via P. Nenni, 16.

Tutto il personale sanitario, che fa riferimento ai presidi sanitari autorizzati ed accreditati e non, è altamente specializzato ed effettua aggiornamenti continui in medicina; è composto da varie figure professionali quali Neuropsichiatra Infantile, Fisiatra, Ortopedico, Cardiologo, Otorino, Medico dello sport, Ginecologo, Psicologo, Nutrizionista, Infermiere Professionale, Assistente sociale, Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, Logopedista, Fisioterapista, Educatore Professionale, Dietista, Assistente Sociale, Terapista Occupazionale, Operatori Socio-Sanitari nonché altre figure professionali richieste ad hoc per specifiche finalità.

Il personale sanitario lavora e collabora quotidianamente con il personale Amministrativo altrettanto formato e competente che si avvale di consulenti qualificati (come commercialisti, consulenti del lavoro, avvocati ed altre figure professionali funzionali alle attività primarie dell'Assohandicap) per il raggiungimento comune degli obiettivi prefissati ed il perseguimento della Mission dell'Assohandicap O.n.l.u.s..

5.2.1 ATTIVITA' SVOLTE PRESSO IL CENTRO DI RIABILITAZIONE EX ART.26 L.833/78

Per svolgere le attività sanitarie e sociosanitarie nei settori riabilitativi ex art.26, l'approccio che viene utilizzato è sempre multidisciplinare ed interdisciplinare e si cerca di sviluppare precise sinergie fra i diversi ambiti di intervento e le diverse attività svolte sia all'interno del centro che all'esterno (scuole, famiglie, case di riposo), mettendo a punto progetti individuali e personalizzati garantendo una corretta comprensione dei bisogni dell'utente ed il rispetto e la tutela della persona. Ogni utente può accedere al Centro previa domanda d'inserimento in lista d'attesa, compilando un'apposita modulistica presso la Segreteria Sanitaria, comprendente l'informativa e il consenso al trattamento dei dati personali specificando per quale settore intende far richiesta di

inserimento. Ogni settore ha la sua organizzazione ed un suo regolamento interno: c'è un Medico responsabile che programma gli inserimenti in base a dei criteri specifici per settore. Durante la prima visita medica viene aperta una cartella clinica a cui seguono valutazioni specialistiche e la redazione di un progetto riabilitativo in equipe, tarato sulla base dello stadio evolutivo e delle disabilità/abilità presentate dal soggetto. Il percorso riabilitativo viene verificato periodicamente dalla stessa equipe multidisciplinare che lo ha redatto al fine di verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati e mediante dei questionari che vengono consegnati agli utenti o ai famigliari di questi, nel corso del progetto, aventi come obiettivo di rilevare il loro grado di soddisfazione sui servizi resi. Al suo interno la struttura, al fine di offrire agli utenti un servizio di qualità sempre migliore, ha istituito sistemi di gestione e controllo interno delle proprie attività in ambito di qualità e sicurezza oltre che a rapportarsi periodicamente con i distretti sanitari di competenza per l'autorizzazione ad effettuare gli interventi riabilitativi richiesti nei progetti riabilitativi.

Nell'anno 2021, in tutti i settori ex art. 26, si è potuta rilevare la sostanziale capacità di far rimanere attivi la maggior parte dei progetti riabilitativi degli utenti garantendo in tutti i modi possibili, una continuità terapeutica, adattandosi alle nuove condizioni imposte dalla crisi epidemiologica e dalle conseguenti disposizioni normative.

Nelle tabelle che seguono viene riportato il numero dei Progetti Riabilitativi effettuati nell'arco dell'anno 2021 i cui dati sono stati inviati dalla Segreteria Sanitaria di Via P. Nenni, 12 al Sistema Informativo Assistenza Riabilitativa della Regione Lazio (SIAR), suddivisi in semestri, per regime ed impegno assistenziale.

1° SEMESTRE 2021

<i>Progetti Riabilitativi</i>	<i>Numero</i>
Numero Progetti	224
In Modalità Estensiva	104
In Modalità Di Mantenimento	120
Regime Semiresidenziale	37
Impegno Elevato	37
Regime Non Residenziale	187
Impegno Lieve	15
Impegno Medio	141
Impegno Elevato	31

2° SEMESTRE 2021

<i>Progetti Riabilitativi</i>	<i>Numero</i>
Numero Progetti	238
In Modalità Estensiva	87
In Modalità Di Mantenimento	151
Regime Semiresidenziale	35
Impegno Elevato	35
Regime Non Residenziale	203
Impegno Lieve	20
Impegno Medio	161
Impegno Elevato	22

SETTORE SEMIRESIDENZIALE

a. (1° SEMESTRE)

Il settore semiresidenziale nel primo semestre, in attesa di essere autorizzato al trasferimento nella nuova sede di Via P. Nenni 16, ha erogato i propri trattamenti e prestazioni ancora presso il Centro di Riabilitazione ex art. 26 di Via P. Nenni, 12 insieme al settore ambulatoriale e domiciliare.

Gli spazi sia all'interno che all'esterno della struttura sono stati ridefiniti e per questo l'ente ha dovuto effettuare diversi lavori. Sono stati individuati in accordo con la Direzione sanitaria, dei punti di ingresso e di uscita distinti e percorsi dedicati divisi tra i settori.

Il Servizio Semiresidenziale veniva organizzato, per le attività in presenza, prevedendo l'uso dei locali del piano superiore della struttura e l'ingresso avveniva attraverso la rampa di accesso esterna con regolazione dei flussi degli utenti sia in entrata che in uscita.



Dal 15/09/2020 al 22/06/2021 sono state apportate al Servizio Semiresidenziale delle modifiche riguardo la rimodulazione degli interventi secondo le caratteristiche e i bisogni dell'utenza e nel pieno rispetto delle misure per la prevenzione del contagio. L'organizzazione generale del servizio prevedeva, in questa fase transitoria, che l'utenza afferente in sede, fosse suddivisa in due gruppi fissi che frequentavano alternativamente il turno mattutino e il turno pomeridiano di 4 ore e non comprendeva l'utilizzo della mensa.

Gli orari di entrata e di uscita degli utenti e degli operatori erano scaglionati per non creare assembramento in struttura, mantenere separati i gruppi in modo tale da isolare repentinamente e predisporre eventuali casi di positività e quarantene in seguito a contatti e permettere agli operatori di poter igienizzare gli ambienti tra un gruppo e l'altro di lavoro.

Ogni giorno è stata rilevata la temperatura corporea agli utenti al momento dell'entrata e al momento dell'uscita dalla struttura e ad ogni operatore è stato effettuato il triage giornaliero all'inizio del turno di lavoro.

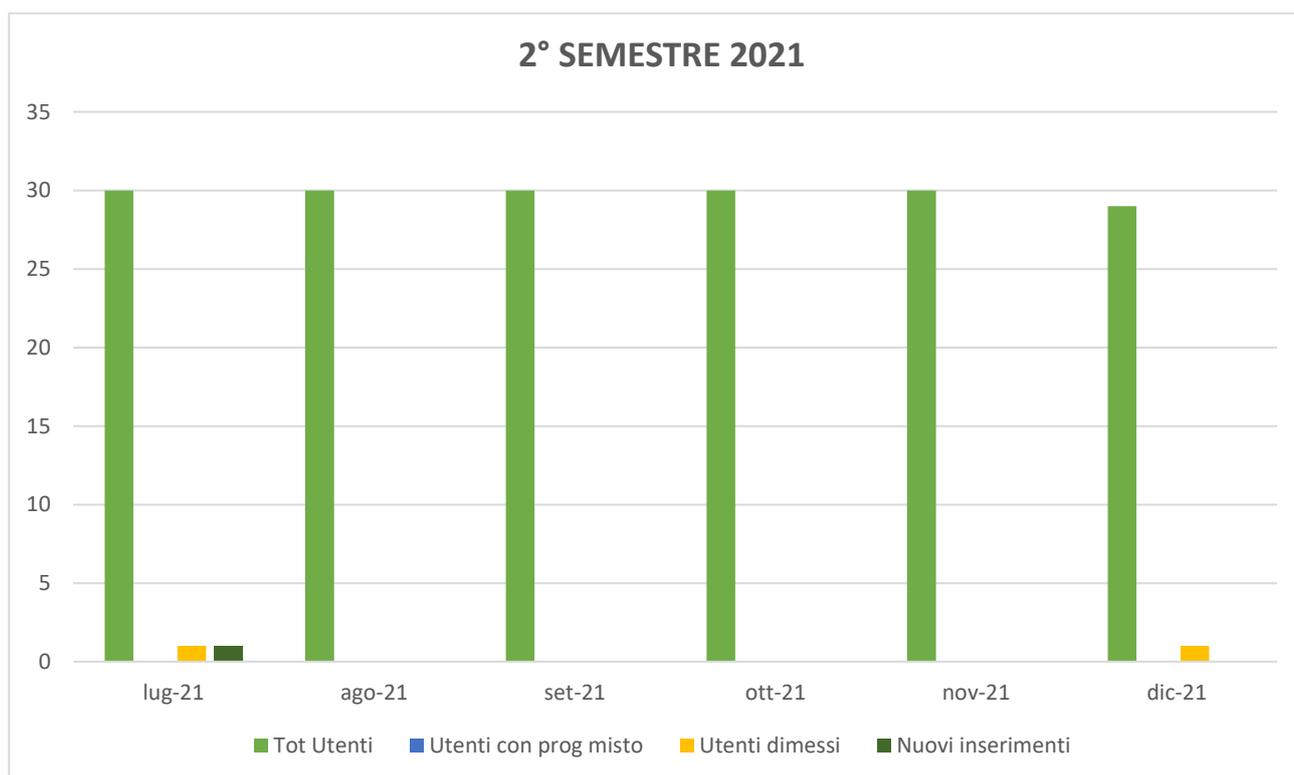
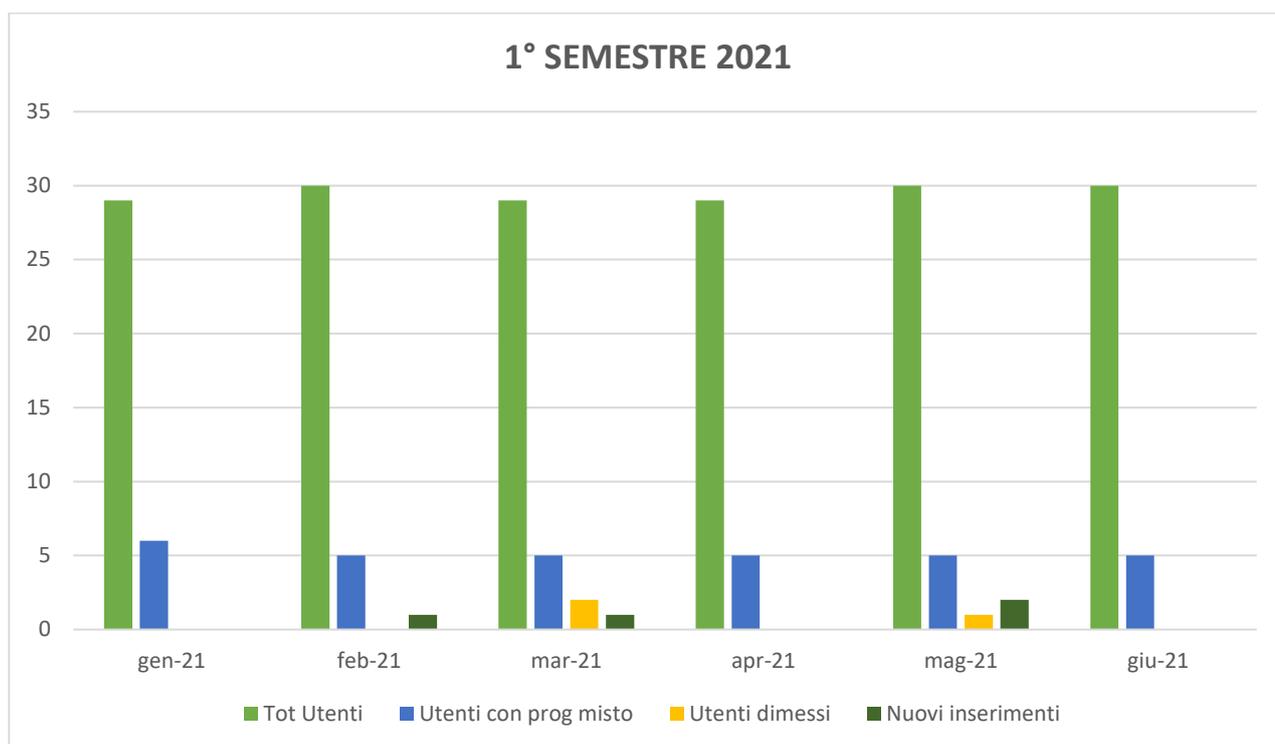
Il personale ha lavorato con l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione personale dati in dotazione giornaliera a ciascuno, dalla direzione amministrativa e sanitaria secondo la normativa.



In alcuni periodi il numero degli utenti presenti al centro è stato ridotto così da limitare il numero dei pazienti nei gruppi in presenza. Per andare incontro alle richieste delle famiglie e in accordo con la Asl molti progetti riabilitativi sono stati rimodulati con passaggio ad altro regime assistenziale o prevedendo la possibilità di seguire i pazienti con progetti riabilitativi di tipo misto con interventi effettuati in sede ed interventi effettuati presso il domicilio del paziente.

