

COMUNITÀ MADDALENA
ISTITUTO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICO
Società Cooperativa Sociale ONLUS

Via S. Francesco, 32 – 25010 – Visano (BS)

C.F./P.iva: 02105770982

Tel: 030.9952931 - Fax: 030.9529840

Mail: comunita@gialloverdesolidale.it - ragioneria@gialloverdesolidale.it - comunitamaddalena@pec.confcooperative.it

Bilancio Sociale

2022



Sommario

1. PREMESSA/INTRODUZIONE.....	3
2. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE.....	4
3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE.....	5
• Aree territoriali di operatività.....	5
• Valori e finalità perseguite (missione dell'ente – come da statuto/atto costitutivo).....	5
• Attività statutarie individuate e oggetto sociale (art. 5 DL n. 117/2017 e/o all'art. 2 DL legislativo n. 112/2017 o art. 1 l. n. 381/1991).....	7
• Altre attività svolte in maniera secondaria/strumentale.....	10
• Collegamenti con altri enti del Terzo settore (inserimento in reti, gruppi di imprese sociali.....)	11
• Contesto di riferimento.....	11
• Storia dell'organizzazione.....	12
4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE.....	17
• Consistenza e composizione della base sociale/associativa.....	17
• Sistema di governo e controllo, articolazione, resp.tà e composizione degli organi.....	17
• Modalità di nomina e durata carica.....	18
• N. di CdA/anno + partecipazione media.....	18
• Tipologia organo di controllo.....	18
• Partecipazione dei soci e modalità.....	19
• Mappatura dei principali stakeholder.....	20
5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE.....	22
• Tipologie, consistenza e composizione del personale (subordinato).....	24
• Contratto di lavoro applicato ai lavoratori.....	22
• Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori subordinati della Cooperativa.....	22
• Composizione del personale.....	22
• Natura delle attività svolte dai volontari.....	23
• Attività di formazione e valorizzazione realizzate.....	24
6. OBIETTIVI E ATTIVITA'.....	28
• Dimensioni di valore e obiettivi di impatto.....	28
• Tipologia dei beneficiari (cooperative sociali di tipo A).....	38
• Possesso di certificazioni di organizzazione, di gestione, di qualità.....	38
• Livelli di raggiungimento degli obiettivi di gestione individuati, gli ebanaturali fattori ridultati rilevanti per il raggiungimento degli obiettivi programmati.....	39
• Elementi/fattori che possono compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali e procedure poste in essere per prevenire tali situazioni.....	39
7. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA.....	41
• Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati.....	41
• Specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi.....	42
• Finalità generali e specifiche delle raccolte effettuate nel periodo di riferimento, strumenti utilizzati per fornire informazioni al pubblico sulle risorse raccolte e sulla destinazione delle stesse.....	42
• Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi.....	43
8. MINITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE.....	44
• Relazione Organo di Controllo.....	44
9. PROSPETTIVE FUTURE.....	44
• Prospettive della Cooperativa.....	44
• Il futuro del Bilancio Sociale.....	45

1. PREMESSA/INTRODUZIONE

La realizzazione di questa quindicesima edizione del bilancio sociale ha permesso alla Cooperativa COMUNITA' MADDALENA ISTITUTO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS di affiancare al "tradizionale" bilancio di esercizio, uno strumento di rendicontazione che fornisce una valutazione pluridimensionale (non solo economica, ma anche sociale ed ambientale) del valore creato dalla cooperativa.

Il bilancio sociale infatti tiene conto della complessità dello scenario all'interno del quale si muove la Cooperativa e rappresenta l'esito di un percorso attraverso il quale l'organizzazione rende conto, ai diversi stakeholder, interni ed esterni, della propria missione, degli obiettivi, delle strategie e delle attività.

Il bilancio sociale si propone infatti di rispondere alle esigenze informative e conoscitive dei diversi stakeholder che non possono essere ricondotte alla sola dimensione economica. In particolare, per questa edizione del bilancio sociale la Cooperativa COMUNITA' MADDALENA ISTITUTO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS ha deciso di evidenziare le valenze:

- Informative
- Gestionali
- Di comunicazione

Proprio per questo motivo gli obiettivi che hanno portato alla realizzazione dell'edizione 2022 del bilancio sociale sono prevalentemente i seguenti:

- Favorire la comunicazione interna
- Informare il territorio
- Rispondere all'adempimento della Regione

Da questo documento emergono alcune importanti indicazioni per il futuro di cui la Cooperativa farà tesoro per essere sempre di più legittimata e riconosciuta dagli interlocutori interni ed esterni soprattutto attraverso gli esiti e i risultati delle attività svolte che saranno presentati e rendicontati in modo serio e rigoroso di anno in anno.

Auspicio infine che lo sforzo compiuto per la realizzazione di questo bilancio sociale possa essere compreso ed apprezzato vi auguro buona lettura.

Il Presidente

MARIATERESA ESTI

2. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Con la pubblicazione del Bilancio Sociale la Cooperativa Comunità Maddalena Istituto di Riabilitazione Psichiatrico Società Cooperativa Sociale Onlus ritiene di fornire un particolare valore aggiunto nel dettaglio delle informazioni in esso contenute.

La metodologia di lavoro seguita nella costruzione del documento è stata per quanto possibile di tipo partecipativo, ovvero accanto ad una regia unica, tutti gli operatori coinvolti nell'organizzazione dei servizi erogati e nella realizzazione delle attività della Cooperativa, hanno fornito il loro contributo nell'apporto di dati e commenti.

Per quanto concerne la struttura espositiva, accanto alla logica dell'uso di indicatori oggettivamente quantificabili, sono state aggiunte annotazioni più dettagliate per permetterne una più semplice lettura.

Nella costruzione del bilancio sociale si è tentato di rendere una rappresentazione il più possibile dinamica della Cooperativa durante l'anno 2022.

Ogni capitolo dunque fa riferimento soprattutto a quanto è accaduto durante l'anno.

Questa scelta ci consente in maniera più puntuale di comunicare verso l'esterno il risultato degli obiettivi sociali ed economici che la Cooperativa si è data, evidenziando gli eventuali scostamenti fra finalità espresse nella Mission e nella politica per la qualità e risultati raggiunti.

Il bilancio sociale, infatti, è uno strumento che si prefigge di mostrare il modo di operare di una organizzazione, misurandone i risultati raggiunti in relazione ai propri obiettivi.

Anche per questo quindicesimo anno, nella redazione del bilancio sociale la Cooperativa si propone di attivare una pratica di automonitoraggio, che permetta di verificare il raggiungimento dei fini sociali e di "rendere conto" del suo operato ai propri interlocutori.

Il presente bilancio sociale è stato presentato, condiviso e diffuso nell'assemblea dei soci del 10/05/2023 che ne ha deliberato l'approvazione.

3. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

Informazioni generali:

Nome dell'ente	COMUNITA' MADDALENA ISTITUTO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS
Codice fiscale	02105770982
Partita IVA	02105770982
Forma giuridica e qualificazione ai sensi del codice del Terzo settore	Cooperativa Sociale di tipo A
Indirizzo sede legale	Via S. Francesco, 32 - VISANO (BS)
Altri indirizzi	Via Marconi, 33 - VISANO (BS)
	Via J.F. Kennedy, 67/A - VISANO (BS)
	Via Alcide de Gasperi, 18 - Int. 18 - VISANO (BS)
	Via Alcide de Gasperi, 18 - Int. 19 - VISANO (BS)
N° Iscrizione Albo Delle Cooperative	A143150
Telefono	345 6227838
Fax	0309529840
Sito Web	www.comunitamaddalena.it
Email	ragioneria@gialloverdesolidale.it - mariateresa@gialloverdesolidale.it;
Pec	comunitamaddalena@pec.confcooperative.it
Codici Ateco	86.10.20

Aree territoriali di operatività

Le aree territoriali di operatività di riferimento sono costituite dalla Regione Lombardia, nello specifico, al momento della stesura del presente Bilancio Sociale, ATS di Brescia, ATS della Valcamonica e ATS di Mantova.

Valori e finalità perseguite (missione dell'ente – come da statuto/atto costitutivo)

Secondo quanto riportato nello statuto, l'oggetto sociale della Cooperativa è il seguente:

La Cooperativa si prefigge di svolgere attività socio-sanitarie, educative ed assistenziali, rivolte principalmente – anche se non esclusivamente – a pazienti psichiatrici e a persone con disabilità psichica.

In relazione a ciò, la Cooperativa può gestire stabilmente o temporaneamente, in proprio o per conto terzi, le seguenti attività:

- Iniziative, strutture, comunità e enti simili, servizi terapeutici residenziali, semiresidenziali, diurni, ambulatoriali, Day Hospital e domiciliari, di natura psichiatrica.
- Strutture di ricovero e cura nell'area psichiatrica.
- Strutture terapeutico-riabilitative psichiatriche. Centri di riabilitazione psichiatrica territoriale.
- Comunità psichiatriche riabilitative ad alta assistenza (C.R.A.).
- Comunità psichiatriche protette ad elevata e media intensità assistenziale o dicasi ad alta (C.R.A.) e media (C.P.M.) assistenza.
- Comunità psichiatriche protette a bassa intensità assistenziale, case alloggio di natura psichiatrica e appartamenti protetti di natura psichiatrica.
- Centri psico-sociali o altri enti simili; centri diurni; servizi domiciliari di assistenza, sostegno e riabilitazione; strutture finalizzate al miglioramento della qualità della vita, alla fruizione del tempo libero e della cultura. Tali attività possono essere svolte, sempre nell'ambito dell'area psichiatrica, in regime residenziale e/o semiresidenziale o altro idoneo.
- Attività infermieristica e sanitaria, realizzata a favore di centri di servizio appositamente allestiti, o messi a disposizione da enti pubblici o privati, oppure a carattere domiciliare.
- Attività di assistenza, riabilitazione e socializzazione effettuate anche presso famiglie, centri di servizio e strutture di accoglienza.
- Attività di sostegno alla salute mentale e fisica.
- Attività di ricerca scientifica.
- Attività di formazione e consulenza nel settore della psichiatria.
- Attività di sensibilizzazione ed animazione, nonché altre iniziative per il tempo libero e la cultura.
- Attività di sensibilizzazione ed animazione sul territorio, al fine di accrescere la consapevolezza nell'ambito della riabilitazione psichiatrica.
- Servizi per l'integrazione sociale dei soggetti dell'area psichiatrica.
- Interventi di sostegno alla famiglia dei soggetti dell'area psichiatrica.
- Centri di auto aiuto per pazienti psichiatrici.
- Attività di teleassistenza.
- Servizi di supporto all'inserimento lavorativo dei soggetti dell'area psichiatrica.
- Azioni preventive nell'area psichiatrica.
- Attività ergoterapiche di qualsiasi natura.
- Attività produttive di beni e servizi, attribuendo alle stesse una valenza terapeutica ed educativa, comunque non finalizzate all'inserimento lavorativo. In relazione a ciò la cooperativa può svolgere le seguenti attività:
 - aziende in proprietà o in affitto;
 - attività di produzione, trasformazione, conservazione di prodotti propri o acquistati;
 - lavorazioni a favore di terzi con propri mezzi;
 - attività di manutenzione in genere;
 - attività finalizzate alla commercializzazione dei prodotti;
 - attività di confezione di calze e di abbigliamento in genere- attività di falegnameria e di restauro mobili;
 - attività di liuteria;
 - attività di scuderia con conseguente partecipazione a corse in ippodromo sia in Italia che all'estero, usufruendo anche dei propri colori di scuderia;
 - attività di allevamento e allenamento cavalli propri e di terzi, maneggio e pensione cavalli propri e di terzi, scuola di equitazione ed ippoterapia;

- conduzione di aziende agricole e coltivazioni ortofrutticole e florovivaistiche, con svolgimento di ogni attività connessa alla coltivazione del fondo, compresa la commercializzazione, previa conservazione, trasformazione e confezionamento, dei prodotti ottenuti da questo tipo di attività.

Si tratta di attività produttive compiute da persone i programma terapeutico e nello svolgimento dello stesso per la promozione umana, il reinserimento e la riabilitazione sociale. Nei limiti e secondo le modalità previste dalle vigenti norme di legge la Cooperativa potrà svolgere qualunque altra attività connessa o affine agli scopi sopraelencati, nonché potrà compiere tutti gli atti e concludere tutte le operazioni di natura immobiliare, mobiliare, commerciale, industriale e finanziaria necessarie od utili alla realizzazione degli scopi sociali o comunque, sia direttamente che indirettamente, attinenti ai medesimi, compresa l'istituzione, costruzione, acquisto di magazzini, attrezzature ed impianti atti al raggiungimento degli scopi sociali.

Le attività sopra indicate sociale vengono svolte nel rispetto delle vigenti norme in materia di esercizio di professioni riservate per il cui esercizio è richiesta l'iscrizione in appositi albi o elenchi.

Essa può altresì assumere, in via non prevalente, interessenze e partecipazioni, sotto qualsiasi forma, in imprese, specie se svolgono attività analoghe e comunque accessorie all'attività sociale, con esclusione assoluta della possibilità di svolgere attività di assunzione di partecipazione riservata dalla legge a società in possesso di determinati requisiti, appositamente autorizzate e/o iscritte in appositi albi.

La Cooperativa inoltre, per stimolare e favorire lo spirito di previdenza e di risparmio dei soci ha la facoltà di istituire una sezione di attività, disciplinata da apposito regolamento, per la raccolta di prestiti limitata ai soli soci ed effettuata esclusivamente ai fini dell'oggetto sociale. È in ogni caso esclusa ogni attività di raccolta di risparmio tra il pubblico.

