



**Fondazione
Morpurgo Hofmann**

FONDAZIONE MORPURGO HOFMANN O.N.L.U.S.

Il nostro Bilancio Sociale 2020

Gentili lettori,

la parola **palliative** deriva dal latino *pallium* (mantello), da cui l'espressione **cure palliative**, con la quale si indica l'**attenzione totale** alla **persona** malata, considerata quale portatrice non soltanto di bisogni fisici ma soprattutto spirituali, psicologici e sociali.

La **Fondazione Morpurgo Hofmann** è, fin dalla sua **fondazione**, **impegnata** nel rispondere ed anticipare i **bisogni** delle **persone** alle quali fornisce **assistenza**.

Nella sua **trentennale esperienza** ha maturato **competenze** e **esperienze** nei **trattamenti**, nell'**assistenza** delle persone che sono ospitate nella ASP "**La Quietè**", sviluppando una **cultura** dalla **cura**, rispettando i propri **principi**, nella assoluta **considerazione** di tutte le persone coinvolte.

La presentazione del **Bilancio Sociale** è un momento di condivisione con voi tutti del suo percorso.

Nelle pagine che seguono troverete i **numeri** e gli **approfondimenti** sulle attività della Fondazione Morpurgo Hofmann; anche in un anno, il **2020**, segnato dalle criticità per la **pandemia** da **Sars-Cov-2**, durante il quale il lavoro ha proceduto, garantendo alle persone assistite le migliori condizioni possibili.

Il Bilancio Sociale che presentiamo tiene conto della complessità dell'ambito nel quale opera la Fondazione e rappresenta l'esito di un percorso attraverso il quale l'organizzazione rende conto, ai diversi **stakeholder**, **interni** e **esterni**, della propria **mission**, degli **obiettivi**, delle **strategie** e delle **attività**, proponendosi di rispondere alle **esigenze informative e conoscitive**, che non possono essere ricondotte alla sola dimensione economica.

Il presente Bilancio Sociale rappresenta il **primo documento elaborato** dalla nostra Fondazione, ai sensi di quanto stabilito all'art. 14, comma 1 decreto legislativo n. 117/2017.

Nella sua redazione ci siamo posti i seguenti **obiettivi**:

- misurare e **evidenziare** le prestazioni della Fondazione per rendere partecipi tutti i **portatori d'interesse** degli **obiettivi raggiunti** e di quelli ancora da raggiungere;
- far **conoscere all'esterno**, Enti Pubblici e Privati, l'attività svolta dalla Fondazione;

- scegliere, con **modalità condivisa**, gli obiettivi a medio e lungo termine.

La redazione del Bilancio Sociale 2020 di Fondazione Morpurgo Hofmann Onlus è stata possibile grazie a una accurata **raccolta di dati** da parte della **struttura** e dei suoi **amministratori**.

Il Presidente

QUADRO DI RIFERIMENTO

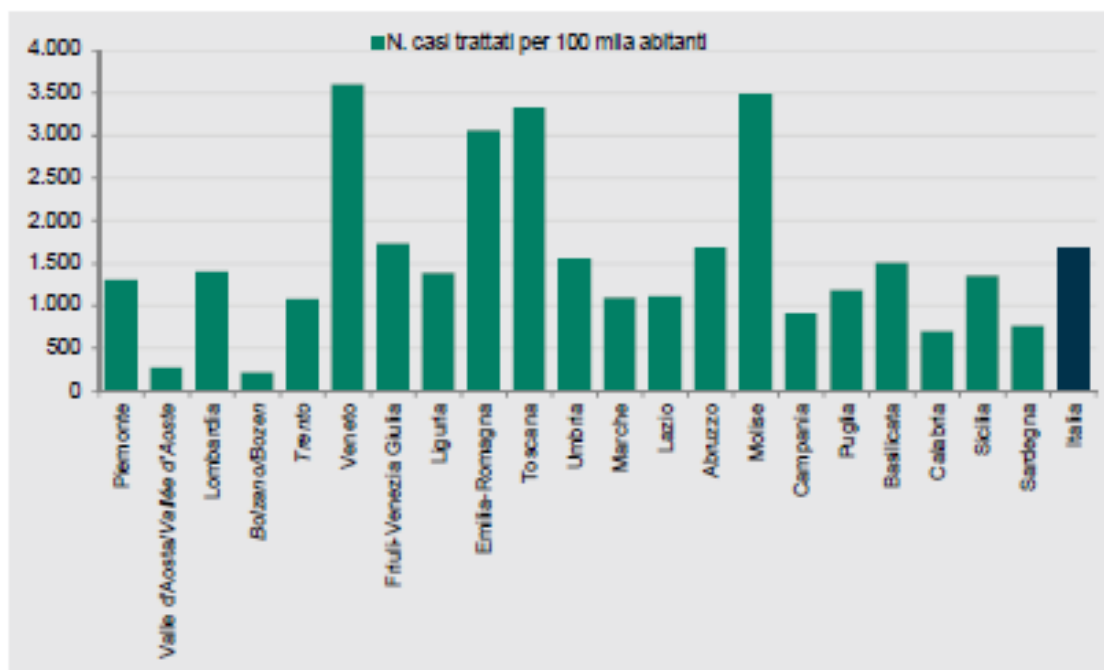
Secondo quanto riportato nel rapporto annuale 2020 Istat “La situazione del paese”, in Italia l’assistenza territoriale eroga un complesso di servizi e cure sanitarie di base, attraverso prestazioni di tipo medico e diagnostico e di altra assistenza fornita a domicilio, in strutture residenziali o semiresidenziali, a determinate categorie di pazienti (post-acuzie, anziani con limitazioni o persone con altri disagi). Questa tipologia di offerta è capillare sul territorio e ruota attorno alla figura del medico di medicina generale (MMG), che costituisce il principale riferimento e l’ordinatore di spesa per le cure di base del cittadino.

La rete di cure primarie non si basa solo sull’attività dei MMG e dei PLS, ma anche sui Servizi di continuità assistenziale (ex guardia medica), che garantiscono l’assistenza sanitaria ai cittadini quando gli ambulatori dei medici di base sono chiusi, per prestazioni non urgenti, ma non rinviabili al giorno successivo. I medici di continuità assistenziale in Italia sono 17.306, 2,9 ogni 10 mila residenti, ma il loro numero è molto variabile tra regioni.

I dati non consentono di valutare in maniera adeguata l’offerta dell’assistenza territoriale, perché mancano informazioni circa la consistenza di personale e la dotazione strumentale. Per questo motivo è opportuno valutare questa tipologia di assistenza a partire dall’attività degli ambulatori, cioè dalle prestazioni effettivamente erogate, in termini di visite specialistiche e accertamenti diagnostici. Nel corso degli anni, si è osservata una riduzione dell’assistenza ambulatoriale.

L’assistenza sociosanitaria e socioassistenziale è una tipologia di servizio che si colloca a cavallo tra le due funzioni del sistema di protezione sociale: sanitaria e assistenziale. Si tratta di prestazioni in natura che integrano l’attività di cura, di pertinenza del Servizio Sanitario Nazionale, con i servizi di carattere sociale destinati a persone in condizione di particolare fragilità, come anziani e persone con disabilità.

I Assistenza domiciliare integrata - Casi trattati per 100 mila abitanti. Anno 2017



Fonte: Ministero della salute

Le strutture semi residenziali hanno erogato 121 giornate di assistenza per utente, tale tipologia di offerta eroga un volume di assistenza mediamente più elevato nelle regioni del Centro-Nord, con alcune eccezioni nel Mezzogiorno rappresentate dal Molise e Puglia. Le strutture residenziali offrono 656,4 posti letto per 100 mila abitanti con una maggiore concentrazione nelle regioni del Nord, mentre la disponibilità è sensibilmente più bassa nel Centro e nel Mezzogiorno.

Una parte dell'assistenza socioassistenziale e sociosanitaria è fornita dai Presidi residenziali, strutture pubbliche o private che erogano ospitalità assistita con pernottamento e servizi di tipo socioassistenziale e/o sociosanitario a persone in stato di bisogno; in esse vi sono ricompresi anche tutti i servizi residenziali di tipo extra-ospedaliero.