Nella tabella che segue è evidente come nei due semestri dell'anno 2021 ci sia stata una diversa modalità di erogazione degli interventi da parte del settore Semiresidenziale:

1° Semestre	N. Utenti	N. Utenti con progetto misto	N. Utenti dimessi	N. Nuovi Utenti
Gennaio 2021	29	6		
Febbraio 2021	30	6		1
Marzo 2021	29	5	2	1
Aprile 2021	29	5		
Maggio 2021	30	5	1	2
Giugno 2021	30	5		
2° Semestre	N. Pazienti	N. Pazienti con progetto misto	N. Pazienti dimessi	N. Nuovi Utenti
Luglio 2021	30		1	1
Agosto 2021	30			
Settembre 2021	30			
Ottobre 2021	30			
Novembre 2021	30			
Dicembre 2021	29		1	

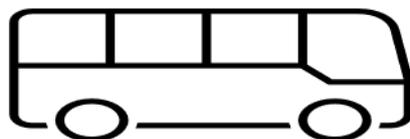


b. (2° SEMESTRE)

Il giorno 15 giugno 2021, in seguito alla delibera della Giunta Regionale n° 362 il settore Semiresidenziale ha ottenuto l'autorizzazione del trasferimento dell'erogazione delle proprie attività riabilitative nei nuovi locali predisposti in Via P. Nenni, 16 adiacenti ai reparti dell'RSA il "Tetto".

Inizia così il primo giorno di attività

CON L'ARRIVO DEI PULMINI NELLA NUOVA SEDE IL 23 GIUGNO 2021 !



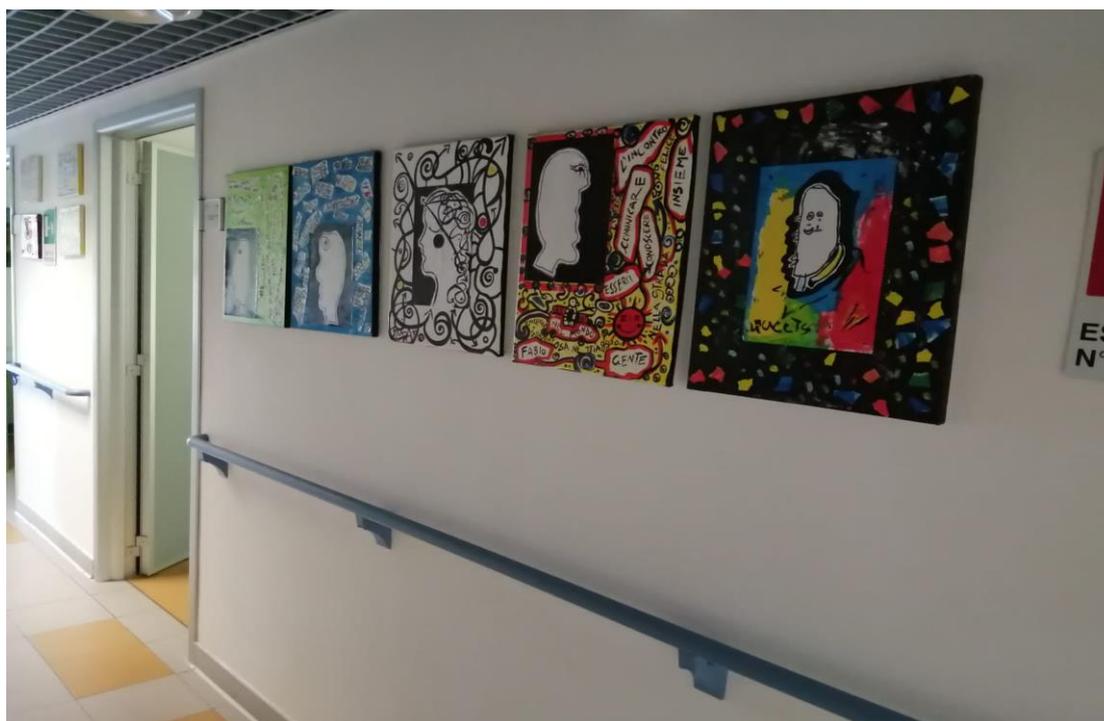
Il trasferimento ha comportato in primis una nuova modifica dell'orario di lavoro: l'organizzazione delle attività lavorative del settore semiresidenziale è tornata parzialmente alla "normalità" è stata di nuovo in un unico turno anche se con orari di entrata e di uscita dei pazienti e degli operatori scaglionati.

1° GIORNO TAGLIO DEL FIOCCO



Nei primi giorni di apertura il servizio è stato svolto esclusivamente nella fascia oraria mattutina dalle 8.15 alle 12.30. Gli utenti arrivavano con 5 pulmini diversi sul piazzale antistante l'ingresso in struttura del settore, appositamente creato, aspettati dagli operatori pronti ad effettuare loro il triage giornaliero e la misurazione della temperatura corporea riportata poi in appositi registri, come da normativa e procedura di settore vigente.

Dal 1° luglio 2021 è stato riattivato l'orario completo di permanenza degli utenti con la riapertura del servizio mensa e la modalità di ingresso e di uscita dei pazienti avveniva sempre in modo contingentato.







INTRODUZIONE DI ATTIVITA' CON NUOVE TECNOLOGIE!



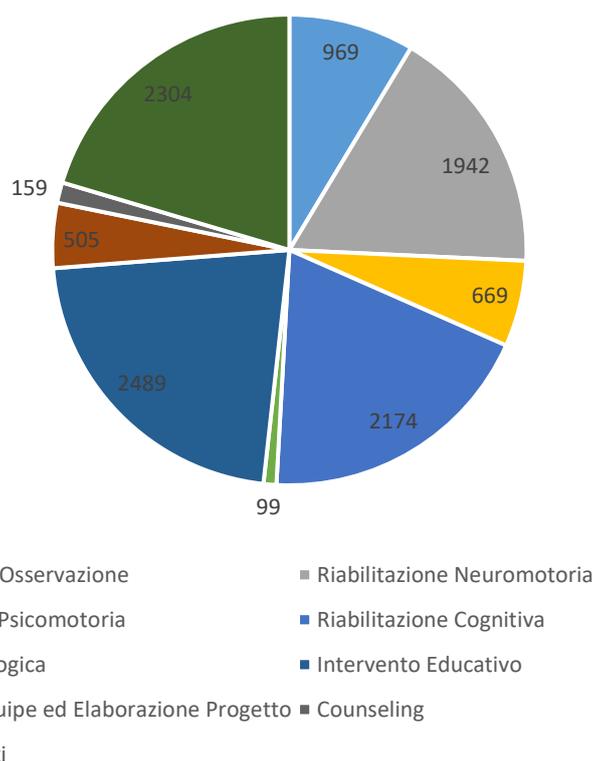
Le patologie più frequentemente riscontrate nell'anno 2021, sono state: esiti di PCI, cerebropatie su basi genetiche e ritardi mentali gravi. I 33 pazienti seguiti nel corso dell'anno 2021 avevano un'età compresa tra i 22 e i 61 anni. L'attività riabilitativa ha investito diverse aree di sviluppo: motoria, comunicativa, sensoriale, di autonomia personale, socializzazione, cognitiva ed ogni utente è stato seguito con un programma riabilitativo altamente individualizzato al fine di orientare le risorse residue presenti verso obiettivi riabilitativi. Le procedure impiegate sono state sistematicamente valutate in termini di efficacia ed efficienza creando sempre programmazioni flessibili, dinamiche e rispondenti ai bisogni degli utenti.

Sono state erogate un totale di n. 9006 prestazioni sanitarie tra visite mediche ed interventi riabilitativi in ambito prevalentemente neuromotorio, cognitivo ed educativo.

Riepilogo numero prestazioni in regime semiresidenziale effettuate nell'anno 2021

Totali Prestazioni incluse le Assenze dell'utente	11310
Valutazione e Osservazione	969
Riabilitazione Neuromotoria	1942
Riabilitazione Psicomotoria	669
Riabilitazione Cognitiva	2174
Terapia Psicologica	99
Intervento Educativo	2489
Riunioni di Equipe ed Elaborazione Progetto	261
Counseling	505
Assenze Utenti	2304

Distribuzione della tipologia delle Prestazioni in Regime Semiresidenziale effettuate nell' Anno 2021



Le figure coinvolte nell'erogazione delle prestazioni nel corso del 2021 sono state:

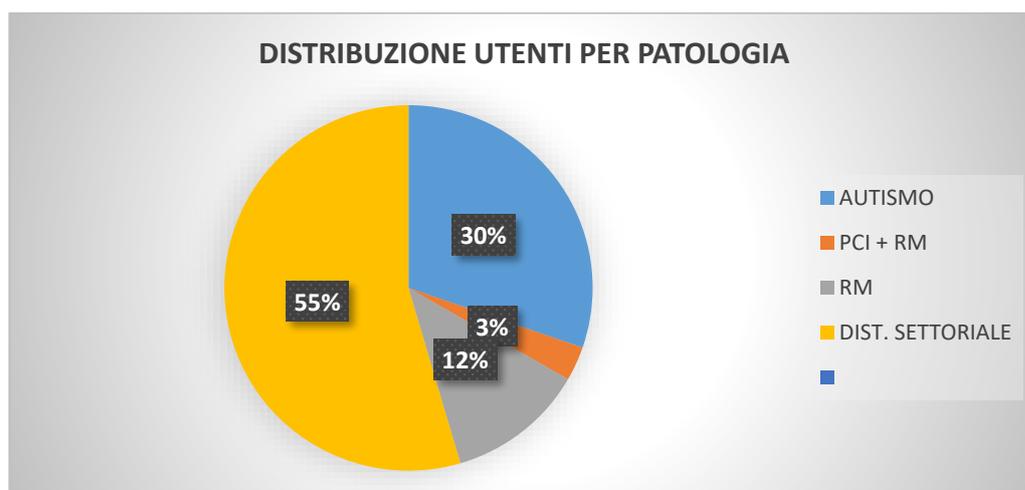
MEDICO RESPONSABILE	1
MEDICO SPECIALISTA	2
PSICOLOGO	1
COORDINATORE	1
EDUCATORE PROFESSIONALE	1
FISIOTERAPISTA	2
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	1
MUSICOTERAPISTA	1
MAESTRA D'ARTE	1
O.S.S.	7

SETTORE AMBULATORIALE

Il Settore ambulatoriale dell'Assohandicap, rappresenta da anni un significativo punto di riferimento per la diagnosi e la terapia dei disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia nel territorio dei Castelli romani e di Roma Sud, con particolare riferimento ai bambini con disturbo dello spettro autistico.

Le patologie oggetto dell'intervento riabilitativo nel 2021 hanno interessato tutto l'ambito dei disturbi neuropsichiatrici dell'età evolutiva:

- Disturbi settoriali di sviluppo (linguaggio e apprendimento)
- Disturbi dello spettro autistico
- Ritardo mentale
- PCI
- Ritardo psicomotorio
- Disturbi emotivi e comportamentali in comorbidità con le precedenti diagnosi.



Si è ampliata la specializzazione del settore legata alla **diagnosi e terapia dei disturbi dello spettro autistico** che nella nostra casistica nel 2021, sono stati il 30% dei pazienti trattati. Per questi utenti sono state effettuate valutazioni diagnostiche con i più recenti test a disposizione (ADOS 2, ABAS 2, PEP 3, GRIFFITHS III, VINELAND 2, LEITER-R, WIPPSY 4, WISC 4) ed è stata effettuata terapia neuropsicomotoria, neurolinguistica ed educativa integrata attraverso personale formato anche

secondo le metodiche di CAA, ABA, TEACH, EARLY START DENVER MODEL, DIR FLOORTIME. Ogni progetto riabilitativo è stato elaborato dall'equipe a livello individuale, scegliendo le varie tecniche in base a criteri che tengono conto dell'età e del profilo di sviluppo del bambino, aumentando così le probabilità di successo della terapia riabilitativa.

Le famiglie degli utenti hanno potuto usufruire di uno specifico programma di intervento rivolto alla coppia genitoriale (parent training) allo scopo di affrontare e risolvere al meglio le problematiche che i figli vivono durante il loro sviluppo o che subentrano in particolari momenti di passaggio. Infatti, è ormai ampiamente dimostrato che quando i genitori sono coinvolti nell'intervento stesso, migliora il senso di benessere e di autoefficacia e si riduce lo stress genitoriale.

L'utilizzo della **Teleriabilitazione**, già ampiamente sperimentata nel 2020 attraverso la piattaforma Microsoft Teams è stata di fondamentale importanza per continuare nei momenti più difficili della pandemia la relazione con gli utenti e contenere il numero di assenze per malattia e quarantena. È stata potenziata la rete wi-fi, i software, sono state istituite nuove postazioni multimediali con PC dotati di webcam e altoparlanti. Sono stati effettuati in modalità telematica i GLO organizzati con le scuole per gli utenti che le frequentano, al fine di condividere gli obiettivi da raggiungere. In questo modo le assenze per il settore dell'età evolutiva sono state contenute sotto il 10%. Comunque, le assenze sia degli operatori che degli utenti legate alla pandemia hanno determinato una continua riorganizzazione, spesso giornaliera, del calendario degli interventi con un aggravio notevole nell'organizzazione e nel coordinamento delle attività.