La Società può costituire fondi per lo sviluppo tecnologico o per la ristrutturazione o per il potenziamento aziendale nonché adottare procedure di programmazione pluriennale finalizzate allo sviluppo o all'ammodernamento aziendale, ai sensi della Legge 31/01/1992 n.59 ed eventuali norme modificative ed integrative e può altresì emettere strumenti finanziari secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa.

L'organo amministrativo è autorizzato a compiere le operazioni indicate dall'art. 2529 del codice civile nei limiti e secondo le modalità ivi previste.

Attività statutarie individuate e oggetto sociale (art. 5 DL n. 117/2017 e/o all'art. 2 DL legislativo n. 112/2017 o art. 1 l. n. 381/1991)

L'attività principale della Cooperativa COMUNITA' MADDALENA ISTITUTO DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS è la riabilitazione di pazienti psichiatrici ed ex degenti in istituti psichiatrici.

Nel rispetto della Legge 381/91, si propone le seguenti finalità istituzionali:

- La gestione di servizi sanitari con finalità assistenziale, terapeutica e riabilitativa
- Lo svolgimento di attività clinico-terapeutiche finalizzate al reinserimento sociale e secondariamente lavorativo di persone svantaggiate

La Cooperativa attua le proprie finalità istituzionali attraverso progetti terapeutici individuali i cui obiettivi vengono condivisi con i servizi invianti, con finalità riabilitativa.

I principi generali ed i modelli di intervento propri dell'area concernente la salute mentale sono centrati sui diritti e gli interessi degli utenti, intesi in primis quali «persone».

L'obiettivo di ogni intervento è, quindi, quello di raggiungere miglioramenti degli standards di qualità e benessere di vita (relativamente alle analoghe situazioni in cui si trovano a vivere persone dalle caratteristiche socio-demografiche simili - come da indicazioni dell'O.M.S.).

Attraverso approcci e modalità di intervento indirizzati a garantire e rispettare la dignità della persona ogni «utente» di qualsiasi struttura o servizio ha e deve avere, i medesimi diritti degli altri utenti ed in particolare:

- la fruizione di un appoggio sufficiente per il raggiungimento di uno stato di benessere e per poter relazionare con la realtà che lo circonda;
- la partecipazione dei suoi familiari e degli altri referenti significativi per il soddisfacimento delle aspettative e per una migliore aderenza degli interventi;
- l'esigenza di riservatezza di ogni informazione personale;
- la possibilità di fruire di un servizio indirizzato alla massima integrazione con il territorio per garantire il recupero ed il mantenimento globale della persona e per superare situazioni di emarginazione e di invalidazione delle proprie capacità e potenzialità.

Per ottenere tutto questo viene adottato un approccio multidimensionale e multiprofessionale che sia in grado di identificare le capacità e le abilità funzionali di ogni utente, con particolare riferimento alla sua vita personale, alla sua possibilità di autonomia in sintonia con il concetto di «assessment riabilitativo» più generale.

In questo quadro assume una particolare valenza, per un'efficacia dei risultati attesi, l'integrazione tra i vari servizi territoriali coinvolti nel progetto del paziente.

Questo lavoro di rete consente di creare maggiori possibilità di partecipazione dell'utente nella realtà territoriale.

Il lavoro dei servizi coinvolti ha, anche, l'obiettivo di aumentare la sensibilità della collettività verso le problematiche della salute/sofferenza mentale, mettendo in atto mutamenti culturali che implicano il rifiuto degli atteggiamenti di «delega» o di «pura assistenza». In quest'ottica gli utenti vengono accompagnati a gestire spazi di autonomia potenzialmente sempre più ampi, avendo la possibilità di sperimentarsi in contesti e ruoli diversi. Nel corso di un processo il cui obiettivo è l'acquisizione dei diritti e l'accesso alle risorse, i percorsi individuali si differenziano e possono portare a progetti che prevedono un'autonomia abitativa e/o l'inserimento lavorativo costruito tramite un lavoro di rete con gli enti istituzionali del territorio ed, anche se possibile, con la cooperazione di tipo B.

PRINCIPI ISTITUZIONALI

I principi istituzionali della Cooperativa Comunità Maddalena sono quelli di proporsi come luogo, dove le persone con diagnosi riferite alla patologia psichiatrica possano, a seguito d'interventi di carattere sociosanitario, raggiungere obiettivi condivisi in un'ottica di maggior benessere.

La ragion d'essere di ogni intervento è determinata dalla necessità di proporre alle persone con disturbi mentali, residenti nel territorio del basso bresciano, specifici percorsi di cura con finalità terapeutica, che possono graduarsi da un sostegno quotidiano alla persona, ad un programma personalizzato dell'area clinica /riabilitativa.

L'obiettivo generale è quello di consentire agli ospiti di incrementare le proprie risorse personali, nell'ottica di un possibile potenziamento della propria qualità di vita.

La Cooperativa Comunità Maddalena accoglie pazienti con compromissioni del funzionamento personale e sociale gravi o di gravità moderata ma persistenti e invalidanti, per i quali i referenti terapeutici territoriali del proprio CPS di appartenenza, ritengano efficaci e

necessari trattamenti terapeutico/riabilitativi e risocializzanti e di assistenza tutelare, da attuare in programmi a media intensità riabilitativa (anche finalizzati a consolidare un funzionamento adeguato alle risorse personali).

Nello specifico la Comunità Maddalena ed il Centro Diurno Visano adottano le seguenti politiche di impresa sociale:

- Favorire l'accessibilità della presa in carico, attraverso la costruzione di una rete terapeutica, che veda coinvolti i differenti referenti clinici interni alla struttura ed i soggetti istituzionali presenti sul territorio;
- Rispondere alle esigenze di tutela della salute mentale in continua crescita data l'evoluzione del quadro sociale attuale;
- Monitorare e rispondere in modo mirato ai bisogni di cura emergenti in area psichiatrica e dare continuità alle cure iniziate nei servizi territoriali;
- Garantire risultati verificabili degli interventi terapeutici/riabilitativi messi in atto attraverso verifiche periodiche con i referenti Istituzionali;
- Mantenere la conformità dell'adeguatezza nella completezza della cartella clinica per la rilevazione della storia clinica dei pazienti;
- Stimolare la partecipazione e il sostegno consapevole dell'utenza e delle loro famiglie, attraverso progetti di riabilitazione e d'intervento mirati non solo sull'utente, ma sul suo contesto di provenienza;
- Fornire percorsi riabilitativi integrati, personalizzati e specifici, avvalendosi di differenti tecniche e strumenti terapeutici e non singole prestazioni, operando in modo integrato con differenti professionisti in microequipe multidisciplinari;
- Ridurre i rischi di drop out e di continua migrazione tra i servizi;
- Rilevare le criticità predisponenti le recidive, al fine di consentire un reale monitoraggio sintomatologico, favorendo opportunità di stabilizzazione del quadro clinico dipendentemente dalla reale condizione di vita.

La Cooperativa si propone di raggiungere le seguenti finalità attraverso le politiche di impresa sociale, attraverso:

1. La creazione di opportunità affinché le persone possano trovare diverse modalità per esprimere la propria soggettività;
2. La costruzione di relazioni sociali significative;
3. Aprire spazi di negoziazione e di contrattualità sociale;
4. Fare cultura cooperativistica, affinché crescano le possibilità di occupazione, la crescita umana e culturale dei soci;
5. Contrastare e denunciare ogni forma di abuso operato nei confronti dei soggetti socialmente e fisicamente più deboli;
6. Rendere trasparente la rendicontazione di tutte le attività;
7. Avere una struttura gestionale di tipo "orizzontale" e non "verticistico" dove tanto il Consiglio di Amministrazione che la Direzione, operano in modo collegiale utilizzando lo strumento della delega responsabilizzata e responsabilizzante nella maniera più ampia, al fine di ottenere una consapevole e partecipata gestione delle attività.
8. L'attenzione ai bisogni reali;
9. L'accoglienza;
10. Il rispetto dell'individualità;
11. La salvaguardia del diritto di cittadinanza;

12. Il potenziamento dell'autonomia e la valorizzazione delle abilità;
13. Il rispetto della storia dell'individuo e l'aiuto a riappropriarsene;
14. Il miglioramento della qualità della vita;
15. La creazione di opportunità affinché le persone possano trovare diverse modalità per esprimere la propria soggettività;
16. Promuovere la salute mentale, a scopo preventivo, mediante incontri formativi organizzati in stretta collaborazione con gli organi istituzionali del territorio.

La Cooperativa nel perseguimento della missione per il proprio agire si ispira ai seguenti valori: I valori a cui si ispira la Cooperativa, nel perseguimento nella missione del proprio agire, si ispira ai valori evidenziati all'interno del proprio Statuto.

La Cooperativa non ha scopo di lucro; il suo fine è il perseguimento dell'interesse generale della comunità per la promozione umana e per l'integrazione sociale dei cittadini.

La Cooperativa si ispira ai principi che sono alla base del movimento cooperativo mondiale ed in rapporto ad essi agisce. Questi principi sono: la mutualità, la solidarietà, la democraticità, l'impegno, l'equilibrio delle responsabilità rispetto ai ruoli, lo spirito comunitario, il legame con il territorio, un equilibrato rapporto con lo Stato e le istituzioni pubbliche.

La Cooperativa, per poter curare nel miglior modo gli interessi dei soci e della collettività, deve cooperare attivamente, in tutti i modi possibili, con altri enti cooperativi, imprese sociali e organismi del Terzo Settore, su scala locale, nazionale e internazionale.

La Cooperativa ha la facoltà di realizzare i propri scopi sociali, mediante il coinvolgimento delle risorse vive della comunità, e in special modo volontari, fruitori dei servizi ed enti con finalità di solidarietà sociale, attuando in questo modo - grazie anche al possibile apporto dei soci lavoratori - l'autogestione responsabile dell'impresa.

In quanto Cooperativa sociale, l'Istituto di riabilitazione psichiatrica Comunità Maddalena nella realizzazione dei propri servizi e nella gestione della propria organizzazione si ispira ai principi di:

- Riconoscimento della dignità e valorizzazione dell'identità della persona
- Accoglienza delle diversità e delle culture
- Inclusione e integrazione sociale
- Partecipazione, in termini di corresponsabilità e condivisione delle scelte organizzative, gestionali e progettuali
- Democraticità nei processi decisionali
- Responsabilità sociale

Tali valori vengono declinati:

- Nei rapporti con gli utenti;
- Nella progettazione e gestione quotidiana dei servizi;
- Nella gestione e organizzazione interna;
- Nel rapporto con il territorio (cooperative, enti privati e pubblici).

Altre attività svolte in maniera secondaria/strumentale

Pur essendo l'attività centrata principalmente sulla riabilitazione di utenza dell'area della salute mentale, la Cooperativa promuove informazione/formazione a scopo preventivo sul territorio.

Collegamenti con altri enti del Terzo settore (inserimento in reti, gruppi di imprese sociali...)

Reti associative (denominazione e anno di adesione):

Denominazione	Anno
Confcooperative	2001
Rete Coontatto	2021

Altre partecipazioni e quote (valore nominale):

Denominazione	Quota
Comunità Aperta S. Luigi - Soc. Coop. Soc. Onlus	50.065,00
Cecilia Servizi Soc. Coop. Soc. Onlus	70.440,00
Banca La Valsabbina	9.700,00
Confcooperfidi	250,00
Polizza Assicurativa a garanzia TFR	112.405,00
BCC Agrobresciano	2.064,00

Contesto di riferimento

La Cooperativa Comunità Maddalena si è strutturata, nel corso degli anni, dando alcune priorità nell'accettazione degli ospiti.

Fermo restando che nella Cooperativa possono essere accettati ospiti provenienti da tutto il territorio nazionale, il criterio scelto è stato quello della maggiore vicinanza territoriale fra le Strutture Comunità Maddalena/Centro Diurno Visano e le varie unità Operative di Psichiatria del servizio pubblico a cui l'utente afferisce.

Dall'esperienza pluriennale della Cooperativa si è potuto verificare concretamente come il principio della territorialità sia un requisito indispensabile per favorire la fattibilità degli interventi riabilitativi, rispettare il diritto dell'ospite ad essere assistito nel suo contesto territoriale e la costruzione di quella rete sociale che possa costituire il presupposto per il mantenimento dello stato di compenso, al termine del percorso comunitario.

In particolari condizioni, in cui viene richiesta l'urgenza all'inserimento, l'équipe delle Strutture Comunità Maddalena e Centro Diurno Visano, in accordo con il Direttore Sanitario e dopo un'accurata valutazione, può dare priorità all'accesso di situazioni che richiedano un intervento tempestivo.

Ad ogni richiesta di ammissione seguirà una risposta da parte del presidio a cui è rivolta che verrà conservata nel registro delle liste di attesa/dinieghi.

Storia dell'organizzazione

La cooperativa COMUNITA' MADDALENA - Istituto riabilitativo psichiatrico - è nata all'inizio del 2000 per iniziativa di un gruppo di operatori che provenivano da esperienze di lavoro eterogenee, con professionalità e competenze maturate in ambiti di intervento diversi.

La presenza sul territorio della Cooperativa, quindi, è dipesa dall'operato del Dott. Antonioli Clemente che con caparbietà ed impegno l'ha fondata, credendo, veramente, nella possibilità di realizzare un progetto che permettesse agli ospiti di riappropriarsi di un maggior equilibrio e benessere generale al fine di essere integrati nella propria realtà di vita territoriale.