In Italia, nel 2018, sono poco più di 12.200 le strutture residenziali socioassistenziali e sociosanitarie attive, per un totale di circa 425 mila posti letto. L'offerta di residenzialità è maggiore al Nord dove si trova il 56% delle strutture ed il 64% dei posti letto complessivi. Il Mezzogiorno si distingue invece per la minore dotazione di servizi residenziali (24% delle strutture e 22% dei posti letto).

L'offerta residenziale è costituita da strutture di varia natura, che seguono modelli organizzativi eterogenei e che svolgono diverse funzioni in base alle

esigenze degli ospiti. Su tutto il territorio nazionale, la quota più ampia dell'offerta è costituita da residenze di medie o grandi dimensioni con un'organizzazione di tipo comunitario. I presidi a carattere familiare rappresentano invece la quota residuale dell'offerta.

La quota prevalente di posti letto è dedicata ad ospiti anziani (71% dei posti letto di cui il 56% per anziani non autosufficienti), mentre quelle riservate alle persone con disabilità (8%) e agli adulti con disagio sociale (7%) sono decisamente minoritarie.

Nel Nord, l'offerta è più orientata alle persone socialmente fragili e in cattive condizioni di salute, mentre al Centro e nel Mezzogiorno, l'offerta di tipo sociosanitario resta prevalente, ma è più alta la proporzione di posti letto in strutture che offrono accoglienza abitativa a persone in condizioni di disagio sociale e ad anziani autosufficienti o che svolgono una funzione socioeducativa.

Tavola 2.7 Posti letto per funzione di protezione sociale delle unità di servizio dei presidi residenziali socioassistenziali e sociosanitari e Regione presenti il 31 dicembre 2018* (valori percentuali)

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Funzione di protezione sociale					Totale
	Prevalente accoglienza abitativa	Prevalente funzione tutelare	Socio- educativa	Socio- sanitaria	Altra funzione	
Piemonte	9,0	6,3	4,8	79,2	0,6	100,0
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	2,0	7,7	2,0	85,8	2,4	100,0
Liguria	6,5	1,9	8,2	82,1	1,2	100,0
Lombardia	4,5	0,7	5,5	88,8	0,5	100,0
Trentino-Alto Adige/Südtirol	15,0	2,3	9,3	68,8	4,5	100,0
Bozano/Bozen	14,0	0,1	6,7	73,2	6,0	100,0
Trento	15,7	4,0	11,3	65,0	3,4	100,0
Veneto	6,0	1,0	4,8	88,0	0,3	100,0
Friuli-Venezia Giulia	11,1	4,2	6,4	77,7	0,6	100,0
Emilia-Romagna (b)	4,9	7,4	3,9	82,4	1,3	100,0
Toscana	9,1	2,4	10,9	76,5	1,1	100,0
Umbria	14,6	8,4	8,0	68,0	1,1	100,0
Marche (b)	4,1	20,6	7,5	66,6	1,3	100,0
Lazio	24,2	4,0	14,4	52,9	4,5	100,0
Abruzzo	21,4	2,8	5,3	70,5	0,0	100,0
Molise	11,3	6,1	9,1	73,6	0,0	100,0
Campania	21,4	6,4	10,2	58,3	3,7	100,0
Puglia	15,6	2,2	10,9	70,7	0,6	100,0
Basilicata	17,0	5,3	9,7	66,0	2,1	100,0
Calabria	14,8	6,0	20,3	57,1	1,8	100,0
Sicilia	54,8	3,9	11,9	27,9	1,4	100,0
Sardegna	20,0	5,8	14,8	56,9	2,6	100,0
Nord-ovest	6,2	2,7	5,5	84,9	0,7	100,0
Nord-est	7,3	3,8	5,2	82,4	1,2	100,0
Centro	14,4	6,7	11,3	65,1	2,4	100,0
Sud	17,5	4,4	11,5	65,2	1,5	100,0
Isole	49,2	4,2	12,4	32,6	1,6	100,0
Italia	13,9	3,9	7,7	73,2	1,3	100,0

Fonte: Istat, Indagine sui presidi socio-sanitari e soci-assistenziali
(a) Dati provvisori.
(b) Dati 2017.

Nell'ambito della residenzialità occupano un ruolo prevalente i presidi che coniugano i servizi di assistenza sanitaria con quelli di assistenza tutelare e alberghiera. Il 51% delle residenze offre servizi sociosanitari ad adulti con disabilità o affetti da patologie psichiatriche e ad anziani non autosufficienti, per un totale di poco più di 301 mila posti letto. Nel Nord queste strutture hanno grandi dimensioni, con un numero medio di posti letto superiore a 40, mentre nel resto del territorio hanno un numero medio di posti letto inferiore ai 30. I professionisti sociosanitari che lavorano in queste strutture sono circa 264 mila, e l'86% di essi è retribuito. Nell'insieme del personale retribuito, la componente sanitaria è prevalente, e rappresenta il 70%, composto per il 45% da Operatori (OSS), per il 16% da infermieri, per il 5% da operatori della riabilitazione, per il 4% da medici). La componente sociale è rappresentata essenzialmente dagli addetti all'assistenza personale (16% del personale sociosanitario retribuito).

GLI ANZIANI NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI

Una parte degli anziani non può più vivere a casa propria, ma deve ricorrere a una struttura di ricovero. I cambiamenti demografici e sociali hanno modificato le strutture familiari e, di conseguenza, la rete di aiuti informali, di familiari, parenti, amici o vicini, che in passato consentiva agli anziani di vivere in autonomia nelle proprie abitazioni. In questo ultimo decennio, le risposte delle politiche di welfare ai problemi connessi alle crescenti fragilità degli anziani si sono basate su interventi finalizzati a introdurre e a rafforzare la flessibilità dei servizi, modellando i pacchetti assistenziali su specifici bisogni di cura, lungo diverse direttrici:

- a) la deistituzionalizzazione degli interventi, o perlomeno una limitazione del ricorso a strutture residenziali, a vantaggio della permanenza dell'anziano o della persona con disabilità all'interno del proprio contesto familiare e sociale;
- b) la costruzione di una rete di servizi che consenta di diversificare e personalizzare gli interventi e di garantire allo stesso tempo una più efficace integrazione sociosanitaria;
- c) un'attenzione alla qualità delle prestazioni e alla capacità di scelta e di autonomia dell'utente.

L'effettiva attuazione di tale modello organizzativo farebbe sì che il ricovero in una struttura residenziale di una persona anziana o con disabilità fosse una scelta quando il carico di cura è troppo elevato per la capacità di risorse e di supporto della rete familiare e dei servizi territoriali.

Le strutture che offrono servizi sociosanitari ad anziani non autosufficienti, a adulti con disabilità o affetti da patologie psichiatriche, in Italia, sono poco più di 6.300, per un totale di circa 301 mila posti letto. Gli anziani ospitati in queste strutture sono 247 mila e hanno un profilo demografico e di salute molto definito: in linea con la struttura per genere della popolazione anziana residente nel nostro paese, la quota prevalente (74%) è rappresentata da donne; l'età media è molto elevata, il 77% è ultraottantenne e di questa quota oltre la metà ha più di 85 anni; è molto alta la quota di ospiti in condizione di non autosufficienza, quasi 9 su 10. Le persone anziane sono spesso ospitate in strutture di grandi dimensioni: il 77% si trova in presidi con più di 40 posti letto. Questa percentuale supera al Nord l'80%, mentre nel Mezzogiorno più di un terzo degli ospiti si trova in strutture di medie dimensioni.

Il ricovero di un anziano o di una persona con disabilità non è un evento irreversibile e, infatti, nel corso del 2018 sono stati dimessi più di 140 mila ospiti, il 28% dei 511 mila accolti durante l'anno. Trattandosi però di persone prevalentemente anziane non autosufficienti ed ultra-ottantacinquenni, è cospicuo anche il numero di coloro che, nel corso dell'anno, sono deceduti: circa 81 mila persone, il 16% degli ospiti accolti. Le regioni che presentano un livello di mortalità più elevata rispetto al valore medio nazionale sono quelle in cui gli ospiti ultra-ottantacinquenni in condizione di non autosufficienza sono più numerosi, come il Veneto e le Marche. A livello territoriale si osservano anche differenze di genere: al Nord, la percentuale di decessi dei maschi è sempre maggiore di quella delle femmine, con differenze che in alcune regioni superano i due punti percentuali; nel Mezzogiorno invece si osserva l'inverso, con livelli di mortalità più elevati per le donne e differenze che in alcune regioni arrivano a toccare i tre punti percentuali.