Nel corso dell'anno 2021, il Settore ambulatoriale ha dovuto affrontare e superare sia a livello strutturale che organizzative notevoli difficoltà legate all'emergenza Covid-19.

A livello strutturale, per rispettare le normative vigenti durante la pandemia (distanziamento, igienizzazione dei luoghi e degli oggetti, adozione di dispositivi personali ecc..) sono stati eseguiti numerosi lavori edili, sia per una necessaria redistribuzione degli spazi nel periodo di compresenza con il Settore semiresidenziale, sia dopo il loro trasferimento per una migliore funzionalità delle stanze adibite ad ambulatorio dell'età evolutiva.

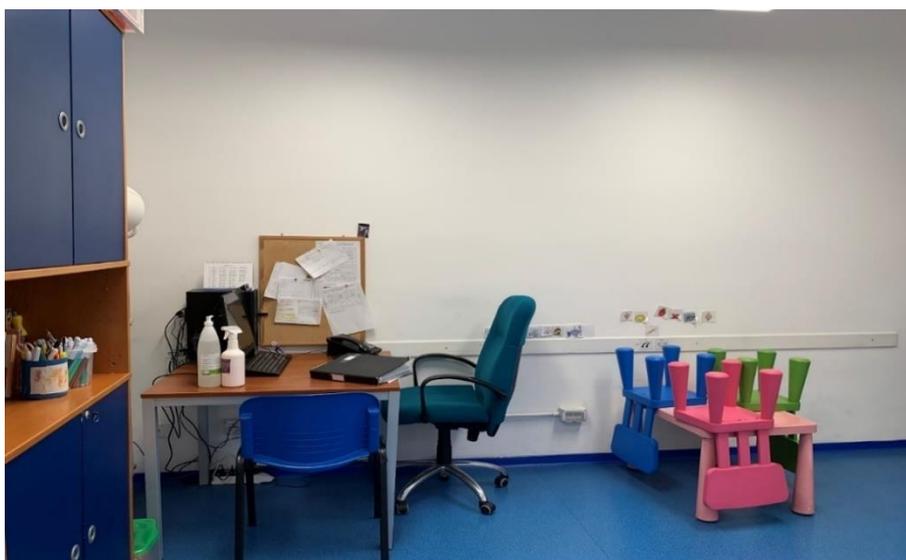
Sono stati creati appositi percorsi di entrata ed uscita dalla Struttura, punti di igienizzazione e presidi adibiti al controllo dei green-pass.



È stata realizzata, ex novo, una sala di attesa priva di barriere architettoniche all'ingresso della Struttura.



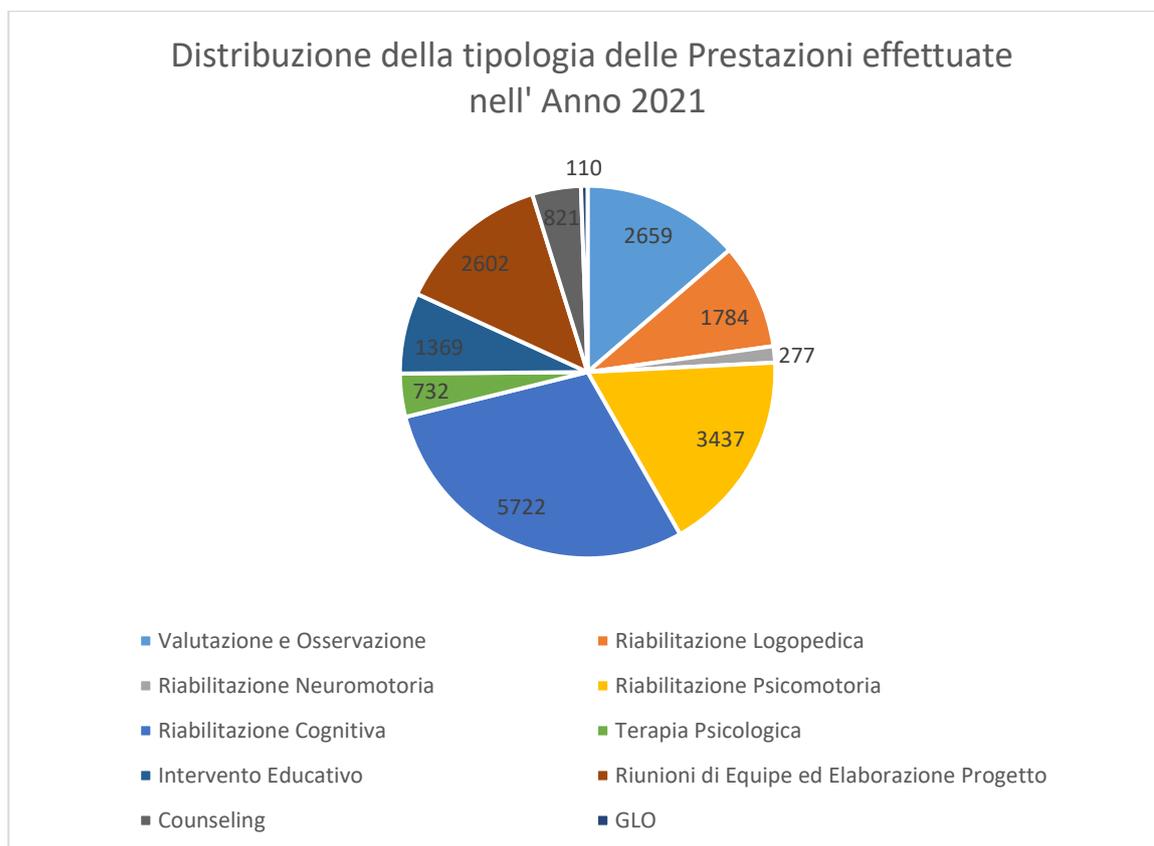
Tutte le stanze di lavoro sono state migliorate, ridipinte e ridistribuite in base ai trattamenti riabilitativi erogati e alla tipologia dell'utenza, anche con l'utilizzo di arredi e mobili donati dalla Banca d'Italia.



A livello organizzativo sono state erogate un totale di n. **19.513** prestazioni sanitarie ambulatoriali (visite mediche, interventi riabilitativi in ambito psicologico, logopedico, psicomotorio, neuromotorio, educativo) sia in presenza dell'utente che in Teleriabilitazione.

RIEPILOGO NUMERO PRESTAZIONI AMBULATORIALI EFFETTUATE NELL'ANNO 2021

Valutazione e Osservazione	2659
Riabilitazione Logopedica	1784
Riabilitazione Neuromotoria	277
Riabilitazione Psicomotoria	3437
Riabilitazione Cognitiva	5722
Terapia Psicologica	732
Intervento Educativo	1369
Elaborazione Progetti e Riunioni di Equipe	2602
Counseling	821
GLO	110



Nel corso del 2021 l'**equipe multiprofessionale** che ha svolto le terapie si è arricchita di altre quattro TNPEE a contratto full-time (precedentemente a P.I. e condivise con il settore domiciliare), che hanno permesso di mantenere gli standard di personale riabilitativo e che è stata costituita dalle seguenti figure:

MEDICO RESPONSABILE NPI	1
MEDICO SPECIALISTA NPI	4
FISIATRA	1
PSICOLOGO	3
COORDINATORE TNPEE	1
LOGOPEDISTA	3
TNPEE	8
EDUCATORE PROFESSIONALE	1
FISIOTERAPISTA	1

Da molti anni il Servizio ambulatoriale è sede di tirocinio degli studenti afferenti al Corso di laurea di primo livello in terapia della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva presso l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata". Anche nell'anno 2021, malgrado la pandemia, è stata garantita da parte del Settore ambulatoriale attività di tirocinio per n. 6 studenti e di tutoraggio per la tesi di laurea a chi ne ha fatto richiesta.

SETTORE DOMICILIARE

Nel corso dell'anno 2021 il settore domiciliare, dopo il trasferimento del settore semiresidenziale ha potuto beneficiare di nuovi spazi per le attività in sede dei medici. Al piano inferiore della struttura in Via P. Nenni, 12 si trovano gli studi medici del medico responsabile e dei medici specialisti/psicologa



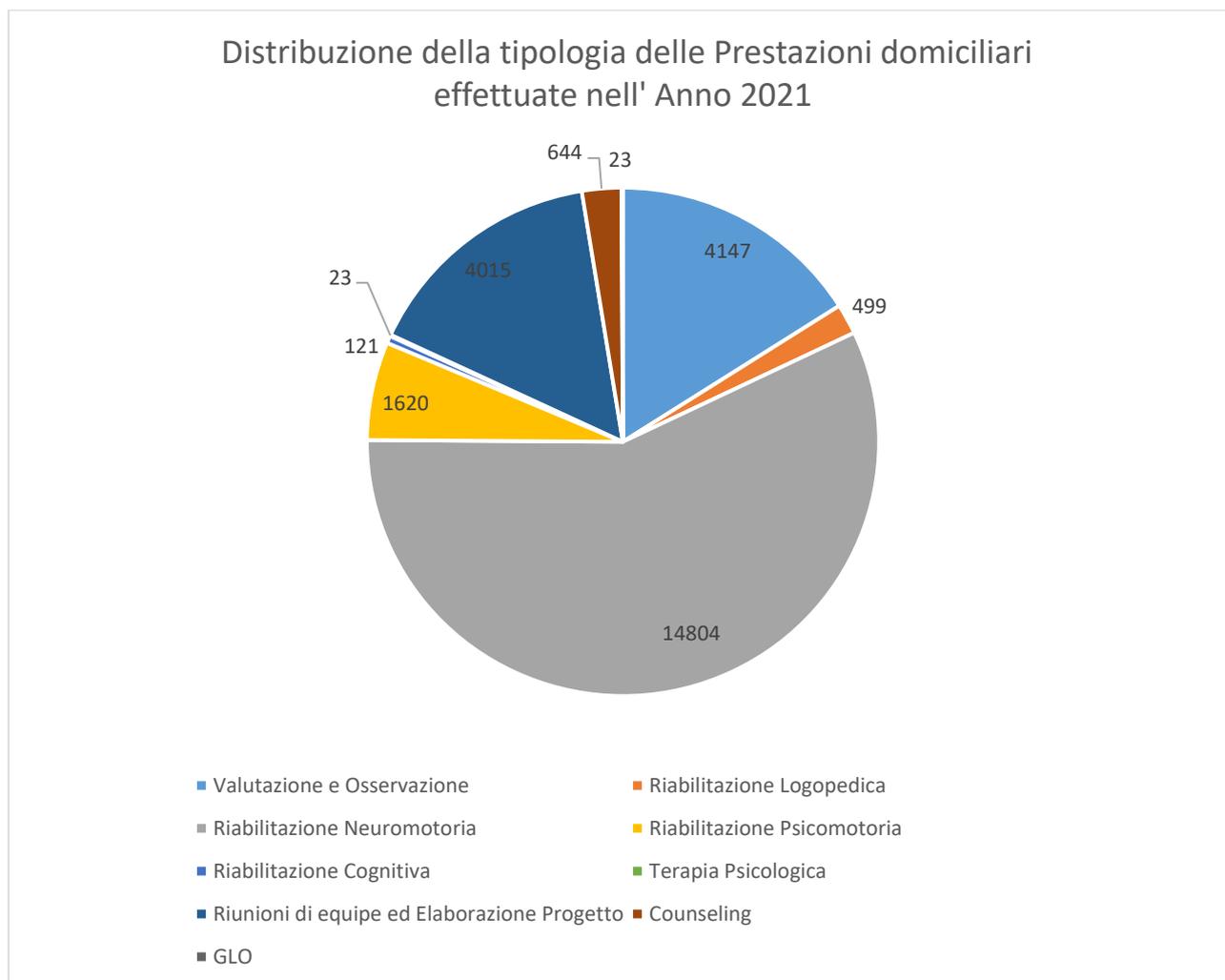


Nuovi armadi dove vengono tenuti i dispositivi di protezione personale DIP da distribuire settimanalmente agli operatori domiciliari per l'erogazione delle prestazioni riabilitative.



Nell'intero anno 2021 sono stati seguiti in regime domiciliare di n. 196 utenti di tutte le età. Sono state erogate un totale di n. 25.896 prestazioni sanitarie tra visite mediche, supporto psicologico agli utenti e alle famiglie ed interventi riabilitativi individuali in ambito, logopedico, psicomotorio, neuromotorio e cognitivo.

Riepilogo numero prestazioni domiciliari effettuate nell'anno 2021



Gli interventi riabilitativi effettuati hanno interessato utenti con disabilità derivanti da malattie ereditarie e degenerative del SNC (es: Malattia di Alzheimer, Malattia di Parkinson, Atassia di Friedreich, Sclerosi Laterale Amiotrofica, ecc..) altri disturbi del SNC e SNP (es: Malattie demielinizzanti, PCI, Epilessia, Postumi di malattie cerebrovascolari ecc..), malattie osteoarticolari (es: artrite reumatoide, artrosi ecc....) e post-traumatiche e post-chirurgiche (es: fratture di arti, traumatismi intracranici, ecc..), malformazioni congenite (es: idrocefalo, Sindrome di Charge, ecc..), altre situazioni (es: sindromi da ipomobilità in pazienti ricoverati per Covid-19, ecc...).

Durante tutto l'arco dell'anno 2021, ed ancora oggi, è stato chiesto agli operatori di assicurarsi prima dell'inizio di ogni terapia, dello stato di salute del paziente facendo compilare loro il triage giornaliero. Ogni operatore con cadenze settimanali, quindicinali o mensili veniva in sede per il ritiro dei dispositivi personali occorrenti per gestire i pazienti che avevano in trattamento e in tale occasione era chiesto di consegnare al medico responsabile i triage dei pazienti precedentemente da loro rilevati.