La Cooperativa avvia le procedure di accreditamento di una struttura residenziale ad alta protezione e media assistenza perseguendo l'oggetto sociale per cui è stata costituita.

Nasce, quindi, la Struttura COMUNITÀ MADDALENA che risponde ai requisiti minimi previsti dai criteri dell'accREDITAMENTO regionale di cui alla D. G. R. N°VI/38133 del 6 agosto 1998.

Il presidio che è accreditato dalla Regione Lombardia con delibera n. VII/4470 del 04/05/2001, a contratto con ASL Brescia dal 08/01/2002, ed in data 09/01/2002 accoglie i primi ospiti e da allora ha raggiunto in breve tempo il pieno regime rispondendo con continuità ai bisogni territoriali.

La struttura è accreditata per 10 posti letto.

Ad Ottobre del 2002 la Cooperativa, nel suo intento di ampliamento e per dare risposte alla crescente domanda dei DSM, decide di avviare la pratica di accreditamento per la Struttura CASA MARCONI (Struttura a bassa protezione di n.3 posti letto) che si distingue dalla Comunità ad alta assistenza per il maggior grado di autonomia e libertà di cui godono gli ospiti. Tale struttura è stata chiusa al 31/12/2018 a seguito del percorso iniziato con l'accordo di Conferenza Unificata del 17/10/2013 in materia di strutture residenziali psichiatriche che ha identificato le nuove tipologie di struttura residenziale in:

- SRP1 (Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico-riabilitativi a carattere intensivo)
- SRP2 (Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico-riabilitativi a carattere estensivo)
- SRP3 (Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socio-riabilitativi).

Con la DGR 29 dicembre 2015 n. 4702 Regione Lombardia ha previsto la riclassificazione delle CRA (Comunità Riabilitative ad Alta Assistenza) e delle CRM (Comunità Riabilitative a Media Assistenza) in SRP1, delle CPA (Comunità Protette ad Alta Assistenza) e CPM (Comunità Protette a Media Assistenza) in SRP2 e delle CPB (Comunità Protette a Bassa Assistenza) in SRP3.

Il DPCM 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art.1, comma 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502) ha stabilito che mentre i trattamenti terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi (ovvero i trattamenti erogati dalle SRP1 e dalle SRP2) sono a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale, i trattamenti socio-riabilitativi (ovvero i trattamenti erogati dalle SRP3) sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale per una quota pari al 40% della tariffa giornaliera.

La recente DGR 20 dicembre 2017 n. 7600 ha identificato, nelle loro linee generali, i percorsi attraverso cui le attuali CPB potranno, garantendo la necessaria continuità terapeutica, riclassificarsi in modo da ottemperare a quanto previsto dal DPCM citato.

Data la problematica relativa alla quota di compartecipazione degli ospiti dei trattamenti socio riabilitativi la Cooperativa decideva di chiudere Casa Marconi ed avviare l'accREDITAMENTO di 5 posti letto per il Centro Diurno Visano al fine di mantenere la continuità terapeutica degli ospiti di Casa Marconi.

L'appartamento di Casa Marconi è stato quindi messo a disposizione dell'utenza come civile abitazione.

Nel Dicembre 2004 è stato aperto il CENTRO DIURNO VISANO, una struttura semi-residenziale che accoglie all'oggi, quotidianamente, 18 utenti per più di 4 ore al giorno, rispondendo così al bisogno del servizio di competenza territoriale di essere supportato nell'attività riabilitativa, risocializzante e reintegrativa.

L'Ente "Comunità Maddalena Istituto di Riabilitazione Psichiatrico Società Cooperativa Sociale Onlus" è stato accREDITATO come Unico Soggetto Giuridico dalla Regione Lombardia con decreto nr 6466 del 29/06/2010 ed ha firmato il contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici con l'ASL di Brescia in data 03/08/2010.

Si è scelto come simbolo rappresentativo della Cooperativa l'unicorno (animale mitologico dotato di poteri taumaturgici ed emblema della diversità) per sottolineare l'idea, a noi vicina, che la "diversità tra esseri viventi" sia un valore da salvaguardare, da valorizzare, da non temere.

L'unicorno ha un corno dritto, avvolto a spirale, rivolto verso l'alto e posto in mezzo alla fronte. E' la sede dei suoi poteri magici (delle sue migliori qualità), ma anche la caratteristica più evidente della sua diversità.

Nella mitologia la rimozione del corno, per omologarlo agli altri esseri viventi, provocherebbe la perdita di tutte le sue virtù.

Allo stesso modo la Cooperativa sceglie di valorizzare i punti di forza derivati dall'unicità di ogni individuo, contro ogni pregiudizio che ne vorrebbe l'omologazione.

2009 La Dott.sa Esti Mariateresa, viene eletta Presidente del Consiglio di Amministrazione.

2015 locazione di due appartamenti da concedere in uso ai pazienti in dimissione dalla CPA e inseriti al CDV che non dispongano di soluzioni abitative consone al proseguo del loro percorso riabilitativo.

2017 Con Delibera della Regione Lombardia (n. X/7600 del 20/12/2017) si prevede la revisione dell'organizzazione del livello essenziale di assistenza (LEA) della categoria SRP3-CPB.

2018 ATS Bs con Decreto nr 465/18 riconosce all'Ente Comunità Maddalena il possesso dei requisiti generali e specifici e ne consegue autorizzazione e accREDITAMENTO alla struttura CDV di ulteriori nr5 PT.

2018 Si aggiorna significativamente il Manuale di Documentazione Generale della Cooperativa con revisione delle Linee Guida cliniche e strutturali.

2019 Dal 01/01/2019 gli utenti di "Casa Marconi" vengono presi in carico dal Centro Diurno Visano che passa da 15 a 18 Posti Tecnici.

2019 La Cooperativa si impegna ad osservare gli obblighi di pubblicazione e di accesso generalizzato, limitatamente alle attività di pubblico interesse (rif. comma 3 dell'art. 2-bis/D.Lgs. n. 33/2013).

Dal 21 Dicembre 2018 fino al 31/12/2020 la Cooperativa ha aderito all'Accordo di rete "Coontatto", accordo senza soggettività giuridica tra 10 cooperative operanti nell'area della salute mentale del territorio bresciano. Lo strumento giuridico ha permesso di accrescere sia individualmente che collettivamente la propria capacità innovativa e la propria capacità competitiva nel settore socio sanitario-educativo con particolare riguardo ai servizi alla persona nell'area della salute mentale.

Tra gli obiettivi dell'accordo di rete vi è stato quello di migliorare ed accrescere la propria presenza sul territorio attraverso nuove forme di collaborazione, opportunità di anticipare ed accompagnare modifiche sostanziali del sistema di residenzialità psichiatrica e, inoltre, nuove collaborazioni con le istituzioni pubbliche e private del settore sanitario e socio sanitario provinciale per realizzare forme di coordinamento al fine del miglioramento della qualità di vita delle persone con disagio psichico.

Il 26/03/2021, con l'intento di non disperdere il lavoro fatto precedentemente e con l'intento di darne continuità si costituisce la "Rete Coontatto", contratto di rete dotato di soggettività giuridica sottoscritto da 10 tra cooperative operanti nel territorio di competenza delle ASST di Brescia, Franciacorta e Garda e dell'ATS di Brescia, Regione Lombardia anche attraverso lo scambio di informazioni e prestazioni di natura progettuale, commerciale, tecnica nei limiti e secondo le modalità individuate nel programma di rete.

Il 20/03/2023 Il contratto di rete viene prorogato di 6 anni, ex art.10 atto notarile, fino al 20/03/2029.

Gestione Pandemia da COVID-19

A seguito dell'emergenza sanitaria da Covid-19 sono state introdotte alcune variazioni all'interno dell'organizzazione della nostra Cooperativa nel rispetto delle normative nazionali e regionali susseguitesì, che il nuovo stato di emergenza ha imposto su tutto il territorio nazionale, rendendo necessarie delle integrazioni alla seguente Carta dei Servizi. La Cooperativa pur trovandosi nel territorio fin da subito dichiarato "zona rossa" non ha mai sospeso le proprie attività e funzioni essendo considerata servizio "essenziale" dall'Ordinanza del Ministero della Salute emanata il 21/02/2020 di intesa col Presidente della Regione Lombardia.

L'introduzione di nuove norme anti-contagio (DPCM, Rapporti ISS, D.L., Circolari dell'ATS di competenza etc...) e di restrizioni rispetto alle attività proponibili agli ospiti, unitamente alla sospensione dei rientri a casa, delle visite da parte dei familiari e dei volontari oltreché di tutte quelle attività che prevedevano l'uscita all'esterno, ha reso necessaria una ridefinizione dell'organizzazione generale atta a garantire la maggior sicurezza possibile, cercando di ridurre al contempo l'impatto emotivo dell'emergenza sugli ospiti. È stato, infatti, necessario ridefinire l'organizzazione di tutte le attività privilegiando la strutturazione di piccoli gruppi, a seguito delle variazioni nella routine quotidiana, nelle abitudini di vita, nella programmazione generale della Struttura. Sono state avviate modalità alternative di contatto con i familiari e/o con persone significative della vita dell'ospite e con i servizi territoriali, privilegiando modalità da "remoto", attraverso contatti telefonici, videochiamate al fine di preservare il più possibile la continuità dei rapporti. Gli incontri con i CPS Territoriali e/o altri servizi territoriali, a partire da Marzo 2020, a seguito

della pandemia sono stati mantenuti anch'essi in modalità da remoto, consentendo la tracciabilità degli interventi al fine di corrispondere ai criteri di accreditamento.

Da giugno 2020 e fino al termine del periodo di emergenza sanitaria, al fine di assicurare il progressivo ripristino di tutte le attività sanitarie e/o sociosanitarie nella massima sicurezza di Utenti e Operatori e per tutta la durata dell'emergenza sanitaria da COVID-19, come stabilita dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 e successive, dalla DGR 3226 del 9 giugno 2020 e successive e dai Rapporti ISS e successivi, sono state definite le attività riabilitative, educative ed assistenziali nonché le modalità di accesso in Struttura di familiari/visitatori/fornitori, le modalità di ammissione/dimissione degli utenti, così come previsto dalla DGR 3183 del 26.5.2020 e normative seguenti declinate nel Progetto Organizzativo Gestionale (POG) della Cooperativa continuamente integrato.

Gli operatori hanno svolto tutte le attività esclusivamente in presenza di idonea valutazione del rischio e di tutte le garanzie di tutela e prevenzione specifiche, mediante aggiornamento del Documento di Valutazione Rischi consultabile negli uffici della Cooperativa.

Nello specifico gli interventi sono stati rimodulati privilegiando spazi alternativi all'aperto, in piccoli gruppi con distanziamento attivo e con utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, nel rispetto rigoroso delle indicazioni Ministeriali e Regionali.

Le normative che si sono susseguite nel corso dell'emergenza SARS-CoV-2 sono state recepite, procedurate e messe in atto dalla Cooperativa.

Alla luce della Circolare del Ministero del 08/05/2021, in vigore fino al 30/07/2021, vengono individuate le modalità di accesso per le visite dei familiari/caregiver/visitatori.

Viene redatto il PATTO DI CONDIVISIONE DEL RISCHIO SARS-n-COV2.

La modulistica è stata pubblicata sul sito della Cooperativa <https://www.comunitamaddalena.it>

Ad oggi la Cooperativa rispetta le norme vigenti in termini di prevenzione del rischio di contagio delle malattie infettive.

Referente Covid-19 e Comitato Multidisciplinare:

Al fine di un'attenta gestione delle misure di prevenzione e protezione da Covid-19, ai sensi del protocollo condiviso del 14 marzo e del 24 aprile 2020, all'interno dell'azienda si è costituito il "Comitato Multidisciplinare per la gestione dell'emergenza Covid" e, più in generale, del risk management.

È stata designata, in data 01/06/2020, la Dott.ssa Alessandra Signoretti quale Referente per la prevenzione e controllo delle ICA e specificatamente per COVID-19, la quale si rende garante nel proprio ruolo di supporto e supervisore procedurale nell'attuazione e monitoraggio delle misure preventive e delle precauzioni relative alla diffusione dell'infezione da SARS-Cov-2 considerando che nonostante la Cooperativa metta in atto tutte le misure igienico/sanitarie e gli accorgimenti per prevenire e ridurre il contagio, non è possibile una condizione di rischio zero.

Deve inoltre effettuare e supervisionare il monitoraggio attento delle pratiche per il contenimento dell'infezione da Covid-19 in sinergia con le autorità sanitarie locali.

Il Comitato ha finalità di definire e rendere applicative tutte le procedure atte a prevenire e contrastare la diffusione del contagio all'interno della struttura, oltreché di pianificare, coordinare e monitorare gli interventi e le soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili.

Il Comitato Multidisciplinare collabora attivamente con il Referente Covid-19 che ne fa parte insieme agli altri membri, designati.

Permane l'aggiornamento continuo del Manuale di Documentazione Generale nel corso dell'emergenza sanitaria.

Con il supporto del consulente della Società SMAO SRL, anche il documento di Valutazione dei Rischi D.Lgs. 81/08 nella parte "Valutazione del rischio biologico" viene costantemente aggiornato ed adeguato alle nuove direttive.

Nel mese di aprile 2020 in seguito alla riduzione dell'attività del Centro Diurno Visano a causa della pandemia, si è optato per attivare il Fondo di Integrazione Salariale (FIS) e successivamente rinnovato fino ad agosto con l'impegno della Cooperativa di anticipare la cassa integrazione ai dipendenti e per l'ufficio Amministrativo/Contabile si è attivato il lavoro in modalità Smart Working.