Si deve notare che le Regioni, sotto la spinta nazionale ed europea, stanno passando da un'assistenza istituzionale ad un'assistenza basata sulla comunità. Ciò implica che nelle strutture residenziali sono ospitati i casi più

complessi da un punto di vista di bisogni di cura, quelli delle persone a cui, come già detto in precedenza, i servizi territoriali non riescono a fornire assistenza a domicilio.

Decessi degli ospiti accolti durante l'anno nei presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari per genere e regione. Anno 2018 (a) (valori percentuali)

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Maschi	Femmine	Totale
Piemonte	19,6	17,4	18,1
Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste	15,2	14,2	14,5
Liguria	16,3	15,0	15,5
Lombardia	18,6	16,5	17,2
Trentino-Alto Adige/Südtirol/	17,6	15,9	16,4
Bolzano/Bozen	17,4	15,1	15,9
Trento	17,8	16,5	16,9
Veneto	21,4	19,4	20,0
Friuli-Venezia Giulia	14,7	14,2	14,4
Emilia-Romagna (b)	16,9	16,4	16,5
Toscana	16,2	15,5	15,8
Umbria	10,7	11,9	11,4
Marche (b)	20,0	19,5	19,4
Lazio	12,1	11,8	11,9
Abruzzo	15,6	16,8	16,4
Molise	10,8	13,6	12,7
Campania	7,8	10,4	9,3
Puglia	12,0	14,5	13,5
Basilicata	12,5	13,3	13,1
Calabria	9,5	10,8	10,3
Sicilia	8,4	9,1	8,8
Sardegna	16,8	15,0	15,7
Nord-ovest	18,6	16,6	17,2
Nord-est	18,3	17,2	17,5
Centro	15,1	15,0	15,0
Sud	11,3	13,5	12,6
Isole	10,5	10,6	10,6
Italia	16,8	16,1	16,3

Fonte: Istat, Indagine sui presidi socio-sanitari e soci-assistenziali

(a) Dati provvisori.

(b) Dati 2017.

LA STORIA DI FONDAZIONE MORPURGO HOFMANN ONLUS

La Fondazione Morpurgo-Hofmann è stata costituita nel 1991, in memoria dell'ingegner Enrico Hofmann e della di lui consorte Elda Morpurgo.

L'ingegner Hofmann, deceduto nel 1989, nominò erede delle sue sostanze l'Istituto Geriatrico e di Assistenza (I.G.A.) di Udine, impegnandolo a devolvere quanto ricevuto a fini di beneficenza, istruzione e assistenza.

L'I.G.A. nel 1991 costituì la "Fondazione Morpurgo-Hofmann", il cui primo Consiglio di Amministrazione si tenne il 10 gennaio 1992, data d'inizio dell'operatività dell'Ente.

Nel 1998 la Fondazione ha ottenuto il riconoscimento come O.n.l.u.s. (Organizzazione non lucrativa di utilità sociale) ai sensi del D. Lgs. 460/97.

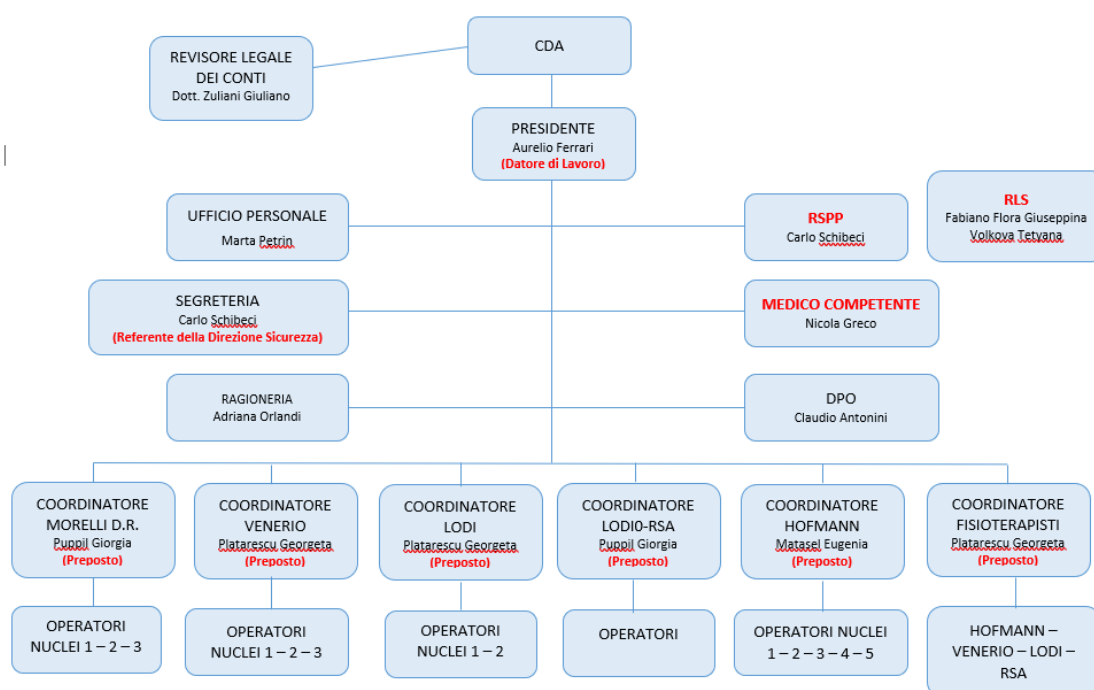
La Fondazione, ente morale senza fini di lucro e organizzazione non lucrativa di utilità sociale (Onlus), ai sensi dell'art. 2 del nuovo Statuto, approvato con delibera del Presidente della Regione del 28.12.2011, ha quale scopo quello di *"contribuire alla migliore conoscenza delle problematiche globali delle persone in temporanea o permanente condizione di svantaggio e disagio psico-fisici, di concorrere a rimuoverne o ridurre le cause, di incrementare la formazione di una cultura di solidarietà, di favorire la formazione e la crescita culturale di coloro che, operando direttamente o indirettamente nei settori interessati, possono apportare concreti miglioramenti alla condizione di quanti abbisognano di interventi socio-sanitari"*.

Per il raggiungimento dei propri scopi statuari, la Fondazione può favorire l'istruzione in generale e la formazione di operatori sanitari e sociali, la ricerca scientifica, promuovere seminari e convegni a livello culturale e scientifico, sostenere la costituzione di istituzioni operanti nel settore sociosanitario, promuovere la diffusione di nuove metodologie in diagnostica, assistenza, cura e riabilitazione e nuove tecniche sociosanitarie. È previsto, inoltre, lo

svolgimento di attività, anche di natura socioassistenziale e sanitaria, strumentale al conseguimento dei fini istituzionali dell'Asp "La Quietè" di Udine, esclusivamente rivolte a favore dei degenti presso la medesima azienda, per il conseguimento della solidarietà sociale (art. 2 co. 2 Statuto).

L'ASP "La Quietè" si è riservata, sulle azioni della Fondazione, una forma di controllo di tipo programmatico [piani strategici, finanziari, economici e patrimoniali, piani di investimento, preventiva autorizzazione su ordine del giorno delle adunanze consiliari, spese per atti di valore superiore ad € 10.000,00 annui, accordi sindacali, piani di assunzioni, selezione del personale, operativo economico (monitoraggio delle prestazioni socio assistenziali), economico finanziario (trasparenza delle operazioni e del bilancio, regolarità contabile, amministrativa, fiscale e contributiva, controllo sui conti correnti e sui piani di investimento finanziario)] e ispettivo (sia su atti e documenti inerenti l'attività socio assistenziale che più in generale ogni attività gestionale). Tale forma di controllo avviene sulla base di una convenzione e un regolamento, entrambi sottoscritti nel mese di gennaio 2012 e poi rinnovati.

La forma di vigilanza è esercitata dall'ASP attraverso un organismo tecnico di controllo composto dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Socio-Assistenziale.



Mission

Il nucleo della mission è la cura e l'assistenza quotidiana nei confronti delle persone che necessitano di assistenza sia dal punto di vista medico/clinico che psico-fisico.

La formazione del personale è uno dei punti qualificanti, considerando la peculiarità di intervento in ambito sociale, in particolare quello concernente gli ospiti anziani, dove è sempre più importante rispondere in termini qualitativi.