Il settore ha cercato di garantire la continuità terapeutica ai pazienti, spesso in gravi condizioni e pluripatologie, effettuando recuperi o inviando sostituzioni quando era il terapeuta ad essere assente.

È stata garantita la presenza dei nostri operatori da remoto ai GLO organizzati dalle scuole per gli utenti minori, al fine di condividere gli obiettivi da raggiungere e garantire la loro integrazione al di

fuori dell'ambiente familiare. Nel caso di utenti periodicamente seguiti presso altre strutture come ospedali, centri specializzati, ecc.. per terapie farmacologiche, indagini strumentali o percorsi riabilitativi individualizzati, gli operatori hanno cercato sempre di avere contatti con gli operatori sanitari esterni al centro stesso per meglio indirizzare il percorso riabilitativo in atto.

Le figure coinvolte nell'erogazione di tali prestazioni nel corso del 2021 sono state:

MEDICO RESPONSABILE	1
MEDICO SPECIALISTA NPI	1
MEDICO SPECIALISTA FISIATRA	3
PSICOLOGO	1
COORDINATORE	1
LOGOPEDISTA	2
TNPEE	14
FISIOTERAPISTA	14

5.2.2 ATTIVITA' SVOLTE PRESSO RSA "IL TETTO"

La Residenza Sanitaria Assistenziale "Il Tetto" sita in Via Pietro Nenni n. 16, nel comune di Marino (RM), è una struttura che dal 2013 offre ospitalità, prestazioni sanitarie, assistenziali, di recupero funzionale, di inserimento sociale nonché di prevenzione dell'aggravamento del danno funzionale a causa di patologie croniche nei confronti di persone anziane con temporanea, totale o prevalente limitazione della propria autosufficienza per patologie cronicodegenerative e persone adulte portatrici di disabilità funzionale e/o psichica, anche affette da malattie croniche, non assistibili a domicilio e che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero o in centri di riabilitazione di cui all'art. 26 della L. 833/78.

Il presidio è accreditato con il sistema sanitario regionale ed ospita utenti provenienti da molti comuni della provincia di Roma.





La R.S.A. “Il Tetto”, caratterizzata dall’assenza di barriere architettoniche negli spazi sia interni che esterni, ed è composta da 40 posti letto suddivisi in nuclei con camere doppie e singole, tutte dotate di bagno a norma, spazi comuni, sale da pranzo/soggiorno TV, office/angolo cottura, illuminazione e ventilazione naturali. Ogni nucleo è dotato di un locale per guardia medica e personale di assistenza.



SPAZI PRIVATI!



SPAZI CONDIVISI!



La Direzione è affidata ad un medico specialista Fisiatra e ad un coordinatore infermieristico che si occupano dell'assistenza sanitaria e assistenziale degli ospiti della struttura e organizzano e supervisionano l'attività lavorativa del personale sanitario e socioassistenziale.

L'anno 2021 è stato molto impegnativo nella gestione dei 40 utenti ospiti per cercare di preservarli dal contagio del coronavirus. Sono state adottate numerose procedure come la limitazione delle visite esterne, per dei periodi anche sospese completamente, il personale sanitario è stato sottoposto costantemente a triage giornalieri, è stato sottoposto periodicamente alla

somministrazione dei tamponi naso-faringei, sono state fatte rispettare le scadenze temporali dei richiami vaccinali per operatori ed utenti.

Nella R.S.A. opera personale sanitario e socioassistenziale specificamente qualificato, l'assistenza e la cura della persona sono garantite da Infermieri professionali e da Operatori Socio-Sanitari (O.S.S.) presenti 24 ore al giorno, mentre le attività terapeutiche-riabilitative e socioeducative sono realizzate da un'equipe multidisciplinare professionale.

Durante l'anno 2021 la Direzione si è sempre impegnata nel cercare di rispettare la dotazione complessiva di personale prevista dalla Normativa regionale vigente. Sono state fatte assunzioni e doppi turni per garantire l'assistenza agli ospiti ricoverati.

Le figure coinvolte nell'erogazione di tali prestazioni nel corso del 2021 sono state:

MEDICO RESPONSABILE	1
COORDINATORE INFERMIERISTICO	1
DIETISTA	1
PSICOLOGO	1
ASSISTENTE SOCIALE	1
INFERMIERE PROFESSIONALE	11
EDUCATORE PROFESSIONALE	1
LOGOPEDISTA	1
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	1
FISIOTERAPISTA	2
O.S.S.	11

La RSA è anche sede di tirocinio in ambito sanitario per la formazione di educatori professionali e di operatori sociosanitari, la presenza in sede, causa Covid-19, nell'anno 2021 è stata possibile effettuarla solo per i tirocinanti O.S.S..

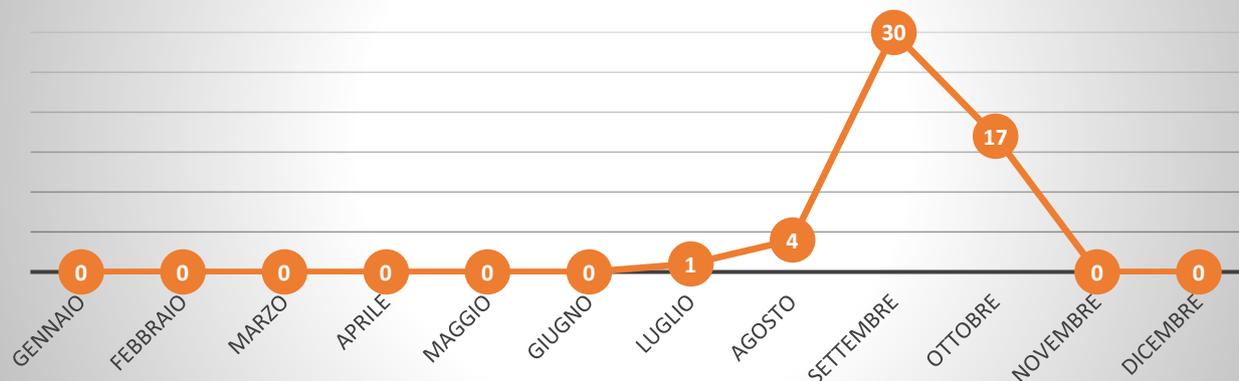
Il totale degli ospiti che hanno usufruito dei servizi offerti dall'RSA sono stati n. 42 e sono state effettuate n. 2 dimissioni e n. 2 nuovi inserimenti garantendo sempre il numero di 40 presenze giornaliere. Nei grafici che seguono c'è la distribuzione delle giornate di presenza, di assenza e di ricovero suddivise per mese.

Elenco Comuni serviti dalla RSA "Il Tetto":

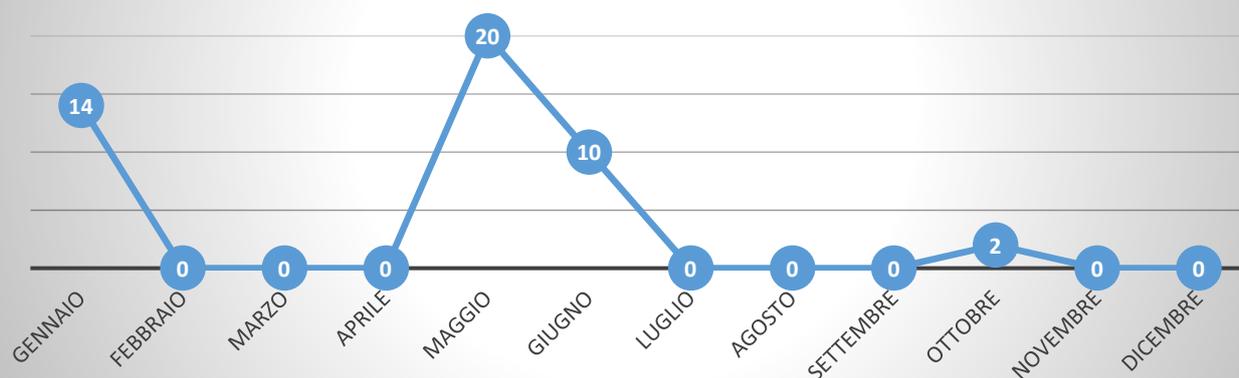
Roma, Marino, Ardea, Frascati, Ciampino, Monteporzio Catone, Albano Laziale, Montecompatri, Guidonia, Velletri, Gerano, Fonte Nuova, Pomezia, Lanuvio, Ardea, Aprilia.



NUMERO GIORNATE DI ASSENZA ANNO 2021



NUMERO GIORNATE DI RICOVERI OSPEDALIERI ANNO 2021



La R.S.A. "Il Tetto" offre ai propri Ospiti anche l'eventuale utilizzo di ambienti ed attività quali:

- Barbiere/Parrucchiere;
- Podologo;
- Cineforum settimanale;
- Giardino per attività Orto botanica, attraverso il progetto "R.S.A. Serra": il progetto si configura come un percorso riabilitativo che riguarda interventi sia di carattere educativo che occupazionale, teso a migliorare la qualità della vita intesa in termini di potenziamento della funzionalità del singolo per ciascuna delle persone coinvolte. La realizzazione di questo progetto è concepita attraverso due focus diversificati, uno che riguarda il laboratorio in R.S.A. (per la produzione di oggettistica attraverso materiale di riciclo) e l'altro che avviene nello spazio giardino esterno in cui si attua la messa in atto di una serie di abilità manipolative, oltre che di stimolo di funzioni cognitive e di potenziamento delle capacità di interrelazione semplici e complesse; inoltre, tale progetto consente il costituirsi saldo di un'identità di gruppo all'interno di un contesto di appartenenza, il sentirsi parte di un insieme all'interno del quale, nel corso del

tempo, ciascuno apprenda di avere un'utilità che ritorna poi in termini di benessere a tutto il gruppo.

Tutte le attività proposte vengono erogate con serietà, puntualità ed estrema professionalità da parte di tutti gli "Attori" coinvolti.

Le visite esterne e i rientri in famiglia nel corso dell'anno 2021 sono state limitate in relazione alla diffusione del virus e alle normative previste dalla Regione sul divieto di accesso alla struttura. Dove consentito gli incontri in sede con i familiari/caregiver degli ospiti sono stati effettuati in locali esterni ai reparti di ospitalità nel rispetto delle normative sul distanziamento e prevenzione del contagio Covid-19.

5.2.3 ATTIVITA' SVOLTE PRESSO POLIAMBULATORIO "ARCOBALENO"

Il Poliambulatorio "Arcobaleno" dedicato al nostro compianto Presidente onorario "Carlo A. Ciampi", effettua prestazioni sanitarie in regime privato in diverse branche specialistiche: Cardiologia, Ginecologia, Ortopedia, Fisiatria, Otorinolaringoiatria, Neurologia, Neuropsichiatria infantile Fisioterapia, Dermatologia e Medicina dello Sport.



L'orario di apertura al pubblico è tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 20:00 e il sabato dalle ore 8:00 alle ore 13:00.



Gli utenti che hanno usufruito delle prestazioni private del Poliambulatorio nell'anno 2021 sono stati circa 4000, con un incremento rispetto al 2020 di circa 500 unità.

Anche durante i periodi più critici della pandemia Covid-19, le attività in oggetto sono proseguite senza interruzioni, rispettando tutte le precauzioni dettate dai protocolli previsti, mantenendo uno standard qualitativo e quantitativo di prestazioni in forte crescita rispetto all'anno precedente.



Va sottolineato, infatti, che il 2021 si è chiuso con un aumento di fatturato di € 79.202,50 pari al 61% (2020 € 129.516,50 - 2021 € 208.719,00) ed è certamente un segnale molto positivo.

Nel 2021 è diventata operativa la piattaforma “miodottore.it”, che ha consentito una migioria al servizio erogato all’utenza, promuovendo una semplificazione della conoscenza dei professionisti in forza al servizio e la possibilità di effettuare prestazioni di appuntamenti/visite in autonomia. Tale piattaforma ha consentito un incremento nella platea di utenza servita, che nell’arco di un anno è passata da 3000 a più di 4000.

Le attività svolte nel 2021 hanno coinvolto 11 medici con specializzazioni in branche specialistiche diverse.