Nel corso del 2021 la Cooperativa ha attuato soluzioni immediate al mantenimento dell'equilibrio delle strutture per non sbilanciare il rapporto costi/ricavi e mantenere un risultato positivo durante questo difficile anno in seguito alla "rideterminazione dell'attività di negoziazione sanitaria e sociosanitaria per l'anno 2020" da parte della Regione Lombardia. Il DGR, infatti, ha predisposto la riduzione degli acconti dal 95% al 90% per le strutture private accreditate. L'applicazione delle indicazioni è stata attuata anche per le CPA (strutture residenziali) nonostante l'attività non sia mai stata sospesa o rimodulata diversamente dai Centri Diurni.

Dal 2021 l'acconto mensile, da parte della Regione Lombardia/ATS di Brescia, è tornato al 95% del budget totale.

Nel corso dell'anno 2022, come da DGR XI/7241 del 28/10/2022, la Cooperativa è stata soggetta all'aumento delle rette giornaliere del 3,7%+2,5% e relativo adeguamento del budget contrattuale con la Regione Lombardia/ATS di Brescia.

4. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

Consistenza e composizione della base sociale/associativa

Numero	Tipologia soci
7	Soci cooperatori lavoratori
2	Soci sovventori e finanziatori

Nello specifico alla data del 31/12/2022 la base sociale dei soci cooperatori lavoratori è così composta:

- * nr 3 soci a contratto di lavoro subordinato (Impiegati/Amministratori)
- * nr 3 soci a contratto di lavoro subordinato (TRP/Educatori Professionali)
- * nr 1 socio a contratto di libera professione (Infermiere Professionale)

Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi

Dati amministratori – CDA:

Nome e Cognome amministratore	Sesso	Età	Data nomina	Presenza in C.d.A. di società controllate o facenti parte del gruppo o della rete di interesse	Indicare se ricopre la carica di Presidente, vice Presidente, Consigliere delegato, componente, e inserire altre informazioni utili
MARIATERESA ESTI	F	58	04/08/2021	Sì	Presidente
LORENZO MARUTI	M	56	04/08/2021	Sì	Vice Presidente
CLEMENTE ANTONIOLI	M	63	04/08/2021	Sì	Consigliere

Descrizione tipologie componenti CdA:

Numero	Membri CdA
3	totale componenti (persone)
2	di cui maschi
1	di cui femmine
0	di cui persone svantaggiate
3	di cui persone normodotate
3	di cui soci cooperatori lavoratori

Modalità di nomina e durata carica

La Società è alternativamente amministrata con scelta da adottarsi con decisione dei soci al momento della nomina dell'Organo Amministrativo, da un Amministratore Unico o da un Consiglio di Amministrazione.

Per Organo Amministrativo si intende l'Amministratore Unico, oppure il Consiglio di Amministrazione.

Qualora la decisione dei soci provveda ad eleggere in Consiglio di Amministrazione, lo stesso sarà composto da un numero dispari di Consiglieri variabile da tre a nove, e il loro numero sarà determinato di volta in volta prima dell'elezione.

Gli Amministratori restano in carica fino a revoca o dimissioni o per il periodo determinato dai soci al momento della nomina.

Gli Amministratori sono rieleggibili.

La cessazione degli Amministratori per scadenza dei termini ha effetto dal momento in cui il nuovo Organo Amministrativo è stato ricostituito.

L'Amministratore Unico o la maggioranza dei componenti del Consiglio di Amministrazione è scelta tra i soci cooperatori, oppure tra le persone indicate dai soci cooperatori persone giuridiche; in ogni caso i soci sovventori non possono essere più di un terzo dei componenti del Consiglio di Amministrazione.

Qualora non vi abbiano provveduto i soci al momento della nomina, il Consiglio di Amministrazione elegge fra i suoi membri un Presidente.

La durata degli incarichi è di tre anni e fino ad approvazione del bilancio d'esercizio.

N. di CdA/anno + partecipazione media

Il Consiglio di Amministrazione della Cooperativa nell'anno 2022 si è riunito 11 volte e la partecipazione media è stata del 100%.

Tipologia organo di controllo

Di seguito vengono fornite alcune delucidazioni circa gli organi di controllo della Cooperativa:

L'Assemblea ha conferito l'incarico triennale del Controllo Contabile, di Revisione Contabile e Certificazione del Bilancio d'Esercizio allo Studio Associato Dott. Mossini A., Dott.ssa Mossini P., Dott. Marcaletti M. e Dott. Murano C. ed è stato fissato un compenso annuo di € 2.600,00.

L'Organismo di Vigilanza (Decreto Legislativo 231 del 2001), oltre al compito di vigilare sul funzionamento e sull'osservanza dei Modelli di organizzazione, gestione e controllo e di curarne il relativo aggiornamento, spetta il compito di saper trasformare i requirements normativi in opportunità di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza del Sistema di Controllo Interno dell'Ente. L'Organo di Vigilanza è composto da due consulenti esterni della società Smao Srl ed è stato fissato un compenso annuo di € 1.800,00.

Partecipazione dei soci e modalità (ultimi 3 anni):

Anno	Assemblea	Data	Punti OdG	% partecipaz.
2020	Ordinaria	03/02/2020	Attribuzione Compenso Amministratori	100,00
2020	Ordinaria	10/05/2020	Approvazione Bilancio Sociale anno 2019 e Approvazione Bilancio Sociale anno 2019	100,00
2020	Ordinaria	23/11/2020	Premio Natalizio al personale dipendente, Compenso Amministratore	100,00
2021	Ordinaria	05/02/2021	Attribuzione Compenso Amministratori	100,00
2021	Ordinaria	18/05/2021	Approvazione Regolamento interno	100,00
2021	Ordinaria	28/06/2021	Deserta	33,00
2021	Ordinaria	30/06/2021	Adeguatezza indirizzi di politica generale e Ratifica Manuale di Documentazione Generale	100,00
2021	Ordinaria	16/07/2021	Approvazione Bilancio d'Esercizio e Bilancio Sociale anno 2020, Nomina CdA e Revisore Legale dei Conti	100,00
2021	Ordinaria	01/12/2021	Attribuzione Compenso Amministratori	100,00
2022	Ordinaria	30/04/2022	Deserta	33,00
2022	Ordinaria	30/05/2022	Approvazione Bilancio d'Esercizio e Bilancio Sociale anno 2021	100,00

Si evidenzia che la presenza dei soci lavoratori è espressione di centralità nelle scelte organizzative dell'Ente.

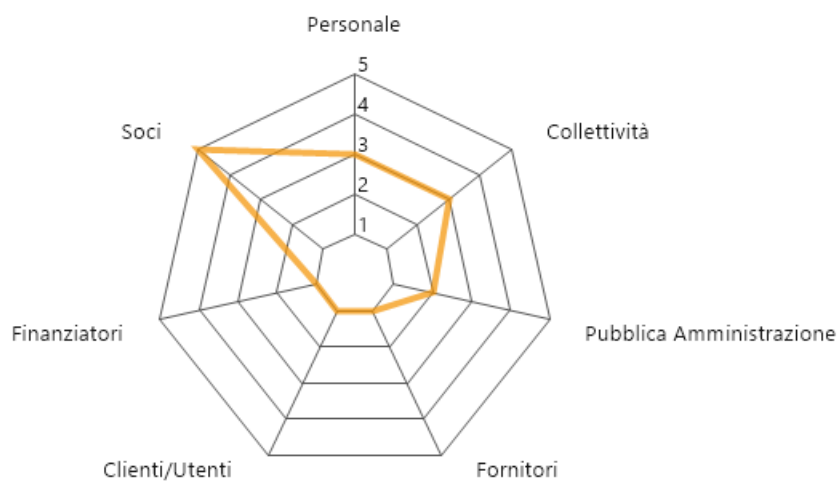
Il coinvolgimento dei soci lavoratori alla vita quotidiana nella Cooperativa favorisce la qualità dei servizi e completa un processo decisionale nelle scelte strategiche.

Mappatura dei principali stakeholder

Tipologia di stakeholder:

Tipologia Stakeholder	Modalità coinvolgimento	Intensità
Personale	Tutto il personale in forza è costantemente coinvolto nelle scelte organizzative delle attività ordinarie della vita quotidiana della Cooperativa	3 - Co-progettazione
Soci	Si vuole far notare la presenza del 100% dei soci lavoratori e sovventori alle decisioni assembleari	5 - Co-gestione
Finanziatori	La Cooperativa beneficia di due aperture di credito in c/c con Istituti di Credito (BCC Agro Bresciano e La Valsabbina). Le aperture di Fidi sono ormai strumenti consolidati per far fronte ai costi della Cooperativa. Si collabora con gli istituti di credito con la più ampia trasparenza.	1 - Informazione
Clienti/Utenti	Gli Utenti in carico alle strutture (CPA e CVD) vengono coinvolti nella vita quotidiana in Cooperativa con riunioni di confronto, di informazione e di progettazione.	1 - Informazione
Fornitori	Si cerca di consolidare rapporti di fiducia anche con i fornitori, del territorio circostante, per poter beneficiare nel tempo di sconti. Questo permette di ridurre al minimo i costi necessari ed investire più risorse per le attività riabilitative.	1 - Informazione
Pubblica Amministrazione	La sottoscrizione del contratto con l'ATS di Brescia e contributi da parte dei Comuni di provenienza degli utenti permettono il coinvolgimento della Pubblica Amministrazione.	2 - Consultazione
Collettività	La Comunità locale viene coinvolta con attività in carico agli Utenti a favore della collettività presso la Parrocchia, il Comune e Enti di volontariato. Con alcune realtà lavorative (Asilo nido, Ristorante, Centro Sportivo, Coltivazione in Serre) si sono potuti anche attivare contratti lavorativi SAR (Socializzazione in Ambiente Reale).	3 - Co-progettazione

Livello di influenza e ordine di priorità



SCALA:

- 1 - Informazione
- 2 - Consultazione
- 3 - Co-progettazione
- 4 - Co-produzione
- 5 - Co-gestione

Commento ai dati

All'interno della struttura esiste un sistema di indagine semestrale per la soddisfazione degli utenti e degli operatori, basato sulla distribuzione, raccolta ed elaborazione di questionari, reclami ed interviste atto al monitoraggio dei risultati raggiunti nel miglioramento della qualità.

5. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

Tipologie, consistenza e composizione del personale (subordinato)

Occupazioni/Cessazioni:

N.	Occupazioni
9	Totale lavoratori subordinati occupati anno di riferimento
3	di cui maschi
6	di cui femmine
1	di cui under 35
5	di cui over 50

N.	Cessazioni
0	Totale cessazioni anno di riferimento
0	di cui maschi
0	di cui femmine
0	di cui under 35
0	di cui over 50

Contratto di lavoro applicato ai lavoratori

Tipologie contrattuali e flessibilità:

Il contratto applicato è il CCNL per i dipendenti delle cooperative del settore socio-sanitario-assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo del 21/05/2019 (così come modificato dall'Accordo di Rinnovo del 18 febbraio 2021) stipulato da ANCST – LEGACOOOP, Federsolidarietà – CONFSCOOPERATIVE, AGCI – Solidarietà e Funzione pubblica – CGIL, FISASCAT – CISL, F.P.S. - CISL, UIL – FPL, UIL-TUCS e successivi rinnovi e/o modifiche. Il riferimento alla contrattazione collettiva e/o agli accordi collettivi applicabili deve intendersi effettuato per le sole materie non specificamente o diversamente trattate e disciplinate nel presente regolamento interno.

Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori subordinati della Cooperativa

€ 42.158,00/€ 19.915,00

Composizione del personale

Personale per inquadramento e tipologia contrattuale:

Contratti di lavoro subordinati	A tempo indeterminato	A tempo determinato
Totale	9	0
Dirigenti	1	0
Impiegati	1	0
Altro	7	0

N.	Autonomi
19	Totale lav. autonomi
7	di cui maschi
12	di cui femmine

Composizione profili dei lavoratori:

N. dipendenti	Profili
28	Totale dei lavoratori
1	Direttrice aziendale
3	Coordinatori
7	Educatori
2	Psicologi
1	Coca
1	Operatrice generica
1	Impiegata
1	Direttore Sanitario/medico psichiatra
4	Medici psichiatri
7	Infermieri

Natura delle attività svolte dai volontari

L'opera volontaria, all'interno della Cooperativa, è un fattore significativo e fondamentale, nonché un supporto all'attività del personale dipendente, che può integrare la propria competenza professionale con interventi adeguati, fortemente motivati ed emotivamente significativi.

Attività di formazione e valorizzazione realizzate

Al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati e rendere il servizio più efficiente, l'Ente Comunità Maddalena organizza corsi di formazione riguardanti le seguenti aree:

- Area riabilitativa
- Area sicurezza (in collaborazione con la Società SMAO SRL)
- Area qualità

Può essere inoltre prevista una formazione relativa alle seguenti aree: organizzativo-gestionale, relazionale, imprenditoriale, motivazionale, socio-ambientale, di riqualifica professionale.

AREA RIABILITATIVA

1. SUPERVISIONE CASO CLINICO CON L'AUSILIO DI UN PROFESSIONISTA ESTERNO ALL'EQUIPE

Obiettivo: Acquisizione di strumenti terapeutici/riabilitativi applicabili nel lavoro clinico, elaborati in equipe multidisciplinare:

- Individuazione degli elementi clinici maggiormente significativi emergenti dall'osservazione dell'equipe;
- Individuazione degli strumenti riabilitativi utilizzati dall'equipe;
- Individuazione degli elementi emotivi risonanti nell'equipe nella relazione con il paziente;
- Individuazione delle strategie applicate dall'equipe nella realizzazione del progetto terapeutico del paziente;
- Individuazione delle criticità condivise con il referente terapeutico del CPS territoriale;
- Individuazione degli obiettivi del percorso riabilitativo del paziente pregresse all'incontro di supervisione.