Vision

L'obiettivo della Vision è quello di fornire servizi e personale per rappresentare un'alternativa alla casa (generalmente ambiente di prima scelta in caso di autonomia del paziente) quando questa non è più possibile per la complessità clinico-assistenziale in atto o per la difficoltà incontrata dalla famiglia nel sostenerne il carico, offrendo un ambiente di tipo familiare e al contempo ad elevata intensità assistenziale, con le necessarie competenze specialistiche. Obiettivo principale è accompagnare la persona e i propri familiari in questa fase della vita, nel pieno rispetto della dignità, mediante il controllo del dolore e degli altri sintomi fisici, fornendo un'assistenza globale che consideri anche gli aspetti psicologici, sociali e spirituali del malato e del suo mondo di affetti.

Rapporti con gli Stakeholders

Attraverso l'approfondita **analisi** dei propri **progetti** e **iniziative**, e delle **relazioni** stabilite nel corso dei suoi anni di attività con altri enti e organizzazioni, Fondazione Morpurgo Hofmann ha stabilito la propria **mappa degli Stakeholder**, riportata in calce, considerandola valida e utile anche per la stesura del presente Bilancio.

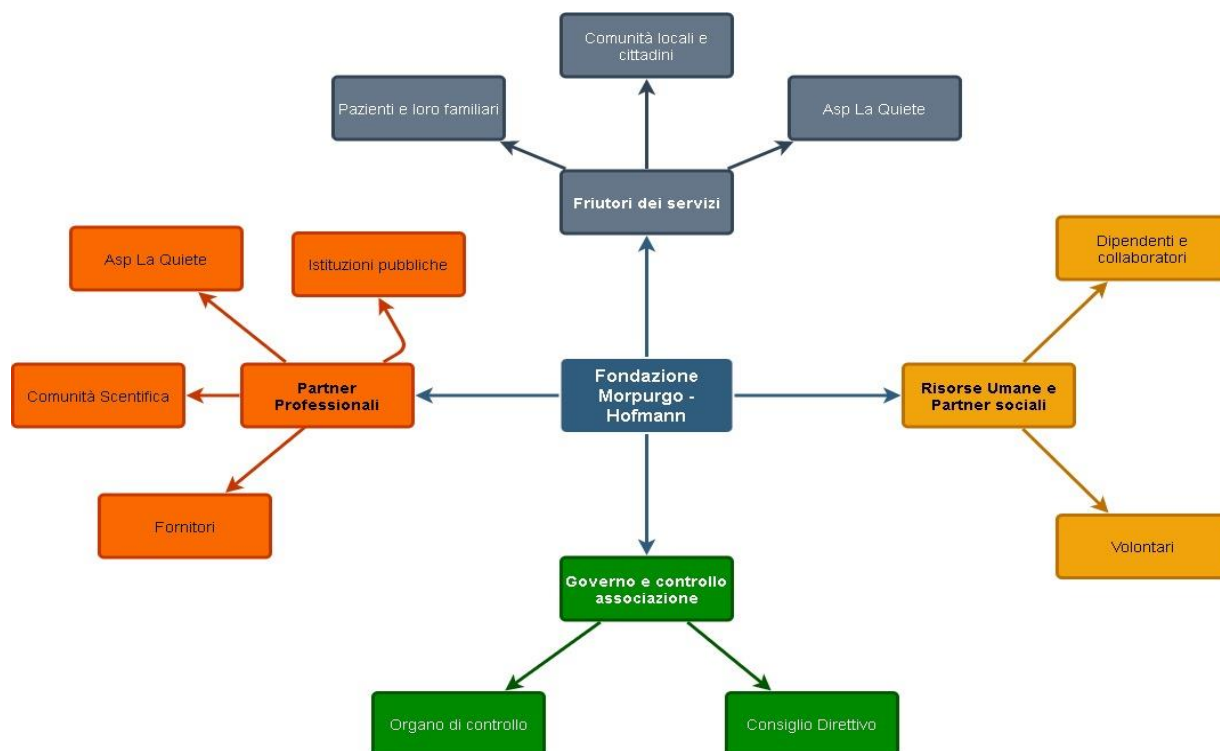
La mappa rappresenta le principali categorie di **soggetti** ed **enti** che possono ragionevolmente essere interessati dalle attività, dai progetti e dalle iniziative dell'Fondazione, e che possono influire o esserne influenzati.

L'individuazione degli Stakeholder, dei loro ragionevoli interessi e delle loro potenziali aspettative, è una fase fondamentale nella puntualizzazione dei **contenuti del Bilancio Sociale**, che si propone di fornire **informazioni adeguate e utili** sul bilanciamento tra le **aspettative** dei soggetti interessati e gli **impegni assunti**, oltre alle **finalità** e agli **obiettivi futuri**.

Il Bilancio Sociale può anche essere visto

“in una dimensione dinamica come processo di crescita della capacità dell'ente di rendicontare le proprie attività da un punto di vista sociale attraverso il coinvolgimento di diversi attori e interlocutori” (Art. 1, Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore).

Nel corso dell'anno, costruendo l'attività quotidiana, Fondazione Morpurgo Hofmann interagisce in modo continuo e dinamico con tutte le categorie di Stakeholder, illustrandoli come parte fondamentale nelle proprie strategie e attività. È grazie ai propri **Stakeholder**, e con essi, che la Fondazione ha la possibilità di perseguire le proprie finalità istituzionali, con l'intento di contribuire a migliorare la visione del mondo di coloro che condividono la sua mission attraverso la relazione di cura, il progresso e il sostegno a tutte le persone che ne avranno necessità



FRIUTORI DEI SERVIZI

Fondazione Morpurgo Hofmann opera nell'area assistenziale, coordinando la propria attività anche in funzione delle richieste e delle necessità della Asp La Quiete. Sviluppa procedure e metodologie nell'ottica della migliore gestione delle necessità delle persone fruitrici dei propri servizi.

RISORSE UMANE E PARTNER SOCIALI

La struttura portante delle attività della Fondazione è costituita dal personale dipendente, il quale svolge, con cura e competenza, le proprie mansioni all'interno della struttura della ASP La Quiete. Nel corso del 2020, a causa della pandemia da Covid-19 e delle limitazioni ad essa collegate si sono dovute sospendere tutte le attività formative dei propri dipendenti che normalmente erano promosse, concentrando tutti gli sforzi formativi verso attività di aggiornamento continuo della gestione assistenziale delle persone fragili e delle modalità di prevenzione in ambito socio sanitario in situazioni di pandemia.

PARTNER PROFESSIONALI

La Fondazione intrattiene, oltre alle normali relazioni con i fornitori e le figure professionali necessarie alla propria gestione, anche rapporti con la comunità scientifica, con le istituzioni universitarie e no, per lo sviluppo ed il continuo miglioramento della gestione delle persone anziane e delle persone fragili, stimolando e sviluppando studi e procedure sempre più adeguate e innovative.

CONSIGLIO DIRETTIVO E ORGANO DI CONTROLLO

I componenti del Consiglio di Amministrazione e l'Organo di Controllo partecipano alle assemblee e controllano la corretta applicazione dei principi della Fondazione oltre a controllare e validare il **Bilancio Annuale**.

Governance

Per il raggiungimento delle proprie finalità istituzionali, nel rispetto delle normative Vigenti, lo Statuto disciplina la costituzione e le funzioni degli organi della Fondazione, prevedendo la loro durata in carica per il periodo di tre anni.

Al **Consiglio di Amministrazione** (di seguito anche “Consiglio”) sono affidate tutte le funzioni e i poteri organizzativi e di gestione della Fondazione, l’istituzione e la nomina dei Comitati Scientifici, la disposizione di eventuali regolamenti disciplinari, le modifiche dello Statuto, le decisioni sull’eventuale scioglimento della Fondazione, determinandone la conseguente devoluzione del patrimonio, nonché la delega di parte dei propri poteri nei limiti previsti dallo Statuto.

Il Consiglio, inoltre, individua e approva obiettivi e programmi della Fondazione, verificandone i risultati complessivi, compiendo ogni atto di ordinaria e straordinaria amministrazione. Al Consiglio spetta, inoltre, l’approvazione del bilancio di previsione e del bilancio consuntivo.

Al **Presidente del Consiglio di Amministrazione** spettano la rappresentanza della Fondazione e alcuni compiti di gestione dell’attività medesima, nei limiti delle facoltà attribuitigli dallo Statuto, e dei poteri che possono essergli conferiti dal Consiglio di Amministrazione.