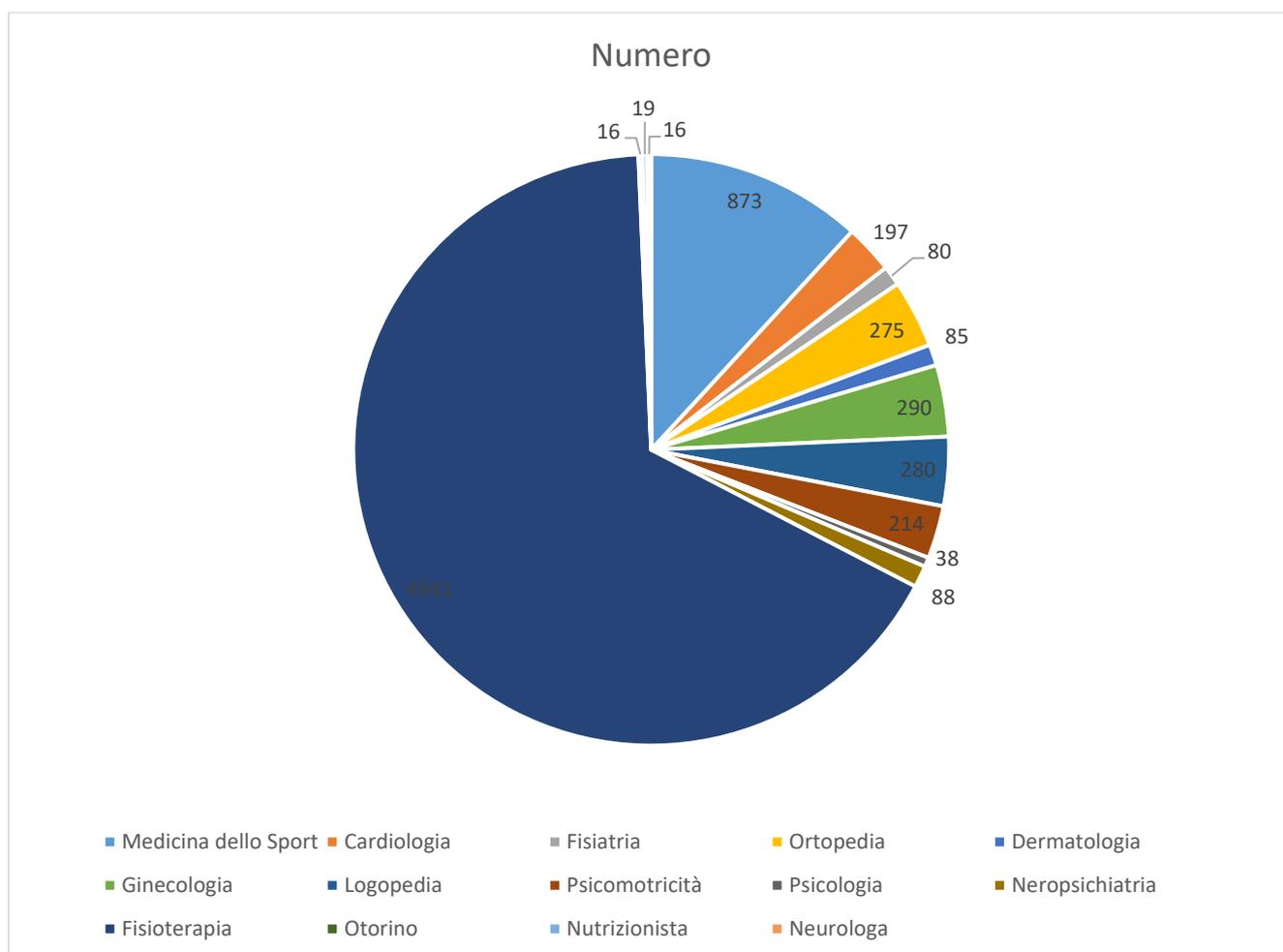




RIEPILOGO PRESTAZIONI POLIAMBULATORIO 2021

Branca	N° prestazioni 2021
Medicina dello Sport	892
Cardiologia	197
Fisiatria	80
Ortopedia	275
Dermatologia	85
Ginecologia	290
Neuropsichiatria Infantile	620
Fisioterapia	4941
Otorino	16
Neurologa	16

DISTRIBUZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE PER BRANCHE DI PATOLOGIE



5.3 QUALITA'

La Direzione dell'Assohandicap O.n.l.u.s. è consapevole che operare secondo i principi della "Qualità" consente di raggiungere gli obiettivi prefissati con la massima efficacia ed efficienza e di soddisfare pienamente le esigenze espresse e implicite degli utenti, nel rispetto delle leggi e regolamenti.

Per tale ragione e, soprattutto, per ottenere un miglioramento continuo delle proprie prestazioni, ha predisposto un Sistema di Gestione per la Qualità in conformità alle norme UNI EN ISO 9001. L'Associazione, in data 04 settembre 2012, è stata valutata e giudicata conforme ai requisiti della norma di Sistema di Gestione ISO 9001:2015

La Certificazione ISO 9001:2015 conseguita, con scadenza 03 settembre 2024, oltre che rappresentare il risultato di un percorso, avviato sin dal 2012, di gestione ed organizzazione delle nostre Strutture in un'ottica di Qualità, simboleggia ed esprime l'intenzione dell'Ente di perseguire obiettivi e finalità ispirati al miglioramento continuo delle performance e dei servizi offerti, verifiche di conformità e certificazione.

Il punto cruciale di un sistema di gestione ispirato alla Qualità si basa, infatti, proprio sull'offerta di soluzioni e servizi efficienti, in linea con quanto richiesto dalle normative vigenti e, soprattutto, aderente alle aspettative degli Utenti finali.

L'Assohandicap O.n.l.u.s. si impegna a rispettare il rapporto tra: Prestazioni del Centro/Bisogni e aspettative degli utenti.

Il numeratore è caratterizzato dalle seguenti dimensioni, che acquisiscono pesi e rilievo differente in funzione dell'utente e del contesto:

- Qualità tecnica: si riferisce alla prestazione erogata dall'Associazione ai suoi utenti.
- Qualità relazionale: si riferisce agli aspetti comunicativi e relazionali.
- Qualità ambientale: si riferisce al luogo dove l'utente riceve il servizio.
- Qualità immagine: si riferisce al bisogno di identificazione e di appartenenza.
- Qualità organizzativa: si riferisce ai bisogni di funzionalità ed efficienza.

Il denominatore del rapporto riguarda sia le esigenze/aspettative espresse dall'utente (soluzione del problema presentato, miglioramento prestazionale, ecc..) sia esigenze/aspettative inesprese, come ad esempio lo stato positivo di benessere e miglioramento della Qualità della vita.

L'ente è in possesso della certificazione di qualità: KIWA CERMET ITALIA.

Ogni anno avviene l'ispezione Certificazione Qualità mentre ogni 3 anni avviene la revisione.

L'ultima verifica di sorveglianza da parte dell'ente certificatore è avvenuta il 6 Agosto 2021.



CERTIFICATO



Heg. Numero	11519 - A	Valido da	2021-08-06
Primo rilascio	2012-09-04	Ultima modifica	2021-08-06
Scadenza	2024-09-03	Settore IAF	38

Certificato del Sistema di Gestione per la Qualità **ISO 9001:2015**

Si dichiara che il sistema di gestione per la Qualità dell'Organizzazione:

ASSOHANDICAP O.N.L.U.S.

è conforme alla norma UNI EN ISO 9001:2015 per i seguenti prodotti/servizi:

Progettazione ed erogazione di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali.
Progettazione ed erogazione di servizi di riabilitazione per persone diversamente abili in regime domiciliare, ambulatoriale e semiresidenziale.
Progettazione ed erogazione del servizio di residenzialità socio-sanitaria e socio-assistenziale temporanea per sollievo ai care givers rivolto a persone diversamente abili.

Chief Operating Officer
Giampiero Belcredi

Il mantenimento della certificazione è soggetto a sorveglianza annuale e subordinato al rispetto dei requisiti contrattuali di Kiwa Cermet Italia.

Il presente certificato è costituito da 1 pagina.

La data di rilascio di questo certificato corrisponde alla data di primo rilascio da parte di altro Ente accreditato

Kiwa Cermet Italia S.p.A.
Società con socio unico,
soggetta all'attività di
direzione e coordinamento di
Kiwa Italia Holding Srl
Via Cadriano, 23
40057 Granarolo dell'Emilia
(BO)
Tel +39.051.459.3.111
Fax +39.051.763.382
E-mail: info@kiwacermet.it
www.kiwa.it

CERMET

ASSOHANDICAP O.N.L.U.S.

Sede Legale

- Via Pietro Nenni, 16 00047 Marino (RM) Italia

Sedi Oggetto di Certificazione

- Via Pietro Nenni, 16 00047 Marino (RM) Italia

- Via Pietro Nenni, 12 00047 Marino (RM) Italia



SGQ N° 007A

5.3.1 PRESENZA SISTEMA DI RILEVAZIONI DI FEEDBACK

Poiché gli **Stakeholders** rappresentano i soggetti direttamente coinvolti nelle attività associative, ovvero coloro su cui ricadono gli effetti di tali attività e/o sono capaci di influenzare le azioni dell'associazione, periodicamente vengono distribuiti dei questionari di soddisfazione inseriti dal SGQ (Sistema Gestione Qualità) per rilevare soprattutto i punti di debolezza ed il grado di soddisfazione degli utenti/famiglie riguardo ai servizi ricevuti e alle loro aspettative.

A campione sono stati analizzati 129 dei questionari che sistematicamente vengono somministrati alle famiglie o utenti dei settori semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare nel corso dell'anno e di seguito vengono riportati dei grafici che indicano il risultato di ogni singola domanda.

I questionari sono raccolti ed elaborati ed utilizzati per migliorare le prestazioni dei servizi offerti.

Si riporta quanto emerso dai 129 questionari di gradimento somministrati nell'Anno 2021:

Relazione Questionari di gradimento Anno 2021

Servizio	Numero Questionari distribuiti	Numero Questionari analizzati	Esito Positivo	Esito Negativo	Note
Semiresidenziale		17	76%	24%	
Ambulatoriale		48	90%	10%	
Domiciliare		64	95%	5%	

Osservazioni Semiresidenziale

Categoria	Numero Questionari	Numero Questionari totali	%
Complimenti	2	17	12%
Miglioramento struttura e strumenti	1	17	6%
Più contatti con operatori	1	17	6%
Trasporto non ben organizzato	1	17	6%

Miglioramento struttura: prima del trasferimento;

Più contatti con operatori: impossibile con Covid;

Trasporto non organizzato: C'è stato cambio di fornitore e va in vigore dal 01 gennaio 2022. Frattanto, è stata chiesta la presenza di un rappresentante dei genitori dei ragazzi interessati dal servizio trasporto come interlocutore della ASL.

Osservazioni Ambulatoriale

Categoria	Numero Questionari	Numero Questionari totali	%
Complimenti	16	48	33%
Miglioramento struttura	6	48	13%
Colloqui con terapisti	3	48	6%
Più pulizia toilette	2	48	4%
Possibilità di recupero da parte dell'utente	2	48	4%
Eliminare barriere architettoniche	1	48	2%
Non cambiare neuropsichiatra durante l'anno	1	48	2%
Parcheggi	1	48	2%
Più strumenti	1	48	2%
Migliorare atteggiamento front office	1	48	2%
Aggiornare sito internet	1	48	2%
Aumentare i contatti con la scuola	1	48	2%

- Miglioramento struttura:** Sono state realizzate e sono tuttora in atto, migliorie alla struttura. È stata creata ex novo la sala di attesa.
- Colloqui con terapisti:** Per quanto possibile sono sempre realizzabili (anche in presenza della attuale situazione di emergenza). In caso di ulteriori necessità si può fare riferimento per chiedere colloquio al Coordinatore del servizio Ambulatoriale.
- Più pulizia toilette:** Si rende necessaria la frequenza di verifica più assidua.
- Possibilità di recupero:** Quando possibile il recupero viene fatto. Essendo un recupero può essere svolto anche in orari diversi da quelli in cui l'utente è abituato, pertanto, se non viene accettato non è possibile fare altrimenti.
- Eliminare b. architettoniche:** Anche questo aspetto è stato oggetto di miglioramento durante i lavori.
- Non cambiare neurops.:** L'ambulatorio tende per continuità ad affidare sempre lo stesso Medico all'utente. Se il Medico per qualche motivo non è più presente in struttura il suo cambio è ovvio.
- Parcheggi:** C'è un lieve miglioramento grazie al trasferimento del servizio semiresidenziale. Ciò nonostante, si ricorda che la zona è densamente abitata e frequentata (c'è una Scuola Materna).
- Più strumenti:** In ogni stanza, anche in occasione delle terapie a distanza, è stata predisposta una postazione.

- Migliorare front office: La tensione al miglioramento è continua, il Questionario ne è testimonianza.
- Aggiornare sito internet: Il sito internet deve essere aggiornato ed è nelle intenzioni dell'Assohandicap realizzarlo. Richiesto anche dall'Accreditamento.
- Contatti con la scuola: I GLO vengono svolti: prima del Covid venivano fatti di persona uno presso la Scuola ed uno presso la sede dell'Assohandicap; ora sono comunque svolti anche se a distanza sempre due volte l'anno.

Verifica tempi di attesa ambulatorio

Dalle verifiche effettuate, a partire dal 27 luglio 2021 ad oggi, si evidenzia che i tempi di attesa si ritrovano in un intervallo tra ingresso *puntuale* e *dopo 10 minuti* al massimo. Il monitoraggio continua per tendere a migliorare sempre di più.

Osservazioni Domiciliare

Categoria	Numero Questionari	Numero Questionari totali	%
Complimenti	15	64	23%
Attesa da prima visita ad inizio terapia	2	64	3%
Lista di attesa	1	64	2%
Possibilità di recupero per grave impedimento	1	64	2%

- Attesa da prima visita: Solitamente non vi sono tempi di attesa eccessivi. Normalmente i tempi di attesa tra la prima visita e la presa in carico sono stimabili in una settimana. In alcuni casi essendo i Medici professionisti esterni bisogna attendere che restituiscano gli esiti delle loro visite in sede Assohandicap.
- Lista di attesa: La lista di attesa è regolamentata da criteri; pertanto, le chiamate seguono l'ordine della stessa, a meno che non vi sia dichiarazione di urgenza da parte della ASL.
- Possibilità di recupero: Quando possibile il recupero viene fatto. Essendo un recupero può essere svolto anche in orari diversi da quelli in cui l'utente è abituato, pertanto, se non viene accettato non è possibile fare altrimenti.