Verifica: Annuale dalla data della supervisione, escluse le situazioni di criticità che richiedono un implemento/rivisitazione dei contenuti emersi in supervisione.

2. SUPERVISIONE DELLE DINAMICHE INTERNE ALL'EQUIPE CON L'AUSILIO DI UN PROFESSIONISTA ESTERNO ALL'EQUIPE

Obiettivo: Incrementare l'acquisizione di strumenti terapeutici spendibili all'interno della relazione con il paziente e tra gli operatori dell'equipe:

- Individuazione delle caratteristiche di funzionamento dell'equipe;
- Individuazione del clima emotivo dell'equipe;
- Individuazione delle modalità relazionali caratteristiche tra gli operatori dell'equipe;
- Individuazione dei feed-back degli operatori che si ripropongono nella dinamicità relazionale con i pazienti;
- Individuazione delle criticità relazionali e delle risorse operative che possono concorrere alla modalità di utilizzo degli strumenti terapeutici spendibili all'interno dell'equipe.

Strumenti acquisibili dalla supervisione:

- Aggiornamento rispetto ad elementi significativi di tecniche specifiche utilizzate dagli operatori dell'equipe in contesto riabilitativo, con particolare riguardo alla programmazione dell'intervento, alle strategie operative, alla verifica dei risultati;
- Modulazione del contesto regolamentato del centro diurno;
- Individuazione e riformulazione delle fasi di intervento;
- Individuazione dei criteri per la verifica degli esiti dell'intervento in ambito clinico e generale.

Verifica: programmata secondo calendario con il supervisore.

FORMAZIONE CONTINUATIVA

Gli operatori dell'equipe sono responsabili dell'aggiornamento del proprio profilo professionale attraverso la partecipazione a corsi di aggiornamento, seminari, convegni, giornate di formazione organizzate dai Dipartimenti di salute Mentale e attraverso i portali online accreditati per l'acquisizione dei crediti ECM.

Gli operatori dell'equipe organizzano corsi di formazione interna per gli utenti del centro diurno, la cui tracciabilità è verificabile dai verbali firmati e compilati integralmente, durante i quali ripropongono la propria formazione acquisita. L'obiettivo è quello di dare significato e continuità operativa agli strumenti terapeutici acquisiti individualmente, per consentirne l'applicabilità nella prassi quotidiana.

AREA SICUREZZA

1. INTRODUZIONE GENERALE

Obiettivi: Acquisizione di conoscenze sulle situazioni di rischio e sulla prevenzione dei pericoli.

- Esercitazione teorico pratica sulla valutazione del rischio
- Cosa si intende per pericolo e per rischio
- La prevenzione e la protezione
- I rischi inerenti la struttura
- I rischi inerenti agli impianti (luce, acqua, gas)
- I rischi connessi all'uso degli elettrodomestici
- I rischi inerenti la relazione con l'utente
- I rischi per gli operatori (biologico, aggressioni, ecc.)
- I rischi per gli utenti
- Prevenzione incendi
- Comportamenti da adottare
- Le varie tipologie di estintori
- Come si usa l'estintore
- Il piano d'emergenza
- Il piano di evacuazione
- I tipi di esercitazione
- La sorveglianza sanitaria: ruolo e funzione del medico competente

Verifica: Vedi simulazioni e questionario finale.

2. L'EVACUAZIONE

Obiettivi: Acquisizione di competenze finalizzate al corretto allertamento, alla propagazione dell'allarme e di evacuazione della struttura.

La formazione del personale avverrà in tre fasi:

- istruzione formale
- esercitazioni intermedie
- esercitazione finale con evacuazione

I contenuti della formazione

- sensibilizzare
- basi legali
- analisi dei rischi e rischi specifici
- struttura di coordinamento dell'emergenza

- descrizione del piano aziendale
- compiti e le responsabilità del dipendente
- assistenza colleghi
- tentativo di spegnimento
- ispezione locali
- pronto soccorso
- strumenti aziendali

Metodologia della formazione

- interattiva
- ben documentata
- con questionario finale

Verifica: Esercitazione e questionario finale.

3. LE ESERCITAZIONI INTERMEDIE

Contenuti

- strumenti aziendali
- estintori
- cassette di pronto soccorso
- schemi topografici
- valvole di intercettazione ed interruttori generali
- vie di fuga
- punti di raccolta

Canali di comunicazione

- diffusione sonora
- telefono

I punti di raccolta

- ubicazione
- percorsi
- dotazioni
- modelli di comportamento

La pratica

- esercitazione sit-down: non turba le normali attività, può essere ripetuta di frequente, attiva la catena di comando
- esercitazione stand-up: comporta un relativo movimento delle persone, può essere ripetuta trimestralmente

4. ESERCITAZIONE FINALE: L'EVACUAZIONE

Coinvolge tutti, dipendenti utenti e ospiti, va ripetuta annualmente, comporta diversi disagi alle normali attività. Deve essere preparata molto bene e può coinvolgere diversi enti.

Modalità

- indicare il periodo approssimato e le ragioni
- indicare il grado di coinvolgimento di enti esterni
- raccogliere i commenti dei partecipanti
- informare tutti i dipendenti sui siti e sulle future esercitazioni

AREA QUALITÀ

Obiettivo: acquisizione di conoscenze inerenti la qualità nei servizi sanitari ed i principi del sistema di accreditamento regionale.

Contenuti

- Sistema di gestione per la qualità
- L'approccio per processi
- Responsabilità della direzione
- Gestione delle risorse
- Il processo di erogazione del servizio sanitario
- Misurazioni e analisi di miglioramento
- Qualità e accreditamento

Ogni step formativo verrà documentato con firma dei partecipanti come controprova.

6. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

Dimensioni di valore e obiettivi di impatto

Il motivo ispiratore e unificatore di tutti i progetti di intervento è quello di porre la persona con le sue problematiche ed i suoi bisogni al centro del processo clinico e riabilitativo con un ventaglio d'offerta di servizi a carattere terapeutico. La Cooperativa non ha scopo di lucro. Essa antepone a qualsiasi altra considerazione l'efficacia dei servizi erogati e la loro adeguatezza al contesto territoriale in cui operano. La Struttura Comunità Maddalena, presidio dell'Ente Cooperativa "Comunità Maddalena Istituto di Riabilitazione Psichiatrico Società Cooperativa Sociale Onlus", accreditata il 04/05/2001 e convenzionata con l'ASL di Brescia da gennaio 2002, eroga prestazioni in regime di ricovero ospedaliero, a copertura residenziale, ed è attualmente dotato di 10 posti letto. L'Ente "Comunità Maddalena Istituto di Riabilitazione Psichiatrico Società Cooperativa Sociale Onlus" è stato accreditato come Unico Soggetto Giuridico dalla Regione Lombardia con decreto nr 6466 del 29/06/2010 ed ha firmato il contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici con l'ASL di Brescia in data 03/08/2010.

Il nostro logo:

Si è scelto come simbolo rappresentativo della Cooperativa l'unicorno (animale mitologico dotato di poteri taumaturgici ed emblema della diversità) per sottolineare l'idea, a noi vicina, che la "diversità tra esseri viventi" sia un valore da salvaguardare, da valorizzare, da non temere. L'unicorno ha un corno dritto, avvolto a spirale, rivolto verso l'alto e posto in mezzo alla fronte. E' la sede dei suoi poteri magici (delle sue migliori qualità), ma anche la caratteristica più evidente della sua diversità.

Nella mitologia la rimozione del corno, per omologarlo agli altri esseri viventi, provocherebbe la perdita di tutte le sue virtù.

Allo stesso modo la Cooperativa sceglie di valorizzare i punti di forza derivati dall'unicità di ogni individuo, contro ogni pregiudizio che ne vorrebbe l'omologazione.

Le strutture:

La Cooperativa Comunità Maddalena, Istituto di Riabilitazione Psichiatrico - Cooperativa sociale O.N.L.U.S – gestisce:

- una Comunità Protetta ad Alta Assistenza – Media Intensità per 10 ospiti (SRP2-CPA Comunità Maddalena);
- un Centro Diurno Semiresidenziale di 18 posti dal 01/01/2019 (accreditato per 20 dal 07/09/2018) per 6 giorni per più di 4 ore al giorno (CD – Centro Diurno Visano);

tutte le strutture appartengono alla Cooperativa Comunità Maddalena.

PRESIDIO COMUNITA' MADDALENA

Principi fondamentali/Mission/Obiettivi:

I principi istituzionali sono quelli di proporsi come struttura residenziale, dove le persone con diagnosi riferite alla patologia psichiatrica possano, a seguito d'interventi di carattere sociosanitario, raggiungere obiettivi condivisi in un'ottica di maggior benessere.

Il Presidio accoglie pazienti con compromissioni del funzionamento personale e sociale gravi o di gravità moderata ma persistenti e invalidanti, per i quali i referenti terapeutici territoriali del proprio CPS di appartenenza, ritengano efficaci e necessari trattamenti terapeutico/riabilitativi e risocializzanti e di assistenza tutelare, da attuare in programmi a media intensità riabilitativa (anche finalizzati a consolidare un funzionamento adeguato alle risorse personali).

L'impegno terapeutico, riabilitativo e risocializzante non s'intende esclusivamente rivolto al "compenso psichico", ma mira all'acquisizione di autonomie e competenze che consentano un innalzamento della qualità della vita.

Gli inserimenti nella struttura residenziale sono promossi e concordati con i Dipartimenti di Salute Mentale territoriali, primi interlocutori e collaboratori, che rappresentano fattivamente i detentori dei progetti individualizzati di cura.

Il potenziale fruitore della Struttura può essere un soggetto la cui diagnosi sia riconducibile ai criteri diagnostici del DSM-V, rispetto al quale le comorbilità non risultino prevalenti in assenza di uso attivo di sostanze e/o alcool al momento dell'ingresso.

Inquadramento del servizio:

La Residenza è in una struttura abitativa, articolata in due piani e collocata in un contesto residenziale urbano. La struttura è così suddivisa: al primo piano, ad ovest, ci sono quattro camere da letto singole di circa 12,94 mq, ad est ci sono cinque camere singole di 12,75 mq, ed una stanza per la lavanderia di 9,75 mq; per le quattro camere sono frapposti due bagni di circa 4,37 mq. Al piano terreno ci sono: una cucina di 19,14 mq con attigua dispensa di 9,03 mq, una sala mensa di 43,31 mq, un ingresso principale di 11,57 mq, un locale caldaia di 6,86 mq, lo studio medico-colloqui di circa 7,72 mq, una camera di 18,57 mq, lo spogliatoio per il personale ed il bagno di 4,26 mq, il bagno ospiti di 1,14 mq., l'infermeria di 10,68 mq ed una sala per gruppi terapeutici e per accogliere i familiari di circa 40,94 mq; la struttura è dotata di un ascensore di 3,85 mq per un trasporto massimo di 8 persone, per accogliere eventuali persone non deambulanti.

I locali sono arredati ed attrezzati secondo un gusto di civile abitazione e sono funzionali per tutte le esigenze di vita. Inoltre, nel rispetto delle direttive comunitarie, l'ambiente, e soprattutto le camere personali, possono essere arricchite con arredamento personalizzato.

Attorno al perimetro della casa si trovano un giardino e ampi spazi asfaltati. Nello specifico ci sono 225,00 mq destinati a parcheggio nella zona limitrofa alla Cooperativa.

Adiacente alla Comunità Maddalena è presente il Centro Diurno Visano.

Organizzazione interna della struttura:

L'équipe è composta da personale tecnico qualificato, ossia dal Direttore Sanitario, da Medici psichiatri, da Psicoterapeuti, da Coordinatori, da Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, da Educatori Sanitari/ Professionali, da Infermieri e da OSS. Le figure professionali coinvolte nel percorso di cura e la loro presenza oraria è adeguatamente distribuita in linea con le attività terapeutiche proposte dall'intensità riabilitativa media dei programmi erogati e dai livelli di intensità assistenziali offerti.

La struttura si avvale di operatori generici e di volontari adeguatamente formati secondo le disposizioni indicata dal Manuale di Documentazione Generale della Cooperativa.

Presenza quotidiana del medico.

L'infermiere è presente in struttura 24 h su 24.

L'équipe nella strutturazione di progetti terapeutici riabilitativi specifici, si può anche avvalere della collaborazione di professionisti esterni per l'integrazione di programmi di attività individuali, di gruppo e laboratoriali, nell'ottica del potenziamento e recupero delle abilità di base e/o di abilità specifiche per consentire la maggiore autonomia possibile nelle aree della cura di sé, dell'ambiente, della competenza relazionale, della gestione economica e delle abilità sociali, corrispondendo, in tal modo, agli obiettivi di cura rilevati dalle UOP territoriali.

La collaborazione con i servizi invianti dell'area della NPIA e del CPS territoriale, permette, nella promozione del lavoro di rete, il coinvolgimento di vari soggetti istituzionali presenti in ambito territoriale (Comuni, medici di medicina generale MMG, SMI, NOAH, Gruppi di mutuo aiuto per le ludopatie, SIL, NIL, etc.), rispondendo così alla necessità di soddisfare concretamente ed effettivamente i bisogni di vita degli utenti accolti dalla struttura.