Il Presidente è incaricato di convocare e presiedere le riunioni del Consiglio di Amministrazione, elaborare le bozze di modifiche statutarie, del bilancio previsionale e del bilancio di esercizio, predisporre i programmi e l’individuazione degli obiettivi dell’attività della Fondazione e curare l’esecuzione delle decisioni assunte dal Consiglio d’ Amministrazione.

Il **Revisore dei Conti** è l'organo contabile della Fondazione, vigila sulla sua gestione finanziaria, accertando la regolare tenuta delle scritture contabili, esaminando le proposte di bilancio preventivo e consuntivo, redigendo apposite relazioni ed effettuando verifiche di cassa. Il Revisore, inoltre, partecipa alle riunioni degli Organi sociali, vigila sull'osservanza dell'atto costitutivo e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione. È nominato dall'Asp "La Quiete".

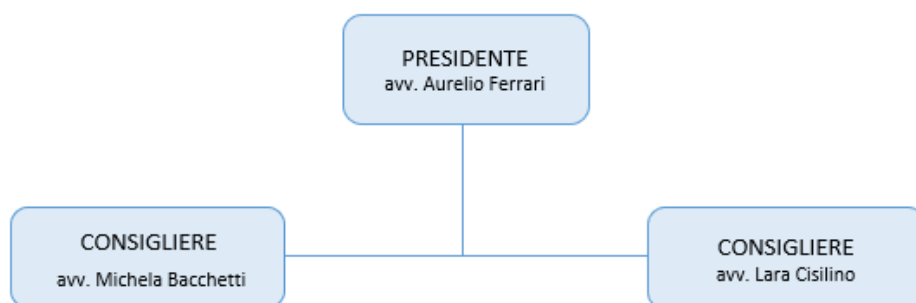
La composizione degli Organi della Fondazione

Gli Organi della Fondazione, in carica nel corso dell'esercizio oggetto di rendicontazione, sono stati nominati con Delibera assembleare del 22 gennaio 2018.

Nell'ambito delle proprie riunioni, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Morpurgo Hofmann tratta delle questioni gestionali e organizzative della Fondazione e di eventuali aggiornamenti normativi d'interesse, effettuando le opportune delibere inerenti e conseguenti. Si occupa, inoltre, di selezionare le iniziative da supportare e in coerenza con le proprie finalità istituzionali, oltre ad approvare il bilancio preventivo e consuntivo della Fondazione come previsto da Statuto.

Durante il 2020, a causa delle limitazioni imposte dalla pandemia da Sars Covid-19, il Consiglio di Amministrazione di Fondazione Morpurgo Hofmann, si è riunito 10 volte secondo le modalità previste dallo Statuto. L'invito è sempre trasmesso al Revisore dei Conti in carica il dott. Giuliano Zuliani. Non sono state registrate segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione

Di seguito la struttura del Consiglio di Amministrazione:





Base sociale e risorse umane

La struttura si avvale di figure professionali molto diverse, tutte accomunate da una forte spinta al conseguimento del benessere degli ospiti.

Si segnala, inoltre, come richiesto dalle **Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale**, che il rapporto tra la retribuzione annua lorda massima e la retribuzione annua lorda minima dei lavoratori dipendenti, valutata confrontando i lavoratori a tempo pieno impiegati per l'intero anno 2020, è di 3,12.

Nel corso del 2020 vi sono state 62 nuove assunzioni delle quali 28 assunzioni e cessazioni nel corso dell'anno e 89 cessazioni di rapporti lavorativi ed il numero complessivo di persone in forza al 31/12/2020 è di 194 unità.

Indicatori	2018	2019	2020
ETÀ MEDIA DEI LAVORATORI	48	47	46
% MASCHI	11%	13%	14%
% FEMMINE	89%	87%	86%
ANZIANITÀ MEDIA DI VITA LAVORATIVA TOTALE	7	6	5
N° CONTRATTI A TEMPO PIENO	76	77	77
N° CONTRATTI PART TIME	65	81	116
N° CONTRATTI A TEMPO DETERMINATO	0	0	10
N° CONTRATTI A TEMPO INDETERMINATO	140	156	181

La suddivisione dei lavoratori dipendenti per aree di interesse è riportata nelle tabella seguenti:

Suddivisione in base a servizio di riferimento	2018	2019	2020
ATTIVITÀ VARIE (NO ASSISTENZA)	3	3	3
ASSISTENZA	127	140	183
ASSISTENZA BASE	6	6	7
IMPIEGATA/O	3	3	3
INFERMIERI	3	2	5
FISIOKINESITERAPIA	5	3	3
CONSIGLIO AMM.	2	2	2
INFERMIERI COORDINATORI	0	1	1

Suddivisione in base a qualifica	2018	2019	2020
O.S.S.	127	140	183
INFERMIERI	3	2	5
ATT. POLIV.	3	3	3
COMPET. MINIME	6	6	7
CONSIGLIO AMM.	2	2	2
FISIOKINESITERAPIA	5	3	3
IMPIEGATA/O	3	3	3
INFERMIERI COORDINATORI	0	1	1

Suddivisione in base a ruolo	2018	2019	2020
OPERATORE	135	148	192
INFERMIERE	3	2	5
ATTIVITÀ VARIE	3	3	3
FISIOTERAPISTA	5	3	3
AMMINISTRATIVO	3	3	3
COORDINAMENTO	0	1	1

Si rende noto che nelle tabelle relative alla suddivisione per aree di interesse sono stati considerati anche i lavoratori in somministrazione utilizzati per motivi di urgenza o sostituzione che sono i seguenti:

Lavoratori in somministrazione	2018	2019	2020
O.S.S.	4	1	10
INFERMIERI	1	0	3
FISIOTERAPISTI	2	0	0

La suddivisione dei lavoratori dipendenti in base alla formazione personale è riportata nella tabella seguente:

Indicatori	2018	2019	2020
N° LAVORATORI CON LAUREA	6	6	7
N° LAVORATORI CON LAUREA BREVE	3	4	4
N° LAVORATORI CON DIPLOMA	52	63	86
N° LAVORATORI CON LICENZA MEDIA	29	30	31
N° LAVORATORI CON LICENZA ELEMENTARE	2	2	2
N° LAVORATORI SENZA TITOLO DI STUDIO	50	54	64

Per completezza si rende, infine, noto che vi sono delle figure di coordinatore in distacco, operativi per la Fondazione Morpurgo ma dipendenti dell'Asp "La Quiete". Nella tabella che segue sono riportati i numeri di coordinatori in distacco per il triennio di riferimento:

Personale in distacco	2018	2019	2020
COORDINATORI	2	2	4

SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

La Fondazione Morpurgo-Hofmann, nel corso del 2020, ha continuato a operare sul fronte dell'erogazione di servizi di natura socio-assistenziale nei confronti della ASP "La Quietè", azienda pubblica per i servizi alla persona specializzata nelle prestazioni assistenziali a alto contenuto sanitario dedicate a persone autosufficienti e non, la quale persegue la finalità di assicurare alla popolazione anziana una risposta residenziale coerente con il bisogno rilevato e i livelli di assistenza sanitaria definiti dal Regolamento di cui dal D.P.R. 0144/Pres. dd 13.07.2015 e s.m.i..

In forza delle convenzioni sottoscritte prima nel 2012 e successivamente nel 2016, alla Fondazione era stata affidata la gestione complessiva dei servizi sociosanitari ed assistenziali presso l'ASP e, in seguito, l'affidamento dei servizi infermieristici e riabilitativi. Nel 2020, tuttavia, quest'ultima collaborazione è cessata e in seguito alla dismissione di tale attività risultano in forza al 31/12/2020 191 dipendenti, tra cui operatori sociosanitari, operatori polivalenti, infermieri, fisioterapisti e impiegati amministrativi, 1 collaboratore a contratto con il ruolo di supervisore del coordinamento, 3 infermieri coordinatori in assegnazione, 6 operatori sociosanitari in somministrazione.

La totalità di queste figure professionali opera esclusivamente all'interno della struttura dell'ASP "La Quietè", presso la quale sono svolti tutti gli incarichi di assistenza, intesa come aiuto nello svolgimento delle attività di base e strumentali e nella gestione della vita quotidiana delle circa 400 persone anziane che sono seguite presso la casa di riposo "La Quietè".