Anche al personale è stata data la possibilità di esprimere le proprie opinioni ed i propri suggerimenti nonché soddisfazioni e reclami, all'interno di apposite riunioni di equipe settimanali e di supervisione.

6. SITUAZIONE PATRIMONIALE, ECONOMICA E FINANZIARIA

6.1. SITUAZIONE PATRIMONIALE

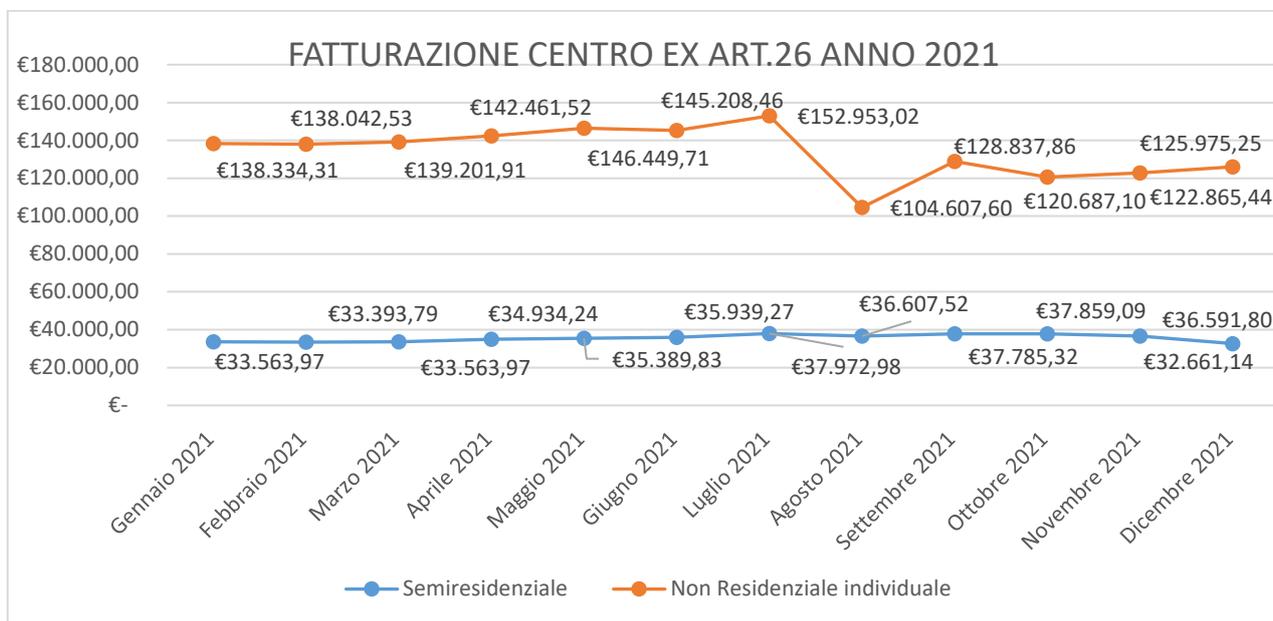
	31/12/2021
Attivo	
A) Quote associative o apporti ancora dovuti	14.030
B) Immobilizzazioni	
I - Immobilizzazioni immateriali	-
7) altre	340.913
<i>Totale immobilizzazioni immateriali</i>	<i>340.913</i>
II - Immobilizzazioni materiali	-
2) impianti e macchinari	159.614
3) attrezzature	55.062
4) altri beni	240.125
<i>Totale immobilizzazioni materiali</i>	<i>454.801</i>
III - Immobilizzazioni finanziarie	-
3) altri titoli	483.473
<i>Totale immobilizzazioni finanziarie</i>	<i>483.473</i>
<i>Totale immobilizzazioni (B)</i>	<i>1.279.187</i>
C) Attivo circolante	
I - Rimanenze	-
4) prodotti finiti e merci	24.729
<i>Totale rimanenze</i>	<i>24.729</i>
II - Crediti	-
1) verso utenti e clienti	978.635
esigibili entro l'esercizio successivo	978.635
9) crediti tributari	625
esigibili entro l'esercizio successivo	625
12) verso altri	18.575
esigibili entro l'esercizio successivo	18.575
<i>Totale crediti</i>	<i>997.835</i>
IV - Disponibilita' liquide	-
1) depositi bancari e postali	513.564
2) assegni	2.624
3) danaro e valori in cassa	4.240
<i>Totale disponibilita' liquide</i>	<i>520.428</i>
<i>Totale attivo circolante (C)</i>	<i>1.542.992</i>
D) Ratei e risconti attivi	11.723
<i>Totale attivo</i>	<i>2.847.932</i>

31/12/2021	
Passivo	
A) Patrimonio netto	
I - Fondo di dotazione dell'ente	136.600
III - Patrimonio libero	-
2) altre riserve	773.445
<i>Totale patrimonio libero</i>	<i>773.445</i>
IV - Avanzo/disavanzo d'esercizio	(362.636)
<i>Totale patrimonio netto</i>	<i>547.409</i>
B) Fondi per rischi e oneri	
2) per imposte, anche differite	4.239
3) altri	2.342
<i>Totale fondi per rischi ed oneri</i>	<i>6.581</i>
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	
	995.154
D) Debiti	
7) debiti verso fornitori	911.091
esigibili entro l'esercizio successivo	911.091
9) debiti tributari	56.788
esigibili entro l'esercizio successivo	56.788
10) debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	95.144
esigibili entro l'esercizio successivo	95.144
11) debiti verso dipendenti e collaboratori	116.474
esigibili entro l'esercizio successivo	116.474
12) altri debiti	13.443
esigibili entro l'esercizio successivo	13.443
<i>Totale debiti</i>	<i>1.192.940</i>
E) Ratei e risconti passivi	
	105.848
<i>Totale passivo</i>	<i>2.847.932</i>

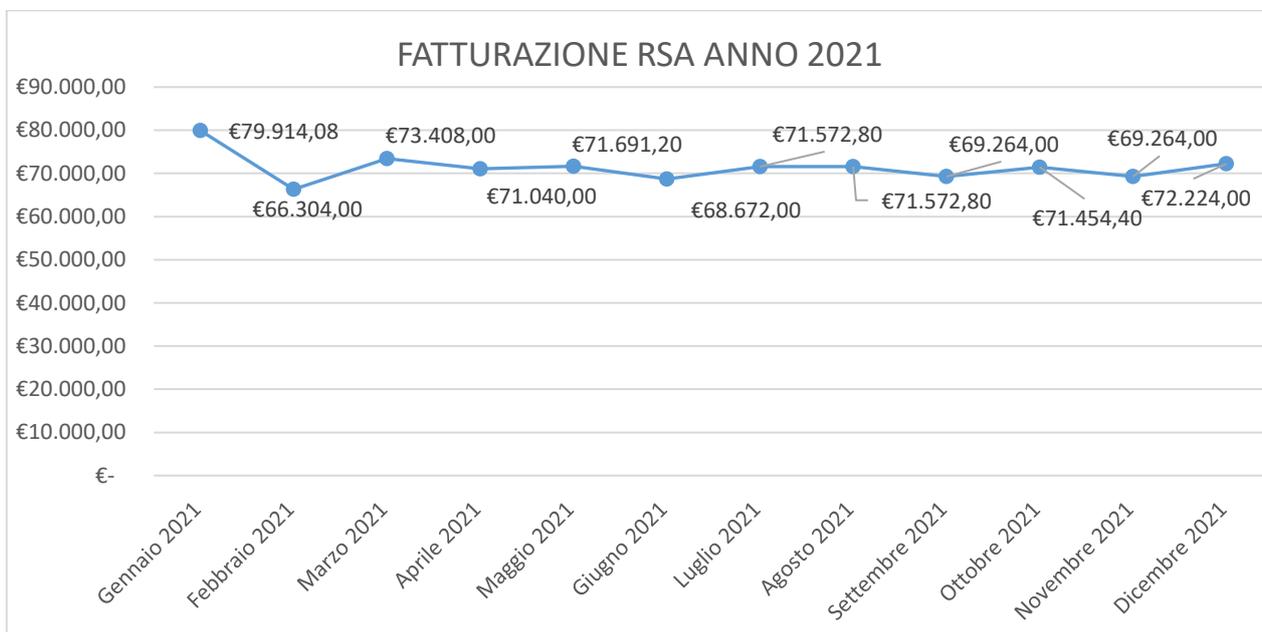
6.2 SITUAZIONE ECONOMICA E FINANZIARIA

Nel dettaglio vengono indicati le provenienze dei ricavi:

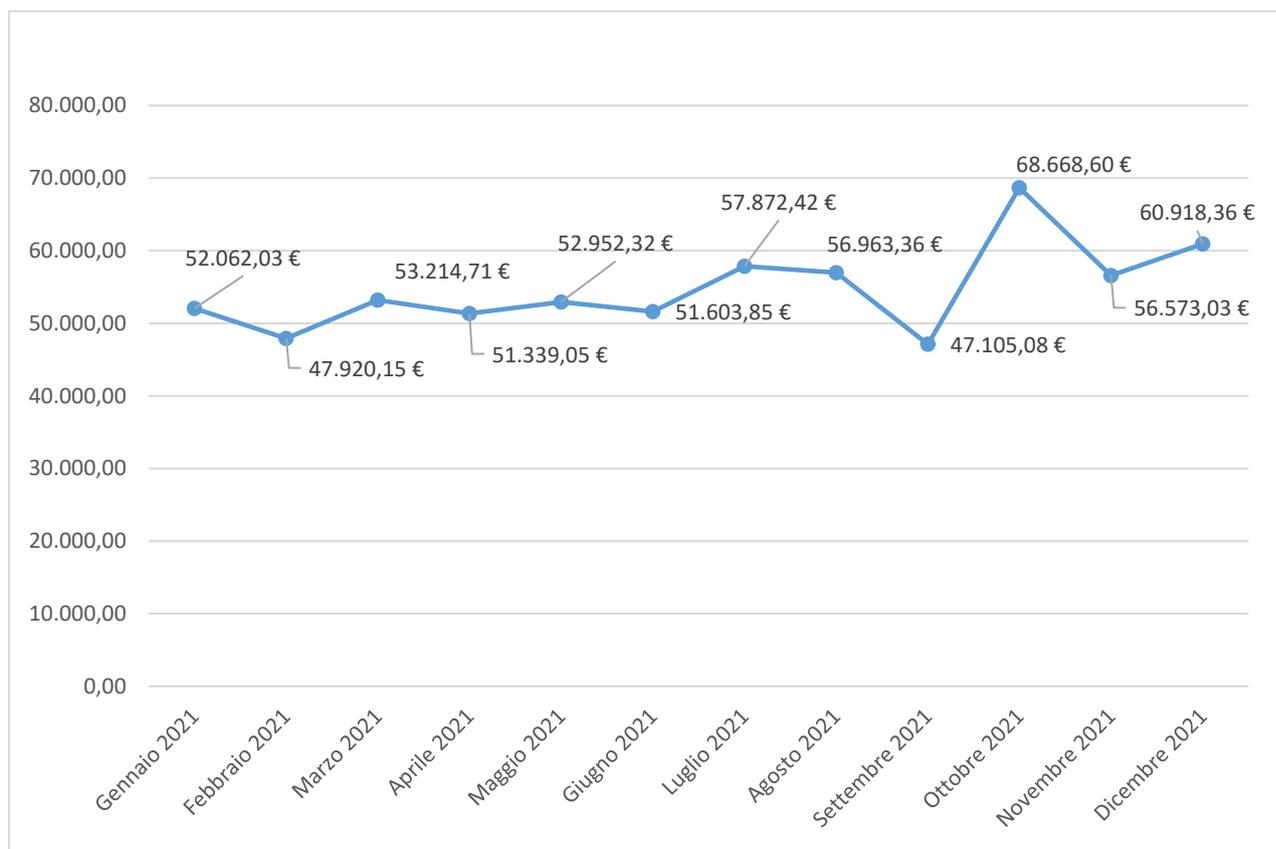
6.2.1 ACCREDITAMENTI SETTORI EX ART. 26 NON RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE



6.2.2 ACCREDITAMENTO RSA "IL TETTO"



6.2.3 PROVENTI DA COMPARTICIPAZIONI COMUNALI DA BUDGET SETTORE EX ART. 26 SEMIRESIDENZIALE E RSA "IL TETTO"



La provenienza delle risorse economiche, con separata indicazione dei contributi pubblici e privati, è indicata di seguito:

6.3 INCIDENZA PUBBLICO/PRIVATO SUI RICAVI

RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE	4.347.594
Di cui:	
CONTRIBUTI DA ENTI PUBBLICI	3.605.841
CONTRIBUTI DA ENTI PRIVATI	741.753
RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITA' DI RACCOLTA FONDI	16.290
Di cui:	
CONTRIBUTI DA ENTI PUBBLICI	0
CONTRIBUTI DA ENTI PRIVATI	16.290

% DI INCIDENZA CONTRIBUZIONE PUBBLICO/PRIVATO

CONTRIBUTI DA ENTI PUBBLICI	3.605.841	82,63 %
CONTRIBUTI DA ENTI PRIVATI	758.043	17,37 %

Dagli schemi si evince che i contributi da enti pubblici percepiti da Assohandicap derivano dalla stipula dei contratti di budget con la ASL Roma 6 per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie riguardanti il Centro di Riabilitazione Ex art.26 e l'RSA il Tetto (Mantenimento Alto).