La Cooperativa investe costantemente sulla formazione e l'aggiornamento professionale dei propri operatori per dotarli di strumenti e know how sempre più adeguati ed efficaci da poter utilizzare nel lavoro quotidiano.

Consapevoli che la formazione, è uno strumento indispensabile per garantire un servizio e prestazioni di qualità, si è affiancata, altresì, una costante e specifica supervisione che incrementa di strumenti clinici gli operatori e consente di acquisire uno sguardo sempre più riabilitativo e d'insieme, considerata la complessità della vita degli ospiti che intraprendono il percorso comunitario e la necessità da parte degli operatori di saper utilizzare se stessi nella relazione terapeutica.

Modalità di ammissione:

L'ospite accede alla Struttura Comunità Maddalena volontariamente, sulla base d'una richiesta formulata da uno psichiatra dell'U. O. di provenienza, preferibilmente dal medico di riferimento del CPS (Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale).

La richiesta viene valutata dal Direttore Sanitario e/o dal Medico Psichiatra e dall'équipe della Struttura stessa e, se ritenuta compatibile con gli obiettivi e con le possibilità e le modalità d'intervento della Struttura, viene accettata previa condivisione del progetto con il servizio inviante.

A seguito della richiesta formale di inserimento, viene organizzato un incontro con il servizio inviante per la presentazione: in tale sede vengono raccolte in modo dettagliato ed articolato le informazioni necessarie per svolgere il colloquio preliminare con l'ospite nel quale viene valutata l'adeguatezza al possibile percorso comunitario rispetto a criteri clinici individuati dalla struttura e conformi agli obiettivi proposti dal servizio inviante e dall'ospite e vengono date all'interessato e ai familiari/caregiver (se presenti) tutte le informazioni relative alle attività svolte in comunità, assieme alla possibilità di visitare la struttura.

Il progetto terapeutico per ogni ospite è concordato, antecedentemente ad ogni loro inserimento, con il Servizio psichiatrico pubblico inviante (DSM/UOP), sia per quanto riguarda i tempi che per modalità e contenuti del programma terapeutico riabilitativo.

I documenti necessari per l'inserimento sono:

- la proposta del medico psichiatra dell'U. O. di provenienza, correlata da una relazione dettagliata e dal P.T.I. (Progetto Terapeutico Individualizzato);

- la terapia farmacologica in corso;
- la tessera sanitaria;
- codice fiscale;
- documento di identità;
- certificato di verbale di invalidità civile;
- fotocopia riconoscimento L. 104/92;
- cartellini di esenzione;
- Libretto Pensione;
- certificato di vaccinazioni obbligatorie e facoltative;
- elenco nominativi dei familiari, completo di indirizzi e numeri telefonici;
- copia del decreto di nomina dell'Amministratore di Sostegno, se presente;
- copia del documento di identità e della tessera sanitaria dell'Amministratore di Sostegno;
- eventuale decreto di interdizione;
- tessera elettorale;

Modalità di dimissione:

Le dimissioni di "fine percorso comunitario" vengono concordate dall'équipe multidisciplinare della Struttura con il servizio inviante e con l'ospite/AdS.

Di norma, a partire dal semestre precedente la dimissione, la persona affronta il programma di preparazione alla dimissione stessa, che potrà prevedere o il rientro presso la propria abitazione e/o famiglia o, se tale soluzione è ritenuta non attuabile, in concerto con il CPS inviante, il passaggio presso altra sistemazione abitativa contestualmente alla riattivazione di una rete di relazioni sociali di supporto.

In alternativa alle opzioni di cui sopra, se l'ospite dimostra un buon livello raggiunto di autonomia, il Presidio Comunità Maddalena può avvalersi dell'opportunità di proporre il passaggio presso gli appartamenti di civile abitazione, di cui la Cooperativa Comunità Maddalena è proprietaria, come, eventuale, passaggio intermedio al reintegro nella propria realtà territoriale oppure come soluzione abitativa fino al compimento dei 65 anni per quelle situazioni sociali di particolare criticità per cui il mantenimento degli obiettivi di stabilità clinica raggiunta sia da preservare.

Qualora le dimissioni siano dovute a situazioni di eventuale importante scompenso psicopatologico, avvenuto durante il programma terapeutico riabilitativo, l'ospite verrà ricoverato presso l'SPDC di competenza territoriale, previ accordi con il servizio inviante. E solo successivamente si potrà rivalutare un eventuale re-ingresso in Struttura previa riformulazione del Progetto Riabilitativo con il servizio inviante.

Analogamente, qualora si presentino condizioni di patologie organiche che non permettano la gestione della situazione in struttura, in collaborazione con il medico di base, il paziente verrà inviato presso il Pronto Soccorso di competenza territoriale per le eventuali indagini e cure del caso e solo successivamente si valuterà la possibilità del progetto riabilitativo in CPA. Altresì se l'ospite manifesta comportamenti incompatibili con le regole comunitarie o un'insofferenza significativa rispetto alla vita comunitaria tale da precludere il realizzarsi del programma di cura, in accordo con il servizio inviante, si procederà a fissare un incontro di verifica per vagliare la possibilità che il progetto possa proseguire oppure per vagliare alternative maggiormente consone al proprio progetto di vita.

In caso di autodimissione del paziente, contro il parere dell'équipe, verrà seguita apposita procedura che prevede: l'immediata informazione del CPS di riferimento, dell'eventuale AdS, la messa in atto di interventi volti a informare il paziente dei rischi connessi a tale iniziativa e

la messa in atto di tutti gli interventi previsti per ridurre gli eventuali rischi al quale il paziente potrebbe esporsi ed infine verrà compilato e firmato apposito modulo di autodimissione del quale si invierà copia al CPS, all'Amministratore di Sostegno se presente e al medico di base. In caso di autodimissione di un paziente che attraversi una fase di scompenso psicopatologico verranno prontamente messe in atto tutte le procedure e le azioni volte a favorire un repentino contatto con i referenti del CPS e la predisposizione di un eventuale ricovero in SPDC. Qualora, l'ospite si allontani volontariamente dalla struttura contro il parere dell'equipe curante nonostante i tentativi messi in atto per permettere la prosecuzione del percorso terapeutico si avvieranno le procedure previste ed individuate dalla Struttura. Verranno tempestivamente, informati il servizio territoriale, le forze dell'ordine, l'Amministratore di Sostegno ed i familiari coinvolti nel progetto terapeutico.

Attività terapeutico riabilitative:

La Struttura Comunità Maddalena si propone di offrire agli ospiti strumenti terapeutici/riabilitativi che gli consentono, in ottica trasformativa, di vivere con maggior serenità la propria realtà quotidiana nel rispetto della propria dignità e della propria storia personale e di favorire, nel dispiegarsi del progetto di cura, la comprensione dei "significati" degli eventi personali passati, attuali ed in divenire.

Tra gli strumenti proposti quello della relazione riveste un ruolo cardine.

La relazione, infatti, che si sviluppa tra operatori e ospiti attraverso la quotidianità condivisa può restituire una condizione rivitalizzante al paziente, attraverso la riscoperta delle proprie risorse ed abilità personali.

Lo scopo perciò delle attività riabilitative programmate non è quella di cancellare ad ogni costo i sintomi ed i momenti di crisi ma stabilire, tra ospite ed operatore, una relazione investita da entrambe le parti che sia in grado di condividere tutte le sfaccettature relative che si dispiegano nella vita quotidiana, cioè sia gli aspetti positivi e costruttivi, sia i limiti e le frustrazioni che ogni relazione porta in sé.

Le attività sono finalizzate a sviluppare una relazione terapeutica nella quale non è la patologia che è posta in primo piano, ma il vissuto interiore degli ospiti che possa emergere nella quotidianità della vita, valorizzando le specifiche competenze di ciascuno nella vita quotidiana e che vengono articolate all'interno del Progetto Terapeutico Riabilitativo, che rappresenta lo strumento attraverso il quale rendere fattivo e tracciabile in termini clinici il percorso del paziente.

Le attività vengono così strutturate:

- Attività per il potenziamento delle abilità di base, legate al funzionamento quotidiano: attività di gestione e potenziamento della cura degli spazi di vita, interventi individuali legati alla cura di sé e all'igiene personale, laboratorio cucina, laboratorio cura di sé, interventi psicoeducativi di educazione alimentare, attività di gruppo di educazione alimentare, laboratorio di manutenzione del verde, laboratorio di manutenzione degli ambienti interni ed esterni;
- Attività per disturbi specifici e/o per il potenziamento cognitivo: DBT (Terapia Dialettico Comportamentale), INT (Terapia Neurocognitiva Integrata), Social Skill Training, CRT (Tecniche di Rimedio Cognitivo), Cogpak. (Riabilitazione Neurocognitiva Computerizzata che integra attività strutturate di gruppo);
- Attività di Teatro e Circo Sociale, Arteterapia, Danza Movimento Terapia;
- Gruppo Fiabe;

- Gruppo di lettura e film "Il Giardino della fantasia";
- Gruppo "Due note in compagnia";
- Attività psicoterapica di gruppo sulle dinamiche di gruppo della vita comunitaria;
- Attività sportive: attività corporea in palestra, attività corporea in acqua, gruppo calcio in collaborazione con i CPS territoriali;
- Corso di inglese;
- Corso di informatica;
- Corsi di musica individualizzati;
- Corsi di ballo sociale;
- Laboratorio di cultura generale;
- Pet Therapy;
- Gruppo Role Playing Game;
- Attività di SAR (Sperimentazione in Ambiente Reale);
- Attività territoriali (es. esperienze di volontariato nei canili comunali, etc.);
- Partecipazione a gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto presenti sul territorio.

Collaborazione con servizi SIL e NIL presenti sul territorio, là dove sia stata individuata la possibilità di un inserimento lavorativo, nel periodo in cui viene avviato il percorso di dimissione.

Per l'attivazione di attività individuali o laboratoriali particolari, la Comunità Maddalena si avvale della collaborazione di figure professionali specifiche, esterne all'équipe terapeutica.

PRESIDIO CENTRO DIURNO VISANO

Principi fondamentali/Mission/Obiettivi:

La ragion d'essere del Centro Diurno Visano è determinata dalla necessità di proporre alle persone con disturbi mentali, residenti nel territorio del basso bresciano, specifici percorsi di cura con finalità terapeutica, che possono graduarsi da un sostegno quotidiano alla persona, ad un programma personalizzato dell'area clinica /riabilitativa.

L'obiettivo della Struttura è quello di consentire agli ospiti di incrementare le proprie risorse personali, nell'ottica di un possibile potenziamento della propria qualità di vita.

Il Presidio lavora in stretta collaborazione con il servizio pubblico del territorio di pertinenza al fine di garantire una risposta adeguata ed efficace ai bisogni rilevati; pertanto, l'équipe multidisciplinare lavora sinergicamente con i curanti dei servizi psichiatrici territoriali nell'individuazione e nella formulazione degli obiettivi di tutti i progetti terapeutici individuali.

Nello specifico il Centro Diurno Visano si propone di:

- Operare una presa in carico globale dell'utente, attraverso la costruzione di una rete terapeutica, che veda coinvolti i differenti referenti clinici e soggetti istituzionali presenti sul territorio;
- Fornire percorsi riabilitativi integrati, personalizzati e specifici, avvalendosi di differenti tecniche e strumenti terapeutici e non singole prestazioni, operando in modo integrato con differenti professionisti in microequipe multidisciplinari;
- Stimolare la partecipazione e il sostegno consapevole dell'utenza e delle loro famiglie, attraverso progetti di riabilitazione e d'intervento mirati non solo sull'utente, ma sul suo contesto di provenienza;

- Finalizzare l'azione riabilitativa e l'inserimento sociale e/o lavorativo all'emancipazione e all'inclusione sociale;
- Rilevare le criticità predisponenti le recidive, al fine di consentire un reale monitoraggio sintomatologico, favorendo opportunità di stabilizzazione del quadro clinico dipendentemente dalla reale condizione di vita.

Il potenziale fruitore del Centro Diurno Visano può essere un soggetto, sufficientemente compensato dal punto di vista psichico, la cui diagnosi sia riconducibile ai criteri diagnostici del DSM-V, rispetto alla quale le comorbilità non risultino prevalenti in assenza di uso attivo di sostanze e/o alcool.

Descrizione struttura:

Il Centro Diurno Visano, collocato in un contesto residenziale urbano, è una struttura con superficie coperta di mq 312, con parcheggi di mq 362 ed una superficie ad area verde di mq 985 ed oltre.

La Struttura coperta dispone dei seguenti locali:

- Sala Ricreativa per attività di gruppo, terapeutico lavorative, formative, culturali, musicali, artistiche, sportive, ludiche e d'aggregazione, di mq 111,06;
- Sala Musica, ristoro, ascolto musica, televisione, attività informatica e corsi vari, di mq 77,21;
- Ufficio-studio per colloqui del tecnico della riabilitazione psichiatrica, dell'educatore professionale, del medico psichiatra e dello psicoterapeuta, di mq 13,58;
- Sala per attività lettura, cura di sé, attività pratico manuali, attività per l'implemento delle attività di base legate alla gestione della quotidianità, di mq. 92,50;
- Servizi igienici adeguati con antibagno.