Senza dubbio la pandemia da Sars-CoV-2 ha posto duramente alla prova l'equipe e i collaboratori della Fondazione, i quali, in virtù delle restrizioni imposte dalla legge e dei timori legati al dilagare della pandemia, hanno dovuto rivedere il proprio approccio al paziente. Si è messa in atto una riorganizzazione della gestione lavorativa puntando ad una maggiore assistenza, anche psicologica, alle persone fragili che si sono trovate costrette ad affrontare un lungo periodo di isolamento dai propri affetti, tenendo quindi sempre presente uno degli elementi più preziosi assieme alle

cure, vale a dire la vicinanza alle persone. Non da ultimo e meno importante, tutto lo staff della Onlus ha svolto il proprio lavoro in struttura prestando sempre la massima diligenza nella prevenzione della pandemia in ambito sociosanitario.

Sono, di seguito, proposti i dati riferiti al servizio **“SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI”**

Totale utenti seguiti dal reparto assistenza

Indicatori	2018	2019	2020
Totale utenti seguiti. Assistenza	400	400	400

ATTIVITÀ FILANTROPICHE

La Fondazione ha portato avanti negli anni anche la propria vocazione solidaristica, spingendo la promozione di una serie di attività umanitarie e filantropiche a latere dell'impegno principale che persegue, che è quello dell'assistenza sociosanitaria.

Si è fatta promotrice, infatti, di donazioni liberali di contributi in denaro a favore di associazioni di volontariato che, nel territorio in cui la stessa opera, presidiano le attività di tutela e sostegno alla persona in età geriatrica.

La collaborazione con tali enti è stata da sempre un nodo fondamentale della vita della Fondazione; tuttavia, con lo scatenarsi della pandemia da Covid-19, la cooperazione diretta con le varie associazioni di volontariato ha conosciuto un brusco stallo dettato dalle importanti misure adottate per il contenimento del virus. Nel corso del 2020, la Fondazione è comunque riuscita ad aiutare concretamente la Fondazione di volontariato Avulls, deliberando una donazione liberale con la quale sono stati acquistati dei dispositivi elettronici (pc e tablet) che hanno permesso di mantenere la presenza e il contatto con gli ospiti della struttura anche in un momento delicato come quello della pandemia da Covid-Sars.

Nell'ultimo triennio la Fondazione Morpurgo-Hofmann si è fatta promotrice di ulteriori attività con finalità filantropiche, tra cui si annoverano alcune tra le principali:

- nel 2018 ha finanziato a favore di Hattivalab Onlus due borse di studio rivolte a ragazzi con disabilità intellettiva, ha dato supporto alle attività di promozione in ambito musicale e teatrale della Fondazione culturale Furclap;
- nel 2019 ha avviato una cooperazione con il Liceo artistico G. Sello di Udine per un concorso di idee per la realizzazione del logo della Fondazione;

- nel 2020, a marzo, in concomitanza con il dilagare della pandemia, è stato avviato il protocollo anti-contagio insieme all'Asp "La Quiete", predisponendo l'effettuazione di test sierologici qualitativi al personale e agli ospiti della casa di riposo, al fine di arginare nella misura massima possibile la diffusione del Covid-19.

In ultimo, ha provveduto al restauro dell'Antica Chiesetta di San Leonardo di Udine, che custodisce al suo interno un pregevole affresco di Giulio Quaglio (1668-1751) e la Pala d'Altare di Pietro Venier (1673-1737), anch'essi restaurati e ricollocati nella sede originaria.

FORMAZIONE E EDUCAZIONE

Al fine di rendere il miglior servizio possibile, garantendo alti livelli professionali in termini di qualità e competenza del proprio personale nella cura e assistenza delle persone anziane, Fondazione Morpurgo-Hofmann, in collaborazione con l'ASP "La Quiete", ha sempre investito parte delle proprie risorse nella formazione riservata ai propri dipendenti e professionisti sanitari. La Fondazione ha promosso e avviato negli anni una serie di corsi di formazione indirizzati a migliorare la professionalità principalmente di fisioterapisti, infermieri e in particolare degli operatori O.S.S. Queste importanti figure sono state sollecitate a partecipare, nel 2018, a un corso di riqualificazione professionale per tutte quelle persone che non erano ancora in possesso della qualifica di operatore sociosanitario.

L'attività di formazione ha sempre avuto un peso rilevante nella cultura dell'organizzazione, tanto che, al fine di agevolare la partecipazione ai corsi, la Fondazione ha sempre fatto in modo di agevolare il più possibile il personale rimodulando e coordinando specificamente i turni di lavoro degli stessi in base alle esigenze di frequentazione dei tirocini e delle necessarie ore di studio correlate.

Il 2019 è stato un anno molto fruttuoso per la formazione e l'aggiornamento del personale. La Fondazione ha organizzato un'importante collaborazione con ASP "La Quiete", Comune di Udine, Federsanità ANCI, Università degli Studi di Udine e ASU Friuli Centrale, che ha portato alla realizzazione di un corso sul *"Miglioramento della qualità dell'assistenza alle persone con diabete"*, volto a migliorare gli aspetti tecnici delle varie professionalità coinvolte da tale malattia. Si è dato spazio all'attività formativa in tema di protezione e uso consapevole dei dati sensibili, e per i neoassunti si è puntato ad un corso di formazione generale inerente alla salute e la sicurezza dei lavoratori.

Nel 2020, a seguito del dilagare della pandemia, si sono dovute sospendere quasi tutte le attività di formazione ed aggiornamento del proprio personale, al fine di organizzare esclusivamente corsi continui sulla gestione dell'emergenza Covid-19 e prevenzione del contagio, promuovendo inoltre la campagna del vaccino antinfluenzale.

Area economica

Tabella: principali indicatori numerici

La tabella sottostante riporta gli indicatori più significativi estrapolati dai bilanci di esercizio del triennio 2018-2020 e rappresenta in modo omogeneo gruppi di costi e ricavi che per loro natura sono stati raggruppati sotto un unico indicatore, al fine di fornire una visione complessiva di sintesi.

INDICATORI CUMULATIVI	2018	2019	2020
ANALISI PROVENTI BILANCIO	5.776.252,00	5.805.630,00	5.809.527,00
ANALISI COSTI BILANCIO	5.787.216,00	5.721.279,00	5.822.349,00
COSTO QUALITA'/SICUREZZA	-	-	-
DIPENDENZA FONTI PUBBLICHE/PRIVATE	18.000,00	-	-

Tabella: andamento dei proventi

Le principali fonti di reddito sono riassunte dalla seguente tabella.

FONTI DI REDDITO	2018	2019	2020
RICAVI DA PRESTAZIONI	5.748.955,00	5.766.159,00	5.801.842,00
CONTRIBUTI	18.000,00	-	-
ALTRE ENTRATE	9.297,00	39.471,00	7.985,00
PROVENTI FINANZIARI NETTI	56.026,00	96.858,00	102.232,00