6.4 ATTIVITA' RACCOLTA FONDI

Rendicontazione ai sensi dell'Art. 87 comma 6 del D.lgs. 117/2017 per attività di raccolta fondi effettuate in occasione di celebrazioni – ricorrenze o campagne di sensibilizzazione

✓ Spese per campagne di sensibilizzazione € 31.299,00

TOTALE € 31.299,00

Rendicontazione da contributi ricevuti:

✓ Entrate da contributi ricevuti da privati € 4.759,00
✓ Entrate da donazione 5x1000 € 7.507,49
✓ Entrate da Proventi da raccolte fondi occasionali € 540,00

Entrate da Enti Privati:

✓ Donazione BCC di Roma € 2.000,00
✓ Donazione BP LAZIO € 10.000,00
✓ Donazione Promoimpresa € 750,00
✓ Donazione BCC COLLI ALBANI € 3.000,00

TOTALE € 28.556,49

Come ogni anno si propone una rendicontazione sull'attività svolta così suddivisa nel nuovo Rendiconto Gestionale: – **Area A) "RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE"** e - **Area C) "RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITA' DI RACCOLTA FONDI"**

Come si evince da tali proventi, al 31 dicembre 2021 si è registrata un'entrata complessiva pari € 28.556,49 (anno 2020 € 108.811,00, con una riduzione pari ad € 80.254,51) a fronte di una spesa annuale sostenuta pari a € 31.299,00 (anno 2020 € 32.458, con una riduzione pari ad € 1.159).

FUNDRAISING

Come ogni anno l'ufficio fundraising propone una relazione sull'attività svolta e sugli obiettivi raggiunti dalla campagna di raccolta fondi 2021.

Come si può ben vedere, le relazioni sono corredate di dati economici (proventi della campagna di raccolta fondi), alla luce delle quali si evince un'entrata complessiva al 31 dicembre 2021 pari € **16.290** a fronte di una spesa annuale pari a € **31.299,00**.

L'attività di raccolta fondi è stata finalizzata, per il 2021, all'ottenimento di contributi e donazioni da enti privati, persone fisiche ed Istituti bancari particolarmente sensibili al problema della disabilità, al fine di sostenere le attività di interesse generale della Associazione, pubblicizzate mediante apposite lettere di presentazione e/o brochure esplicative dei progetti in corso, evidenziando le attività socio-sanitarie dell'Ente. Le iniziative svolte sono state precedute da un'attenta fase di progettazione atta ad individuare i settori e/o servizi a cui indirizzare i fondi. Nella fase successiva sono state fissate le strategie per la realizzazione della campagna di raccolta fondi, infine, è stato preparato il materiale informativo e pubblicitario da utilizzare nella veicolazione della campagna stessa.

In particolare, si rappresenta di seguito quanto riportato nel punto C) "Componenti da attività di raccolta fondi" della presente relazione di missione.

– AREA C DEL RENDICONTO GESTIONALE "RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITA' DI RACCOLTA FONDI"

1. "PROVENTI DA RACCOLTE FONDI ABITUALI":

Campagna di raccolta fondi finalizzata all'ottenimento di contributi a sostegno del progetto socio-sanitario "DIVERSAMENTE SUPER-ABILE" – arredamento e attrezzature per l'allestimento del nuovo Centro Semiresidenziale. Nel 2021 sono state inviate 11 richieste a banche e aziende, mentre non sono stati previsti invii rivolti a fondazioni di vario genere:

BANCHE	PROGETTO	CONTRIBUTO
BCC ROMA	DIVERSAMENTE SUPER-ABILE	€ 2.000,00
BCC COLLI ALBANI		€ 3.000,00
BP LAZIO		€ 10.000,00
PROMOIMPRESA		€ 750,00
TOTALE		€ 15.750,00

2. "PROVENTI DA RACCOLTE FONDI OCCASIONALI":

Nell'ambito dell'attività di raccolta fondi sono state predisposte ulteriori attività per incrementare le donazioni, tra queste va inserita la realizzazione dei consueti calendari che sono stati distribuiti ad aziende ed enti pubblici e privati:

ENTE	EROGAZIONI LIBERALI
ASSOHANDICAP O.N.L.U.S.	€ 540,00

– AREA C del Rendiconto Gestionale " Costi e oneri da attività di raccolta fondi ":

1. Oneri per raccolte fondi abituali:

- Costo del personale impiegato (retribuzioni lorde, oneri sociali e tfr) € 26.707,00
- Acquisto materiali di consumo € 205,00
- Spese di cancelleria € 164,00

- Noleggio stampante e software vari	€ 868,00

	€ 27.944,00
2. Oneri per raccolte fondi occasionali:	
- Suite grafica Adobe, realizzazione grafica per calendari	€ 976,00
- Stampa e distribuzione calendari	€ 2.356,00

	€ 3.332,00
3. Altri oneri da attività di raccolta fondi:	
- Spedizione calendari	€ 23,00

Totale costi e oneri € 31.299,00

In ambito di attività di raccolta fondi sono stati rilevati nel corso dell'anno 2021 particolari difficoltà, riscontrate da un notevole calo delle entrate di riferimento, causate da impedimenti organizzativi di eventi e manifestazioni, fondamentali per lo svolgimento di qualsiasi campagna di comunicazione, fundraising e raccolta fondi.

Inoltre, si sottolinea che gli Enti pubblici e privati, nonché le fondazioni filantropiche, hanno destinato la maggior parte delle loro erogazioni a iniziative di contenimento dell'epidemia, a progetti sociali legati all'emergenza sanitaria, nonché a borse di studio destinate alla ricerca scientifica, a discapito di una minore erogazione dei fondi a favore di progetti socio-riabilitativi e di solidarietà come quelli proposti da Assohandicap, che ha ricevuto minori sostegni dovuti a bandi pubblici e privati, se non quello di rimborso dei primi acquisti di DPI.

– AREA A) DEL RENDICONTO GESTIONALE “RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE”:

4. “EROGAZIONI LIBERALI”:

Creazione di una campagna mirata per le donazioni con l'obiettivo di implementare e consolidare la rete di donatori. Nel 2021 il programma “AIP” (Assohandicap Information Portal) ci ha permesso di ampliare la portata della nostra azione di comunicazione, riuscendo a veicolare di volta in volta le informazioni a circa 8.000 contatti. N° DI INVII MASSIVI = 7 (GRAFICA + TESTI, CREAZIONE MAIL E INVIO)

ENTE	EROGAZIONI LIBERALI
ASSOHANDICAP ONLUS	€ 4.759,00

5. “PROVENTI DEL 5 PER MILLE”:

Per il 2021 è stata incrementata, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo, la portata dell'azione di comunicazione e veicolazione della mission e delle attività socio-sanitarie portate avanti dalla Assohandicap Onlus. In particolare, sono stati raggiunti i seguenti obiettivi:

- Realizzazione del piano di pubblicità e comunicazione che ha portato alla realizzazione di alcuni prodotti informativi, che verranno utilizzati anche per il 2022.

- Oltre alla normale attività pubblicitaria, sono state realizzate diverse tipologie di prodotti grafici come banner pubblicitari, opuscoli di presentazione, dépliant e volantini pubblicitari.
- Infine, è stata incrementata l'azione di comunicazione sul profilo FB di Assohandicap con la creazione della pagina sponsorizzata di Assohandicap. Nel suo totale la pagina conta circa 2.000 contatti e ha raggiunto, tramite campagne promozionali, circa 36.000 profili dato questo che attesta l'utilità e l'efficacia di tale strumento. A tale riguardo, va sottolineato che nel 2021 sono stati realizzati N° 37 post semplici e 12 a pagamento.

ENTE 5x1000	EROGAZIONI LIBERALI
ASSOHANDICAP ONLUS	€ 7.507,49

In ambito di attività di raccolta fondi sono stati rilevati nel corso dell'anno 2021 particolari difficoltà, riscontrate da un notevole calo delle entrate di riferimento, causate da impedimenti organizzativi di eventi e manifestazioni, fondamentali per lo svolgimento di qualsiasi campagna di comunicazione, fundraising e raccolta fondi.

Inoltre, si sottolinea che gli Enti pubblici e privati, nonché le fondazioni filantropiche, hanno destinato la maggior parte delle loro erogazioni a iniziative di contenimento dell'epidemia, a progetti sociali legati all'emergenza sanitaria, nonché a borse di studio destinate alla ricerca scientifica, a discapito di una minore erogazione dei fondi a favore di progetti socio-riabilitativi e disolidarietà come quelli proposti da Assohandicap, che ha ricevuto minori sostegni dovuti a bandi pubblici e privati, se non quello di rimborso dei primi acquisti di DPI.

6.5 COSTI E ONERI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE

COSTI E ONERI DA ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE	4.695.221
Costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci da attività di interesse generale	54.668
Costi per servizi da attività di interesse generale	1.852.474
Costi per godimento di beni di terzi da attività di interesse generale	216.115
Costi per il personale da attività di interesse generale	2.187.177
Accantonamenti per rischi ed oneri da attività di interesse generale	-
Oneri diversi di gestione da attività di interesse generale	238.288
Rimanenze iniziali da attività di interesse generale	73.379
Imposte	73.120

I costi sopra evidenziati fanno riferimento a tutti i costi di gestione relativi allo svolgimento dell'attività di interesse generale dell'Associazione, ovvero assistenza e riabilitazione ad utenti portatori di handicap. Nello specifico, gli oneri rilevanti riguardano il costo del personale addetto all'assistenza e alla riabilitazione (comprensivo di tutte le figure professionali previste da accreditamento, come già elencato nel punto 4 del Bilancio Sociale), suddiviso tra costo del personale e costo per servizi. Dato rilevante per il 2021 riguarda il costo delle utenze delle strutture accreditate e manutenzione delle stesse e l'incidenza nell'esercizio degli oneri legati all'acquisto dei DPI ed esecuzione di tamponi antigenici, obbligatori per lo svolgimento dell'attività lavorativa a contatto diretto con l'utenza. Tra gli oneri si rileva il dato riguardante il costo IRAP.

7 ALTRE INFORMAZIONI

Non sono in corso né contenziosi né controversie rilevanti ai fini della rendicontazione sociale. Inserire eventuali osservazioni utili a offrire un'informazione ulteriore di tipo ambientale. Nel presente paragrafo si forniscono le altre informazioni di natura non finanziaria, inerenti gli aspetti di natura sociale, la parità di genere, il rispetto dei diritti umani, la lotta contro la corruzione ecc.

In particolare, in ossequio alle Linee Guida contenute nel D.M. del 4 luglio 2019, che nella nota (13) richiamano le altre informazioni di natura non finanziaria, quali quelle contenute nel D.lgs. del 30/12/2016, n. 254, si forniscono le informazioni riguardanti:

- a) l'utilizzo di risorse energetiche, distinguendo fra quelle prodotte da fonti rinnovabili e non rinnovabili, e l'impiego di risorse idriche;
 - b) le emissioni di gas ad effetto serra e le emissioni inquinanti in atmosfera;
 - c) l'impatto, ove possibile sulla base di ipotesi o scenari realistici anche a medio termine, sull'ambiente nonché sulla salute e la sicurezza, associato ai fattori di rischio che derivano dalle attività dell'ente ad altri rilevanti fattori di rischio ambientale e sanitario;
 - d) aspetti sociali e attinenti alla gestione del personale, incluse le azioni poste in essere per garantire la parità di genere, le misure volte ad attuare le convenzioni di organizzazioni internazionali e sovranazionali in materia, e le modalità con cui è realizzato il dialogo con le parti sociali;
 - e) rispetto dei diritti umani, le misure adottate per prevenirne le violazioni, nonché le azioni poste in essere per impedire atteggiamenti ed azioni comunque discriminatori;
 - f) lotta contro la corruzione sia attiva sia passiva, con indicazione degli strumenti a tal fine adottati.
- Inserire eventuali osservazioni utili a offrire un'informazione ulteriore di natura non finanziaria.

Si forniscono le informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio, con particolare riferimento al numero dei partecipanti, alle principali questioni trattate ed alle decisioni adottate nel corso delle riunioni.

Inserire eventuali osservazioni utili a offrire un'informazione ulteriore sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio.

7.1 COMITATO ETICO

Dallo Statuto vigente non è previsto, verrà costituito a decorrere da quando, in base al regime transitorio previsto dal decreto legislativo 3 agosto 2017, n. 117, non si renderà più applicabile all'Associazione la disciplina O.n.l.u.s. di cui al decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460.

7.2 COMITATO TECNICO-AMMINISTRATIVO

In sede Comitato Direttivo del 13/05/2021 è stato costituito un Comitato tecnico-amministrativo avente competenza di consulenza e supporto informativo alle attività del Direttivo stesso.

È composto da un minimo di tre membri nominati dal Comitato Direttivo a tempo indeterminato. La nomina non può in ogni caso permanere in caso di risoluzione del contratto di lavoro. Il Comitato tecnico si riunisce almeno una volta al mese e ogni qualvolta il Comitato Direttivo lo ritenga necessario. La riunione può avvenire sia in presenza, sia in videoconferenza.