La Cooperativa fornisce agli ospiti che vivono in appartamento le seguenti prestazioni socio-sanitarie a sostegno della vita quotidiana al di fuori degli orari di frequentazione del Centro Diurno Visano:

- Prestazioni assistenziali, sanitarie e terapeutiche in orario diurno, indicativamente tra le 8,00 e le 20,30 (secondo necessità); in orario notturno si garantisce una reperibilità telefonica dell'infermiere in turno in Comunità Maddalena. In caso di necessità differenti e non gestibili dalla suddetta modalità organizzativa si concorderà con la famiglia e/o l'Amministratore di Sostegno l'intervento più idoneo. Si precisa che le sopracitate prestazioni sono volte al mantenimento della stabilità del quadro clinico generale, al monitoraggio continuo dello stesso e la conservazione delle autonomie già raggiunte;
- Verrà effettuato il costante monitoraggio delle patologie organiche in coordinazione con il medico della struttura ed un costante supporto sia per ciò che concerne i contatti con i referenti sanitari (es. MMG, diabetologo, etc.) sia per organizzare eventuali visite specialistiche la cui gestione ed accompagnamento saranno in capo alla Cooperativa;
- Assistenza di Operatore ASA una volta a settimana per 4 ore per supporto e pulizia appartamento;
- Preparazione pasti (tutte le colazioni, pranzi nei giorni festivi, merenda e cene della settimana).

Adiacente al Centro Diurno Visano esistono le seguenti Strutture: Comunità Maddalena (CPA), Laboratori di inserimento lavorativo della Cooperativa Cecilia Servizi (di tipo B), Centro Ippico Scuderia dato in gestione a terzi, ed ampi spazi verdi e parcheggi.

Organizzazione interna della struttura:

L'équipe della Struttura è composta da personale tecnico qualificato, ossia dal Direttore Sanitario, da Medici psichiatri, da Psicoterapeuti, dal Coordinatore, da Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, da Educatori Sanitari/ Professionali, da Infermieri e da OSS. Le figure professionali coinvolte nel percorso di cura e la loro presenza oraria è adeguatamente distribuita in linea con le attività terapeutiche proposte dall'intensità riabilitativa dei programmi erogati e dai livelli assistenziali offerti.

La struttura si avvale di operatori generici e di volontari adeguatamente formati secondo le disposizioni indicate dal Manuale di Documentazione Generale della Cooperativa.

Il medico psichiatra oltre all'importante monitoraggio della terapia farmacologica, che pure rimane nella competenza del medico psichiatra del CPS, incontra gli ospiti in colloqui finalizzati al monitoraggio del quadro clinico ed integra gli interventi medici nella collaborazione con i tecnici della riabilitazione psichiatrica/educatori professionali e le psicoterapeute, nella strutturazione di interventi riabilitativi mirati, che coinvolgono i differenti soggetti comprensivi della rete relazionale ed istituzionale dell'ospite.

L'intervento degli psicoterapeuti si sostanzia in colloqui di tipo clinico e psicoeducativo con gli ospiti, con i loro familiari, con le persone della rete sociale ed è parte integrante del percorso terapeutico dell'ospite.

L'infermiere è presente in struttura minimo 2h alla settimana.

L'infermiere svolge compiti d'informazione sanitaria, di sola preparazione della terapia farmacologica dato che per tutti gli ospiti l'assunzione della terapia è praticata per autosomministrazione.

Il tecnico della riabilitazione psichiatrica/educatore sanitario professionale è il referente degli interventi educativi e riabilitativi previsti dal Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) dell'ospite che articola e rende operativi, gli obiettivi del Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI), indicati dal CPS territoriale. Gli operatori inoltre sono coinvolti nell'individuazione e potenziamento della rete sociale dell'ospite con l'obiettivo di rendere possibile, una maggiore articolazione sociale.

L'équipe nella strutturazione di progetti terapeutici riabilitativi specifici, si può anche avvalere della collaborazione di professionisti esterni per l'integrazione di programmi di attività individuali, di gruppo e laboratoriali, nell'ottica del potenziamento e recupero delle abilità di base e/o di abilità specifiche per consentire la maggiore autonomia possibile nelle aree della cura di sé, dell'ambiente, della competenza relazionale, della gestione economica e delle abilità sociali, corrispondendo in tal modo, agli obiettivi di cura rilevati dalle UOP territoriali.

La collaborazione con i servizi invianti dell'area della NPIA e del CPS territoriale, permette, nella promozione del lavoro di rete, il coinvolgimento di vari soggetti istituzionali presenti in ambito territoriale (Comuni, medici di medicina generale MMG, SMI, NOAH, Gruppi di mutuo aiuto per le ludopatie, SIL, NIL, etc.), rispondendo così alla necessità di soddisfare concretamente ed effettivamente i bisogni di vita degli utenti accolti dalla struttura.

La Cooperativa Comunità Maddalena investe costantemente sulla formazione e l'aggiornamento professionale dei propri operatori per dotarli di strumenti e know how sempre più adeguati ed efficaci da poter utilizzare nel lavoro quotidiano.

Consapevoli che la formazione, è uno strumento indispensabile per garantire un servizio e prestazioni di qualità, si è affiancata altresì, una costante e specifica supervisione che incrementa di strumenti clinici gli operatori e consente di acquisire uno sguardo sempre più riabilitativo e d'insieme, considerata la complessità della vita degli ospiti che intraprendono il

percorso terapeutico e la necessità da parte degli operatori di saper utilizzare se stessi nella relazione terapeutica.

Modalità di ammissione:

L'ospite accede al Centro Diurno Visano volontariamente sulla base di una richiesta formulata dal medico psichiatra e più in generale dall'équipe del Centro Psico Sociale (CPS) competente e corredata da una esauriente relazione.

La richiesta viene esaminata dall'équipe clinica del Presidio a cui segue una valutazione in sede dell'ospite.

Il Progetto Terapeutico Individuale (PTI) per ogni ospite è concordato, antecedentemente ad ogni inserimento, con il medico psichiatra e l'équipe curante del CPS, sia per quanto riguarda i tempi del programma terapeutico, sia per gli obiettivi del programma riabilitativo.

Per tutto l'arco dello svolgimento del programma terapeutico, i referenti terapeutici dell'équipe del Centro Diurno Visano manterranno i contatti con il CPS territoriale e con gli altri servizi della rete.

I documenti necessari per l'inserimento sono:

- la proposta del medico psichiatra dell'U. O. di provenienza, correlata da una relazione dettagliata e dal P.T.I. (Progetto Terapeutico Individualizzato);
- la terapia farmacologica in corso;
- la tessera sanitaria;
- codice fiscale;
- documento di identità;
- certificato di verbale di invalidità civile;
- fotocopia riconoscimento L. 104/92;
- cartellini di esenzione;
- Libretto Pensione;
- certificato di vaccinazioni obbligatorie e facoltative;
- elenco nominativi dei familiari, completo di indirizzi e numeri telefonici;
- copia del decreto di nomina dell'Amministratore di Sostegno, se presente;
- copia del documento di identità e della tessera sanitaria dell'Amministratore di Sostegno;
- eventuale decreto di interdizione;
- tessera elettorale;

Modalità di dimissione:

Le dimissioni dell'ospite avvengono per completamento del percorso terapeutico/riabilitativo come da accordi con il servizio inviante o per raggiungimento del limite di età (65 anni) o per abbandono volontario del programma terapeutico da parte dell'ospite. Anche in tal ultimo caso vengono presi contatti col Servizio inviante, l'eventuale Amministratore di Sostegno e con i familiari al fine della condivisione.

Qualora, l'ospite si allontani volontariamente dalla struttura, durante l'orario di permanenza al Centro Diurno Visano, contro il parere dell'équipe curante, nonostante i tentativi messi in atto per permettere la prosecuzione del percorso terapeutico, si avvieranno le procedure previste ed individuate dalla Cooperativa.

Verranno tempestivamente, informati il servizio territoriale, forza dell'ordine, l'Amministratore di Sostegno ed i familiari coinvolti nel progetto terapeutico.

Attività terapeutico riabilitative:

La Struttura si propone di offrire agli ospiti strumenti terapeutici/riabilitativi che gli consentono, in ottica trasformativa, di vivere con maggior serenità la propria realtà quotidiana nel rispetto della propria dignità e della propria storia personale e di favorire, nel dispiegarsi del progetto di cura, la comprensione dei "significati" degli eventi personali passati, attuali ed in divenire.

Tra gli strumenti proposti quello della relazione riveste un ruolo cardine.

La relazione, infatti, che si sviluppa tra operatori e ospiti attraverso la quotidianità condivisa può restituire una condizione rivitalizzante al paziente, attraverso la riscoperta delle proprie risorse ed abilità personali.

Lo scopo perciò delle attività riabilitative programmate non è quella di cancellare ad ogni costo i sintomi ed i momenti di crisi ma stabilire, tra ospite ed operatore, una relazione investita da entrambe le parti che sia in grado di condividere tutte le sfaccettature relative che si dispiegano nella vita quotidiana, cioè sia gli aspetti positivi e costruttivi, sia i limiti e le frustrazioni che ogni relazione porta in sé.

Le attività sono finalizzate a sviluppare una relazione terapeutica nella quale non è la patologia che è posta in primo piano, ma il vissuto interiore degli ospiti che possa emergere nella quotidianità della vita, valorizzando le specifiche competenze di ciascuno nella vita quotidiana e che vengono articolate all'interno del Progetto Terapeutico Riabilitativo, che rappresenta lo strumento attraverso il quale rendere fattivo e tracciabile in termini clinici il percorso del paziente.

Le attività vengono così strutturate:

- Attività per il potenziamento delle abilità di base, legate al funzionamento quotidiano: attività di gestione e potenziamento della cura degli spazi di vita, interventi individuali legati alla cura di sé e all'igiene personale, laboratorio cucina, laboratorio cura di sé, interventi psicoeducativi di educazione alimentare, attività di gruppo di educazione alimentare, laboratorio di manutenzione del verde, laboratorio di manutenzione degli ambienti interni ed esterni;
- Attività per disturbi specifici e/o per il potenziamento cognitivo: DBT (Terapia Dialettico Comportamentale), INT (Terapia Neurocognitiva Integrata), Social Skill Training, CRT (Tecniche di Rimedio Cognitivo), Cogpak. (Riabilitazione Neurocognitiva Computerizzata che integra attività strutturate di gruppo);
- Attività di Teatro e Circo Sociale, Arteterapia, Danza Movimento Terapia;
- Gruppo Fiabe;
- Gruppo di lettura e film "Il Giardino della fantasia";
- Gruppo "Due note in compagnia";
- Attività psicoterapica di gruppo sulle dinamiche di gruppo della vita comunitaria;
- Attività sportive: attività corporea in palestra, attività corporea in acqua, gruppo calcio in collaborazione con i CPS territoriali;
- Corso di inglese;
- Corso di informatica;
- Corsi di musica individualizzati;
- Corsi di ballo sociale;
- Laboratorio di cultura generale;
- Pet Therapy;
- Gruppo Role Playing Game;
- Attività di SAR (Sperimentazione in Ambiente Reale);

- Attività territoriali (es. esperienze di volontariato nei canili comunali, etc.);
 - Partecipazione a gruppi di Auto-Mutuo-Aiuto presenti sul territorio.
- Collaborazione con servizi SIL e NIL presenti sul territorio, là dove sia stata individuata la possibilità di un inserimento lavorativo, nel periodo in cui viene avviato il percorso di dimissione.
- Per l'attivazione di attività individuali o laboratoriali particolari, il Centro Diurno Visano si avvale della collaborazione di figure professionali specifiche, esterne all'équipe terapeutica.

Tipologie beneficiari (cooperative sociali di tipo A)

Nome Del Servizio: SRP2 – CPA Media Intensità Riabilitativa "COMUNITA' MADDALENA"

Numero Di Giorni Di Frequenza: 31

Tipologia attività interne al servizio: RIABILITAZIONE PSICHIARICA

N. totale	Categoria utenza
0	soggetti con disabilità fisica e/o sensoriale
10	soggetti con disabilità psichica
0	soggetti con dipendenze
0	soggetti detenuti, in misure alternative e post-detenzione
0	soggetti con disagio sociale (non certificati)
0	Anziani
0	Minori

Nome Del Servizio: Centro Diurno Semiresidenziale "CENTRO DIURNO VISANO"

Numero Di Giorni Di Frequenza: 31

Tipologia attività interne al servizio: RIABILITAZIONE PSICHIATRICA

N. totale	Categoria utenza
0	soggetti con disabilità fisica e/o sensoriale
22	soggetti con disabilità psichica
0	soggetti con dipendenze
0	soggetti detenuti, in misure alternative e post-detenzione
0	soggetti con disagio sociale (non certificati)
0	Anziani
0	Minori

Possesso di certificazioni di organizzazione, di gestione, di qualità (se pertinenti)

La Cooperativa Comunità Maddalena non è soggetta a certificazione di qualità, ma al suo interno sono comunque presenti Responsabili Funzione Qualità.

Livello di raggiungimento degli obiettivi di gestione individuati, gli eventuali fattori risultati rilevanti per il raggiungimento (o il mancato raggiungimento) degli obiettivi programmati

Il Consiglio di Amministrazione ha aggiornato gli orientamenti strategici da perseguire nel corso dei prossimi anni che, in linea con Vision e Mission, riassume i macroobiettivi, le finalità e le azioni da intraprendere per raggiungere gli obiettivi prefissati.