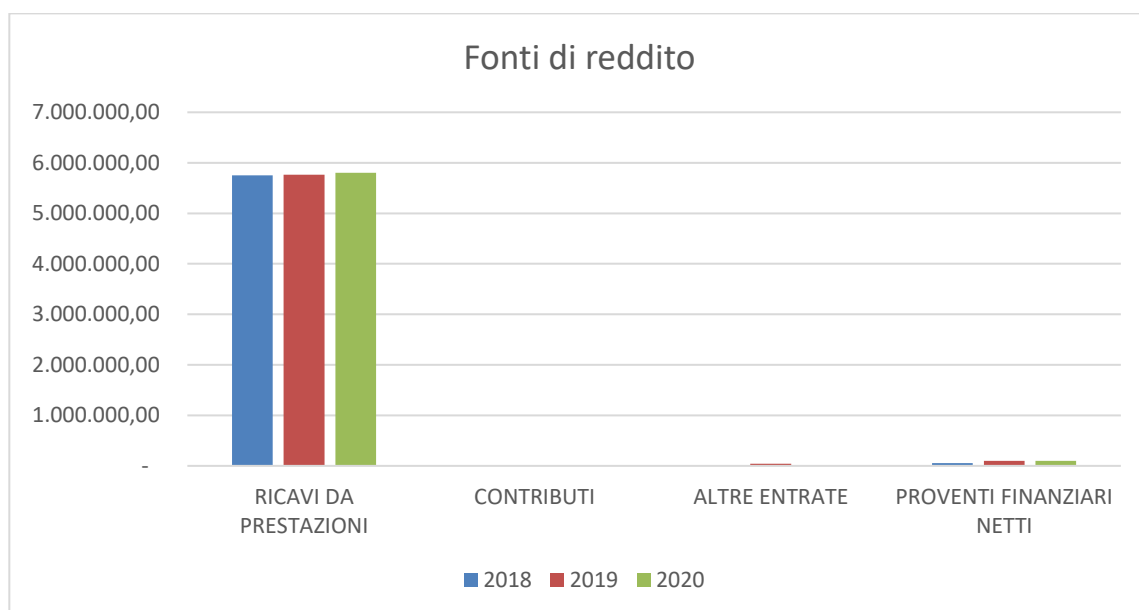


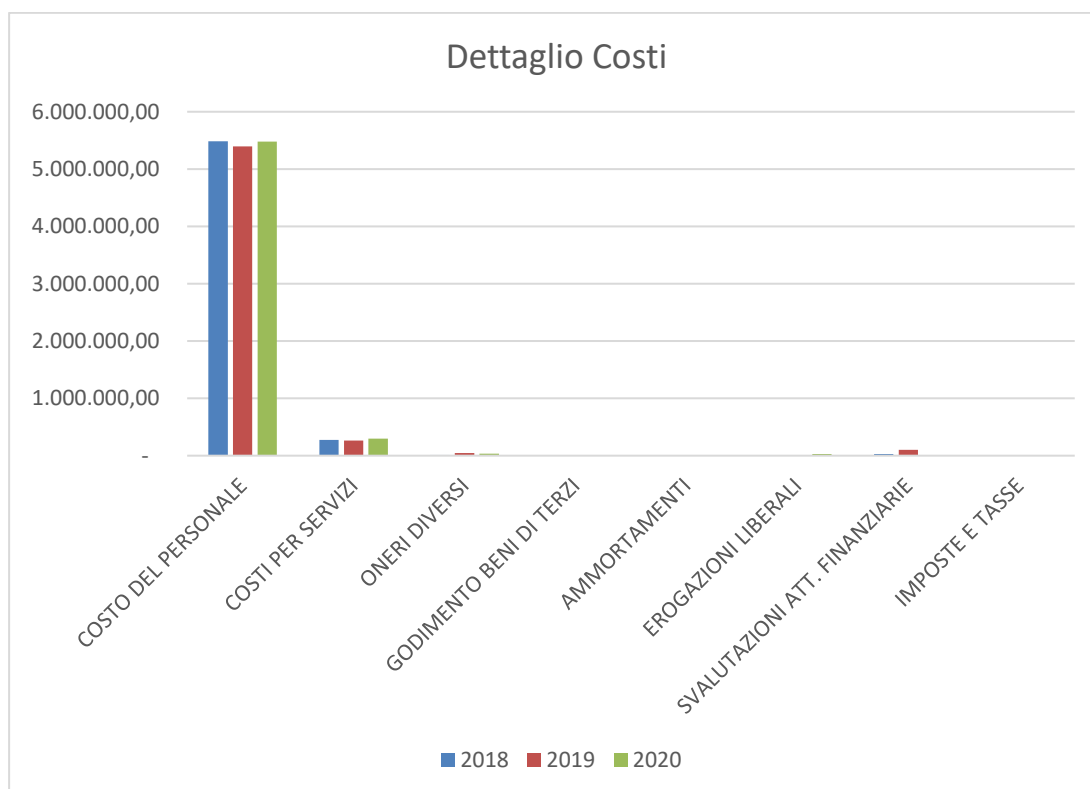
Tabella: analisi dei costi di bilancio

I principali costi che deve sostenere la Fondazione riguardano:

- il costo per le retribuzioni, i contributi e gli oneri sociali del personale dipendente, i cui costi incidono in maniera predominante;
- i costi per servizi, tra cui le voci che incidono maggiormente sono le spese di lavanderia, i compensi e le consulenze ai professionisti e i premi assicurativi correlati alla copertura dei rischi delle attività svolte.

Si fornisce un dettaglio dei principali costi sostenuti nel triennio 2018-2020:

DETTAGLIO COSTI	2018	2019	2020
COSTO DEL PERSONALE	5.487.388,00	5.395.813,00	5.478.670,00
COSTI PER SERVIZI	276.319,00	266.155,00	294.862,00
ONERI DIVERSI	10.581,00	46.298,00	35.880,00
GODIMENTO BENI DI TERZI	5.683,00	8.825,00	8.179,00
AMMORTAMENTI	7.245,00	4.188,00	4.758,00
SVALUTAZIONI ATT. FINANZIARIE	30.000,00	103.048,00	-
IMPOSTE E TASSE	1.974,00	1.974,00	1.974,00





Piano di miglioramento

Le **linee di sviluppo** su cui Fondazione Morpurgo Hofmann intende focalizzarsi nel **2021**, e negli **anni a seguire**, sono essenzialmente legati al miglioramento dell'efficienza dell'aspetto organizzativo e assistenziale, allo sviluppo della attività di formazione e all'adeguamento della rete di collegamento con le istituzioni per meglio comprendere e assecondare i bisogni delle persone non autosufficienti.

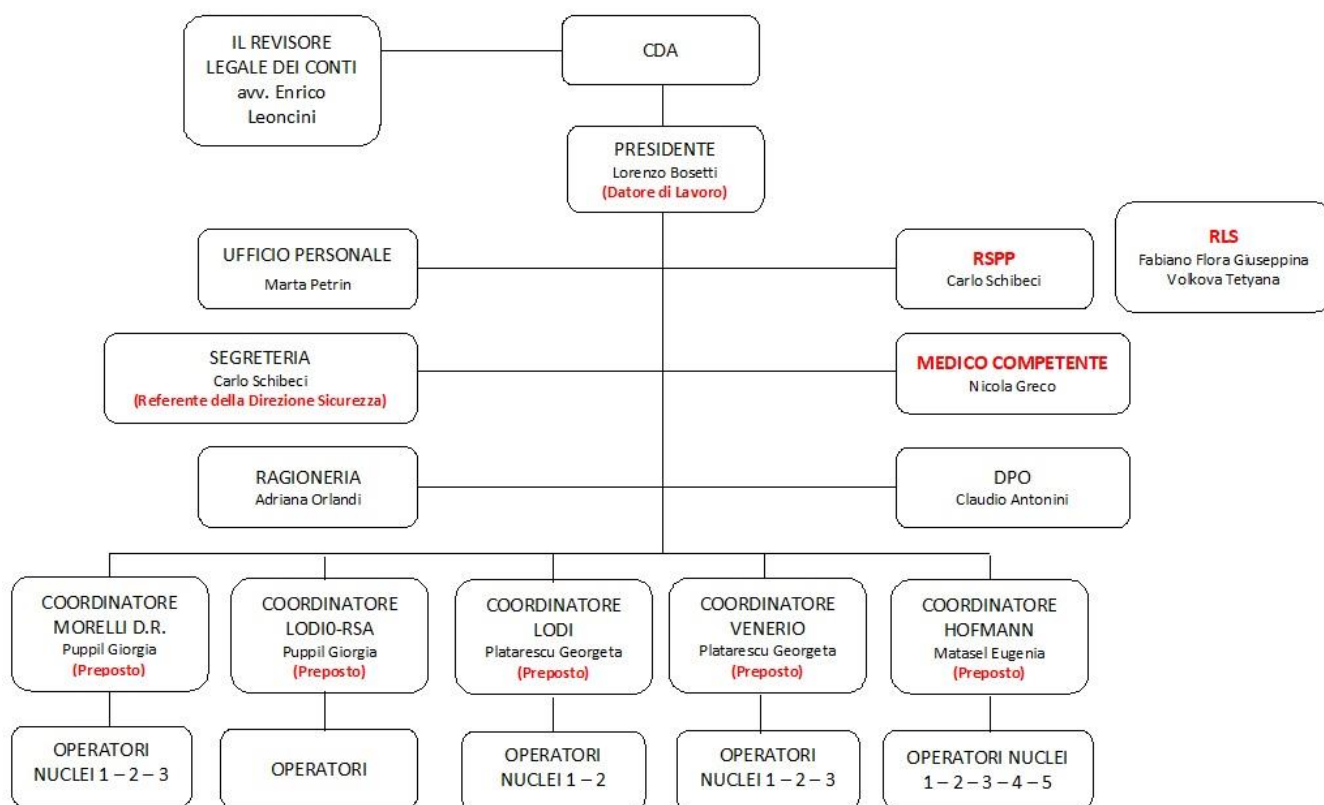
Prosegue, inoltre, la ristrutturazione dell'immobile sito in via Pracchiuso a Udine, che ospiterà la nuova sede della Fondazione.