Si elencano, in maniera non esaustiva, i compiti del Comitato Tecnico Amministrativo:

- organizzazione delle attività amministrative ordinarie e straordinarie;
- analizzare e verificare preventivamente tutte le spese e costi di varia natura che l'Associazione sostiene e che potrà sostenere, anche in relazione a possibili impegni futuri e alle nuove consulenze, valutandone la congruità e la sostenibilità economica e finanziaria;
- proporre al Comitato Direttivo azioni riguardanti la razionalizzazione dei costi e l'incremento dei ricavi, nonché la razionalizzazione di tutto quanto incide sui servizi socio-sanitari effettuati dall'Associazione;
- Analisi e valutazione dell'attività di raccolta fondi;
- Studi ed analisi della gestione del personale anche attraverso la gestione dei rapporti con la/le Rappresentanze sindacali;
- fornire risposte, relazioni e pareri su temi sottoposti dal Comitato Direttivo.

Il Comitato ha diritto di partecipare alle adunanze del Comitato Direttivo, al quale esprime pareri sulle analisi gestionali ed economiche effettuate.

8 MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO (MODALITA' DI EFFETTUAZIONE ED ESITI).

RELAZIONE DELL'ORGANO DI CONTROLLO

Bilancio sociale al 31.12.2021 – ASSOHANDICAP ONLUS

AGLI ASSOCIATI

Rendicontazione della attività di monitoraggio e dei suoi esiti

Ai sensi dall'art. 30, co. 7, del Codice del Terzo Settore, abbiamo svolto nel corso dell'esercizio 2021 l'attività di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale da parte della "Assohandicap Onlus", con particolare riguardo alle disposizioni di cui agli artt. 5, 6, 7 e 8 dello stesso Codice del Terzo Settore.

Tale monitoraggio, eseguito compatibilmente con il quadro normativo attuale, ha avuto ad oggetto, in particolare, quanto segue:

- la verifica dell'esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di interesse generale di cui all'art. 5, co. 1, per finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio, nonché, eventualmente, di attività diverse da quelle indicate nell'art. 5, co. 1, del Codice del Terzo Settore, purché nei limiti delle previsioni statutarie e in base a criteri di secondarietà e strumentalità stabiliti con D.M. 19.5.2021, n. 107;
- il rispetto, nelle attività di raccolta fondi effettuate nel corso del periodo di riferimento, dei principi di verità, trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e il pubblico, la cui verifica, nelle more dell'emanazione delle linee guida ministeriali di cui all'art. 7 del Codice del Terzo Settore, è stata svolta in base a un esame complessivo delle norme esistenti e delle *best practice* in uso;
- il perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate) per lo svolgimento dell'attività statutaria; l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 8, co. 3, lett. da a) a e), del Codice del Terzo Settore.

Attestazione di conformità del bilancio sociale alle Linee guida di cui al decreto 4 luglio 2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Ai sensi dall'art. 30, co. 7, del Codice del Terzo Settore, abbiamo svolto nel corso dell'esercizio 2021 l'attività di verifica della conformità del bilancio sociale, predisposto dalla "Assohandicap Onlus", alle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore, emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con D.M. 4.7.2019, secondo quanto previsto dall'art. 14 del Codice del Terzo Settore.

La "Assohandicap Onlus" ha dichiarato di predisporre il proprio bilancio sociale per l'esercizio 2021 in conformità alle suddette Linee guida.

Ferma restando le responsabilità dell'organo di amministrazione per la predisposizione del bilancio sociale secondo le modalità e le tempistiche previste nelle norme che ne disciplinano la redazione,

l'organo di controllo ha la responsabilità di attestare, come previsto dall'ordinamento, la conformità del bilancio sociale alle Linee guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

All'organo di controllo compete inoltre di rilevare se il contenuto del bilancio sociale risulti manifestamente incoerente con i dati riportati nel bilancio d'esercizio e/o con le informazioni e i dati in suo possesso.

A tale fine, abbiamo verificato che le informazioni contenute nel bilancio sociale rappresentino fedelmente l'attività svolta dall'ente e che siano coerenti con le richieste informative previste dalle Linee guida ministeriali di riferimento. Il nostro comportamento è stato improntato a quanto previsto in materia dalle Norme di comportamento dell'organo di controllo degli enti del Terzo settore, pubblicate dal CNDCEC nel dicembre 2020. In questo senso, abbiamo verificato anche i seguenti aspetti:

- conformità della struttura del bilancio sociale rispetto all'articolazione per sezioni di cui al paragrafo 6 delle Linee guida;
- presenza nel bilancio sociale delle informazioni di cui alle specifiche sotto-sezioni esplicitamente previste al paragrafo 6 delle Linee guida, salvo adeguata illustrazione delle ragioni che abbiano portato alla mancata esposizione di specifiche informazioni;
- rispetto dei principi di redazione del bilancio sociale di cui al paragrafo 5 delle Linee guida, tra i quali i principi di rilevanza e di completezza che possono comportare la necessità di integrare le informazioni richieste esplicitamente dalle linee guida.

Sulla base del lavoro svolto non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che facciano ritenere che il bilancio sociale dell'ente non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità alle previsioni delle Linee guida di cui al D.M. 4.7.2019.

Marino, 16/06/2022

L'organo di controllo Assohandicap

*Dott.ssa Rosa Petrarca
Commercialista e Revisore Contabile
Via del Divino Amore 22 - 00047 Marino (RM)*

**“ASSOHANDICAP ONLUS”
Via Pietro Nenni, 16
00047 – Marino (RM)**

All’Assemblea dei soci della “Assohandicap Onlus”

Premesso che nella “Assohandicap Onlus, svolgo funzioni di revisione legale dei conti, rendo conto del mio operato per l’esercizio chiuso al 31.12.2021 ed emetto la presente relazione ai sensi dell’art. 2409 ter I comma lettera c) e art. 1, lettera a) D. Lgs. 39/2010 e successive modifiche (D. Lgs. n. 135/2016).

RELAZIONE SULLA REVISIONE DEL BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2021

Il bilancio, costituito da Stato Patrimoniale, Rendiconto Gestionale e Relazione di Missione, è stato messo a mia disposizione nel rispetto dei termini imposti dall’art. 2429 del codice civile, redatto per la prima volta in conformità all’art. 13 del Dlg. n. 117 del 3 luglio 2017 e del D.M. 5 marzo 2020 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, così come integrato dall’OIC 35 Principio contabile ETS che ne disciplinano la redazione.

Pertanto ho potuto procedere alla verifica del bilancio, in relazione alla sua corrispondenza ai dati contabili ed ai risultati delle verifiche periodiche eseguite.

Ho svolto la revisione contabile del bilancio di esercizio in conformità ai principi di revisione internazionali ISA Italia. Sono indipendente rispetto alla Associazione in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili

nell'ordinamento italiano alla revisione contabile di bilancio. Ritengo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il mio giudizio.

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione e, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno dagli stessi ritenuta necessaria per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità della Associazione di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per un'adeguata informativa in materia. Il revisore legale ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sul processo di predisposizione dell'informativa finanziaria della Associazione.

Richiamo l'attenzione sulla Relazione di Missione, in cui si indica che l'Assohandicap Onlus ha chiuso l'esercizio al 31.12.2021 con una perdita d'esercizio di € 362.636, che gli amministratori intendono portare a nuovo nell'esercizio successivo.

Che gli amministratori propongono di vincolare ai sensi dell'art. 60 del D.L. n. 104/2020 un'apposita riserva a seguito dell'avvenuta sospensione degli ammortamenti, per un importo di € 98.587, prelevandola dalle riserve disponibili;

Richiamo l'attenzione al paragrafo della Relazione di Missione:

“Illustrazione della situazione dell'ente e dell'andamento della gestione”.

Il bilancio 2021 si chiude con un passivo che risente fortemente anche delle imposizioni connesse all'emergenza Covid-19. In particolare, la situazione ha risentito dei maggiori costi derivanti dall'acquisto dei D.P.I., sanificazioni, le procedure organizzative e burocratiche e le restrizioni imposte dalla legge.

Evoluzione prevedibile della gestione e degli equilibri economici e finanziari.

Anche il 2022, si è aperto in un quadro di incertezza complessivo, legato non solo all'emergenza Covid – 19, ma anche al forte aumento dei costi energetici, che potrebbe perdurare anche a causa della crisi creata dalla guerra tra la Russia e Ucraina.

Pertanto, il Comitato Direttivo, intende operare in maniera più accentuata rispetto al passato con un'amministrazione oculata e prudente, attenta a non effettuare spese che non siano strettamente necessarie, e con l'impiego di risorse in modo attento e responsabile. A tal fine i progetti che si stanno portando avanti sono i seguenti:

Ampliamento prestazioni ex art. 26: successivamente al trasferimento del semiresidenziale da Via Pietro Nenni, 12 a Via Pietro Nenni, 16 il cui iter è stato completato a luglio del 2021, si sono liberati degli spazi da poter destinare ad ulteriori prestazioni non residenziali (ambulatorio-domiciliare). Per ottenere tale incremento di prestazioni fin dal 2018 erano stati presi contatti con dirigenti della ASL e della Regione, che ci dissero di attendere appunto lo spostamento dei 30 posti semiresidenziali altrimenti non avrebbero potuto dare parere favorevole.

A partire dal II semestre 2021 sono stati quindi predisposti i progetti e individuati i lavori da effettuare per ottenere tale ampliamento. Sono ripresi anche i contatti con la ASL e la Regione, anche in relazione alla nuova normativa che dal 2019 ha reintrodotto un passaggio in più nella procedura amministrativa autorizzatoria: il parere di compatibilità da parte della Regione sul fabbisogno del territorio rispetto al tipo di prestazioni che si intende richiedere.

Si prevede di poter ottenere tale autorizzazione per il mese di ottobre 2022. Tale incremento di attività permetterà di aumentare le entrate derivanti da prestazioni private e contribuire al miglioramento del risultato di gestione a partire dall'anno in corso.

Incremento poliambulatorio: Anche per l'attività del poliambulatorio si prevede di incrementare le entrate nell'ultimo trimestre 2022 in relazione all'apertura di nuove branche: Endocrinologo, Medicina Interna, ecc.

Modalità di perseguimento delle finalità statutarie

Le attività svolte durante l'anno sono state coerenti con le finalità dell'ente rappresentate dal disegno globale di assistenza sanitaria e sociale a favore della disabilità e sono state effettuate presso le seguenti realtà operative:

Centro di Riabilitazione Non Residenziale ex art.26 L. 833/78 di Pietro Nenni n. 12

Settore Semiresidenziale presso la RSA "Il Tetto" (solo secondo semestre) di Pietro Nenni n. 16

Residenza Sanitaria Assistenziale "Tetto" di Via Pietro Nenni n. 16

Poliambulatorio Specialistico "Arcobaleno" di Via Pietro Nenni n. 16

Tutto il personale sanitario, che fa riferimento ai presidi sanitari accreditati e non, è altamente specializzato ed effettua aggiornamenti continui in medicina; è composto da varie figure mediche professionali quali Neuropsichiatra Infantile, Fisiatra, Ortopedico, da Infermieri Professionali, Assistente sociale, Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, Logopedisti, Fisioterapisti, Educatori Professionali, Terapisti Occupazionali, Operatori Socio-Sanitari nonché altre figure professionali richieste ad hoc per specifiche finalità.

Il personale sanitario lavora e collabora quotidianamente con il personale Amministrativo altrettanto formato e competente che si avvale di consulenti qualificati (come commercialisti,

consulenti del lavoro, avvocati ed altre figure professionali funzionali alle attività primarie dell'Assohandicap) per il raggiungimento comune degli obiettivi prefissati ed il perseguimento della Mission dell'Assohandicap Onlus.

Le singole attività sono esplicitate in modo più dettagliato nel bilancio sociale.

Il mio obiettivo è l'acquisizione di una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio nel suo complesso non contenga errori significativi. A tal fine il mio esame è stato condotto secondo gli statuiti principi di revisione internazionali ISA. In conformità ai predetti principi, la revisione è stata pianificata e svolta al fine di acquisire ogni elemento necessario per accertare se il bilancio d'esercizio sia viziato da errori significativi e se risulti, nel suo complesso, attendibile.

Il procedimento di revisione comprende l'esame, sulla base di verifiche a campione, degli elementi probativi a supporto dei saldi e delle informazioni contenuti nel bilancio, nonché la valutazione dell'adeguatezza e della correttezza dei criteri contabili utilizzati e della ragionevolezza delle stime effettuate dagli Amministratori. Ritengo che il lavoro svolto fornisca una ragionevole base per l'espressione del mio giudizio professionale.

Ho valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio d'esercizio nel suo complesso, inclusa la Relazione di Missione, e se il bilancio d'esercizio rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta rappresentazione.

A mio giudizio, il sopramenzionato bilancio nel suo complesso è conforme alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione; esso pertanto è stato redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale, finanziaria ed il risultato economico della Associazione per l'esercizio chiuso al 31 dicembre **2021**.

A mio giudizio, la Relazione di Missione è coerente con il bilancio d'esercizio della Associazione chiuso al 31/12/2021. A tal fine, ho svolto le procedure indicate dal principio di revisione n. PR 001 e PR 002 emanato dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

Considerando le risultanze dell'attività da me svolta propongo all'assemblea di approvare il bilancio d'esercizio chiuso al 31.12.2021, così come redatto dagli amministratori.

Marino, 01/06/2022

Firma del Revisore

Dott.ssa Rosa Petrarca