La Cooperativa pone l'attenzione su:

- 1) Partecipazione e coinvolgimento dei soci;
- 2) Continuità di occupazione e le migliori condizioni economiche, sociali e professionali compatibilmente con la salvaguardia degli equilibri economici;
- 3) Impegno nell'integrare la propria attività con quella di altri enti cooperativi, promuovendo od aderendo a consorzi o ad altre organizzazioni frutto dell'associazionismo cooperativo, e rendendosi partecipe del rafforzamento del movimento cooperativo nazionale;
- 4) Continuo aggiornamento dei processi aziendali;
- 5) Organizzazione interna e sviluppo dei processi che la supportano per offrire servizi di qualità;
- 6) Rapporti di scambio, collaborazione e reciproco rispetto con clienti, committenti e partner
- 7) Miglioramento continuo degli aspetti ambientali (gestione rifiuti, consumo energetico, riduzione /eliminazione di fattori inquinanti);
- 8) Priorità al rispetto della legislazione vigente in materia di sicurezza e salute sul lavoro;
- 9) Diffusione a tutti i lavoratori dell'informazione sui rischi aziendali ed eseguendo/aggiornando la formazione degli stessi rispetto al contesto esterno;
- 10) Curare l'efficienza degli impianti e attrezzature, dei luoghi di lavoro, i metodi operativi e gli aspetti organizzativi in modo da salvaguardare la salute dei lavoratori, dei terzi e della comunità in cui la Cooperativa opera;
- 11) Impegno e adozione di soluzioni a tutela della sicurezza e salute dei lavoratori, in modo da ridurre significativamente le probabilità di accadimento di incidenti, infortuni o altre non conformità;
- 12) Formazione e aggiornamento continuo.

Elementi/fattori che possono compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali e procedure poste in essere per prevenire tali situazioni

- Aggiornare costantemente soci e dipendenti sulla situazione lavorativa vista l'emergenza sanitaria attraverso riunioni d'equipe;
- Revisione, aggiornamento e emissione dei protocolli operativi;
- Realizzazione corsi di formazione/informazione a tutti i dipendenti per il contenimento del contagio covid (gestione DPI, vestizione e svestizione, ...);
- Percorso di riorganizzazione interna, concentrandosi prevalentemente nel miglioramento dei processi di lavoro degli uffici e nel costruire i meccanismi di interconnessione tra le diverse funzioni;
- Formazione continuativa sui protocolli interni ed esterni per la prevenzione del contagio da COVID19, sia individuale che di gruppo per utenti, familiari e visitatori.

I fattori individuati che possono compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali, sono:

- 1) Assenza di un linguaggio burocratico univoco nei rapporti con clienti/committenti/partner;
- 2) Difficoltà di monitoraggio su larga scala sulla corretta diversificazione dei rifiuti.

Le procedure poste in essere per prevenire tali situazioni, sono:

- 1) Formazione mediante le riunioni d'equipe mirate all'interazione armonica con clienti/committenti/partner;
- 2) Investimenti al fine di facilitare la corretta diversificazione dei rifiuti.

7. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati

Ricavi e provenienti:

	2022	2021	2020
Contributi pubblici	3.352,00 €	16.625,00 €	1.500,00 €
Contributi privati	16,00 €	5,00 €	0,00 €
Ricavi da Enti Pubblici per gestione servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi	1.152.554,00 €	1.130.992,00 €	1.090.922,00 €
Ricavi da altri	46.634,00 €	24.714,00 €	25.067,00 €
Ricavi da Consorzi e/o altre Cooperative	4.000,00 €	0,00 €	0,00 €

Patrimonio:

	2022	2021	2020
Capitale sociale	14.850,00 €	14.850,00 €	14.850,00 €
Totale riserve	401.998,00 €	338.089,00 €	295.348,00 €
Utile/perdita dell'esercizio	2.480,00 €	65.886,00 €	44.062,00 €
Totale Patrimonio netto	419.358,00 €	418.855,00 €	354.290,00 €

Conto economico:

	2022	2021	2020
Risultato Netto di Esercizio	2.480,00 €	65.886,00 €	44.062,00 €
Eventuali ristorni a Conto Economico	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Valore del risultato di gestione (A-B bil. CEE)	14.621,00 €	100.896,00 €	58.404,00 €

Composizione Capitale Sociale:

Capitale sociale	2022	2021	2020
capitale versato da soci operatori lavoratori	210,00 €	210,00 €	210,00 €
capitale versato da soci sovventori/finanziatori	14.640,00 €	14.640,00 €	14.640,00 €

Valore della produzione:

	2022	2021	2020
Valore della produzione (Voce Totale A. del conto economico bilancio CEE)	1.206.556,00 €	1.207.501,00 €	1.132.562,00 €

Costo del lavoro:

	2022	2021	2020
Costo del lavoro (Totale voce B.9 Conto Economico Bilancio CEE)	310.043,00 €	299.028,00 €	282.045,00 €
Costo del lavoro (compreso nella voce B.7 Conto Economico Bilancio CE)	671.537,00 €	605.849,00 €	606.021,00 €
Peso su totale valore di produzione	81,35 %	74,94 %	78,41 %

Specifiche informazioni sulle attività di raccolta fondi

Promozione iniziative di raccolta fondi:

Nell'anno 2022 la Cooperativa ha tessuto rapporti con la Fondazione Congrega della Carità Apostolica che ha finanziato progetti di sostegno familiare e lotta contro lo stigma.

Sempre nell'anno 2022 la Cooperativa ha preso i primi contatti con la Società Polyedros Srl per perseguire l'obiettivo di raccolta fondi dall'esterno per diminuire l'impatto sulle proprie risorse finanziarie.

Finalità generali e specifiche delle raccolte effettuate nel periodo di riferimento, strumenti utilizzati per fornire informazioni al pubblico sulle risorse raccolte e sulla destinazione delle stesse

A seguito dell'entrata in vigore del Decreto Legislativo n. 97/2016 recante la "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della Legge n. 190/2012 e del D.Lgs. n. 33/2013 ed ai sensi dell'art. 7 della Legge n. 124/2015 in materia di riorganizzazione delle Amministrazioni Pubbliche", sono state apportate rilevanti modifiche sia alla Legge 190/2012 sia al D.Lgs. 33/2013 che estendono l'ambito di applicazione delle disposizioni di trasparenza anche alle Cooperative Sociali, in quanto enti di diritto privato.

Esse prevedono che le Cooperative assolvano ai seguenti obblighi:

- Rif. art. 29: Pubblicazione Bilancio consuntivo;
- Rif. Art. 32: Pubblicazione documentazione dei servizi erogati (Carta dei servizi);
- Rif. Art. 41: Pubblicazione criteri di gestione delle liste d'attesa.

Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi

La criticità più rilevante del 2022 è derivata dagli effetti della pandemia da COVID19 fronteggiata attraverso l'applicazione degli specifici protocolli aziendali previsti dalla Cooperativa ed una formazione specifica di tutti gli operatori affinché tali effetti influenzassero il meno possibile il normale svolgimento dei percorsi riabilitativi dei soggetti ospitati.

A fronte delle criticità sul piano nazionale ed internazionale si è assistito ad un aumento significativo dei costi dei beni di prima necessità.

8. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE (modalità di effettuazione degli esiti)

Relazione organo di controllo

Si specifica che l'art. 6 – punto 8 – lett a) del D.M. 4/7/2019 - "Linee guida del bilancio sociale per gli ETS" - prevede l'esclusione delle cooperative sociali dal disposto dell'art. 10 del D.Lgs. 112/2017, in quanto esse, in materia di organo di controllo interno e di suo monitoraggio, sono disciplinate dalle proprie norme codicistiche, in qualità di società cooperative.

La norma del D.M. 04/07/2019 ricalca l'orientamento già espresso dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali prot. 2491 del 22 febbraio 2018 e la successiva Nota del 31 gennaio 2019, che ha ritenuto non applicabili alle cooperative sociali le disposizioni di cui all'articolo del 10 del d.lgs. n.112/2017, in tema di organi di controllo interno, con la conseguenza che nelle cooperative l'organo di controllo non è tenuto al monitoraggio sul bilancio sociale).

9. PROSPETTIVE FUTURE

Prospettive della Cooperativa

Gli obiettivi a medio-breve termine della Cooperativa possono essere brevemente riassunti nei punti seguenti:

- Miglioramento continuo della qualità dei servizi rivolta all'utenza;
- Contribuire alla costruzione di una migliore comunità locale;
- Consolidare le attività e continuare ad adottare criteri di responsabilità sociale ed imprenditoriale;
- Continuare a creare opportunità di formazione per i soci lavoratori;
- Sostenere e promuovere lo strumento consortile cooperativistico;
- Costruire possibilità di inserimento sulla rete territoriale, per dare prosecuzione alle risorse attivate dal paziente nel percorso comunitario per mantenerle e sperimentarle nella propria realtà sociale.

Con gli obiettivi di:

- Promuovere la cultura della solidarietà e della valorizzazione delle differenze;
- Creare per il socio lavoratore migliori condizioni della qualità del lavoro, della partecipazione alla vita della Cooperativa;
- Creare reti con la comunità locale, le organizzazioni del Terzo settore e gli stakeholders;
- Consolidare il trend di funzionamento dell'attività della Cooperativa;
- Migliorare sempre più la qualità dei servizi offerti;
- Attivare percorsi di prevenzione delle ricadute;
- Attivare percorsi di informazione/formazione volti alla cittadinanza per prevenire il disagio psichico.

Il futuro del Bilancio Sociale

Rispetto alla prossima edizione del bilancio sociale la Cooperativa si propone alcune azioni specifiche i cui principi generali, condivisi da tutti, che possano aiutare gli stakeholders ad avere una lettura chiara delle prospettive della Cooperativa.

Annotare in modo pedissequo i vari eventi che si susseguono al fine di poterli tacciare in Bilancio all'atto della sua redazione, valutare il lavoro svolto dall'organico della Cooperativa al fine di dare evidenza e visibilità delle azioni svolte (economiche/amministrative, organizzative, sociali), essere trasparenti, fermarsi ad osservare i risultati, porsi interrogativi etici sul senso della propria attività restano principi cardine su cui la Cooperativa appoggia le proprie fondamenta.

Gli aspetti sopra elencati trovano la loro collocazione all'interno dell'equipe generali multidisciplinari della Cooperativa che rappresentano la cornice in cui articolare serie riflessioni sul significato dell'attività svolta alla luce sia della propria preparazione professionale ed umana sia alla luce degli strumenti acquisiti in itinere durante la formazione e l'aggiornamento.

Redigere il proprio Bilancio sociale significa, argomentare con caratteristiche di criticità costruttiva e propositiva il proprio operato per individuarne i punti di forza e vincoli che nella pratica quotidiana rischiano di disperdersi.

In tal senso il Bilancio Sociale diventa uno strumento di implementazione per la continua crescita professionale, umana, cooperativistica di tutti i soggetti coinvolti

Il nostro intento è quello di trasmettere al lettore un'immagine autentica di chi siamo, cosa facciamo, come lo facciamo e dove vorremmo andare, pur nella consapevolezza di disporre di capacità e di strumenti tecnici in continua valutazione ed evoluzione.

Sostanzialmente ci sembra di ravvisare una buona coerenza fra le finalità e gli obiettivi contenuti nella Mission e l'impiego delle risorse economiche ed umane.

Alla luce degli obiettivi prefissati nell'anno precedente si elenca quanto di seguito si è fatto:

- Il sistema informativo in termini di efficienza ed efficacia per poter supportare meglio le attività di rendicontazione è stato migliorato ed è stato deciso di acquistare la cartella clinica elettronica e si è deciso di coinvolgere tutti gli operatori dell'equipe nel processo di formazione per renderne l'utilizzo più efficace e massimamente fruibile;
- Si è coinvolto maggiormente il gruppo di lavoro interno in fase di raccolta e rielaborazione dei dati utili alla stesura del Bilancio Sociale;
- Si è mantenuto il più partecipe possibile il lavoro di tutte le risorse umane nel processo di valutazione degli esiti e negli obiettivi di possibile miglioramento.

Per l'anno 2022 ci si è proposti di mantenere alti i livelli assistenziali e l'offerta terapeutica della Cooperativa alla luce dell'emergenza Coronavirus. Data la non cessazione, in ambito sanitario, dell'emergenza la Cooperativa ha prorogato tali propositi per l'anno 2023.

Resta fermo l'obiettivo di portare a contratto i due posti letto accreditati in Regione Lombardia sul Centro Diurno Visano.

Ci si augura di consolidare la relazione di coinvolgimento sociale con i comuni dell'ambito per rafforzare il lavoro di rete indispensabile in regime di post dimissione. Data la specificità di alcuni pazienti che hanno intrapreso il percorso terapeutico nelle strutture della Cooperativa, si è reso necessario un maggior coinvolgimento dei servizi della rete territoriale che si sono concretizzati in un numero maggiore di incontri con tutti i servizi coinvolti sia on-line che in presenza.

Nell'anno 2023, a fronte degli sforzi messi in campo nell'anno 2022, del nel lavoro di rete territoriale si implementeranno sempre di più interventi con l'obiettivo di dare maggiore visibilità e sensibilizzare la popolazione nei confronti delle tematiche legate al disagio psichiatrico nell'ottica di una possibile sinergia che favorisca la riduzione della necessità di istituzionalizzare come unica risposta alla fragilità mentale. In tal senso permane l'interesse a favorire il dialogo con la popolazione sulla possibilità di un contatto con persone particolarmente fragili attenuando il rischio di possibili ricadute, riducendo il senso di solitudine esistenziale.

Permane la collaborazione con la rete volontaristica Auser di Visano e le altre associazioni/imprese sociali che rappresentano un'opportunità di visibilità e di mutualità preziosa che introducono i pazienti in carico alla Cooperativa nella rete di relazioni territoriali di stampo non esclusivamente legato ai servizi psichiatrici.

Nel prossimo Bilancio sociale troveremo evidenza dell'esito delle scelte fatte e dei possibili traguardi ottenuti.