L'immobile, oltre a ospitare la sede della Fondazione, sarà il fulcro del *“Progetto Parco Servizi diffusi – La corte nel borgo”* al cui interno prenderà forma un incubatore di sviluppo per nuovi modelli e buone pratiche legate alle procedure per l'assistenza, la cura, e il sostegno dei pazienti e delle famiglie.

La Fondazione e la Asp La Quiete, infatti, hanno avviato un progetto per tracciare insieme le nuove linee guida della cura sanitaria, dell'assistenza, della ricerca scientifica e della formazione, legate alla vita degli anziani.

Il progetto ed i suoi traguardi saranno immediatamente messi in pratica, testati e continuamente migliorati nell'operatività quotidiana de La Quiete.

Si è prevista, inoltre, l'adozione di un nuovo organigramma come di seguito riportato.



Informazioni Generali

FONDAZIONE MORPURGO HOFMANN O.N.L.U.S.

Via S. Agostino, 7, 33100 Udine UD

<https://www.morpurgoHofmannn.it>

Partita IVA

02689260301

Codice fiscale

94035910309

Data costituzione

08/08/1991

Attività previste da atto costitutivo

La Fondazione Morpurgo Hofmann O.N.L.U.S. ha lo scopo di contribuire alla migliore conoscenza delle problematiche globali delle persone in temporanea o permanente condizione di svantaggio e disagio psico-fisico, di concorrere a rimuovere o ridurre le cause di tali svantaggi e disagi e di favorire la formazione e crescita culturale delle persone che possono apportare miglioramenti alle condizioni di quanti abbisognano di interventi sociosanitari.

Riclassificazione servizi erogati sulla base Codice Terzo Settore

Si è proceduto alla classificazione dei vari servizi erogati suddividendoli in tre categorie in base ai destinatari:

- Servizio di assistenza;
- Servizio di Formazione ed Educazione;
- Servizio Filantropici

La classificazione è ritenuta coerente con gli obiettivi sociali e di sviluppo dell'attività in quanto suddivide le varie attività in base alle necessità e all'evoluzione della struttura organizzativa.

Il presente documento rappresenta il Bilancio Sociale 2020 di Fondazione Morpurgo Hofmannn (di seguito anche "Fondazione") redatto ispirandosi alle "Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore", adottate con il Decreto

4 luglio 2019 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Il Bilancio Sociale della Fondazione ha l'obiettivo di presentare alle molteplici categorie di Stakeholder informazioni chiare e trasparenti in merito alle responsabilità, ai comportamenti e ai risultati ottenuti attraverso le attività svolte nel corso dell'esercizio sociale iniziato il 1° gennaio 2020 e concluso il 31 dicembre 2020. Ove possibile, le informazioni relative a tale periodo di riferimento sono poste a raffronto con quelle dei due anni precedenti. Ai fini di una corretta rappresentazione delle performance è stato limitato il più possibile il ricorso a stime. Il presente Bilancio rappresenta anche uno strumento fondamentale per comunicare agli Stakeholder la coerenza dell'approccio adottato dalla Fondazione rispetto ai principi del proprio Statuto.

I contenuti oggetto di rendicontazione sono stati selezionati sulla base dei risultati dell'analisi di materialità, che ha permesso di individuare gli aspetti materiali per la Fondazione e per i suoi Stakeholder, anche alla luce di quanto richiesto dalle "Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore". Il perimetro dei dati e delle informazioni rendicontate all'interno del presente Bilancio è relativo a tutte le attività ed operazioni della Fondazione, la cui attività è localizzata all'interno dei locali dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "La Quietè", sita in Udine Via S. Agostino, 7. Si segnala, inoltre, che nel corso del 2020 non ci sono state variazioni significative relative alle dimensioni, alla struttura organizzativa, all'assetto e alla catena di approvvigionamento della Fondazione rispetto all'esercizio precedente.

La periodicità della pubblicazione del Bilancio Sociale è annuale.

Principi di redazione del Bilancio Sociale

- Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale degli enti del Terzo Settore ai sensi dell'art.14, comma 1, D.lgs. N° 117/2017 e con riferimento alle Imprese Sociali, dell'art. 9, comma 2 D.L. n 112/2017.

Gestione dei dati

I dati contenuti nel presente documento sono stati raccolti e classificati tramite un software apposito gestionale. I dati suddetti sono adeguatamente classificati e consentono la comparazione e la tracciabilità degli stessi nel tempo.

FONDAZIONE MORPURGO HOFMANN O.N.L.U.S.

RELAZIONE DEL REVISORE SUL BILANCIO SOCIALE

Il Revisore è stato in caricato di effettuare l'esame del Bilancio Sociale della Fondazione Morpurgo-Hofmann Onlus, relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020.

Il Consiglio di Amministrazione

Il Consiglio di Amministrazione ha provveduto alla predisposizione del bilancio sociale in conformità alle linee guida di cui all'art. 14 co. 1° del Codice del Terzo Settore adottate con Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e alle linee guida per la relazione del Bilancio Sociale degli Enti del Terzo Settore come descritto nella sezione "Schema Metodologico" del Bilancio Sociale.

Competono al Consiglio di Amministrazione quei controlli interni ritenuti necessari al fine di consentire la redazione di un Bilancio Sociale privo di errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Spetta inoltre al Consiglio di Amministrazione la definizione dei obiettivi della Fondazione in relazione alle performance di sostenibilità, nonché l'identificazione degli stakeholder e degli aspetti significativi da rendicontare.

Il Revisore

Il sottoscritto Revisore è indipendente in conformità ai principi in materia di etica e di indipendenza del Code of Ethics for Professional Accountants, basato su principi fondamentali di integrità, obiettività, competenza e diligenza professionale, riservatezza e comportamento professionale. Compete al Revisore esprimere, sulla base delle procedure svolte, una conclusione circa la conformità del bilancio Sociale rispetto a quanto richiesto dalle Linee Guida per la redazione del bilancio Sociale degli Enti del Terzo Settore.

Le procedure svolte

Dall'esame del Bilancio Sociale emerge che per la predisposizione dello stesso sono state acquisite e professionalmente valutate le dovute informazioni dalla documentazione messa a disposizione dalla Fondazione e dal personale.

In particolare sono stati definiti:

- ✓ i temi rilevanti in relazione ad una analisi della situazione generale del quadro sociale di riferimento in termini di priorità per le diverse categorie e alla valutazione circa l'operatività della Fondazione;
- ✓ la rappresentazione della storia della Fondazione con particolare riguardo alla sua *mission* e alla sua *vision*;

- ✓ la mappa degli *stakeholder* attraverso un'approfondita analisi dei propri progetti e iniziative e delle relazioni stabilite nel corso dei suoi anni di attività con altri enti e organizzazioni;
- ✓ l'analisi delle funzioni e dell'operatività della *governance* e della struttura della base sociale e delle risorse umane di cui si avvale la Fondazione.

In particolare, circa gli aspetti salienti che caratterizzano l'operatività della Fondazione, dal Bilancio Sociale si ricava un'approfondita analisi circa:

- ✓ l'offerta di servizi socio-assistenziali ad alto contenuto sanitario dedicate a persone autosufficienti e non nei confronti della ASP La Quiete;
- ✓ lo svolgimento di attività filantropiche in linea con la propria vocazione solidaristica;
- ✓ l'investimento di risorse nella formazione riservata ai propri dipendenti e professionisti sanitari;
- ✓ le linee di sviluppo sui cui la Fondazione intende focalizzarsi nel 2021 e negli anni a seguire.

Conclusioni

Sulla base delle valutazioni sopra riportate, non sono pervenuti all'attenzione del Revisore elementi che facciano ritenere che il Bilancio Sociale della Fondazione al 31 dicembre 2020 non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità alle Linee Guida per la redazione del Bilancio Sociale degli enti del Terzo Settore.

IL REVISORE
(avv. Enrico Leoncini)