Impresa Sociale Cooperativa Art. 32 Onlus
Via Giovanni Falcone Nr. 14 - 61034 FOSSOMBRONE (PU)
Telefono e fax 0721 716197 - PEC segreteria@pec.art32onlus.it
www.art32onlus.it info@art32onlus.it centrosalute@art32onlus.it
C.F. e P.Iva 02555650411 - REA PS-191394
Albo Nazionale Società Cooperative C103973

BILANCIO SOCIALE 2018

Valore al territorio in trasparenza

Documento redatto da
Alfredo Sadori
Marco Bartoli
Lisena Pasquali
Luigino Ambrogiani
Fabio Gant
con la collaborazione di **Lorenzo Mancinelli** e **Francesca Palazzi Arduini**

Fossombrone, Aprile 2019

Impresa Sociale Cooperativa Art. 32 Onlus
Via Giovanni Falcone Nr. 14 - 61034 FOSSOMBRONE (PU)
Telefono e fax 0721 716197 - PEC segreteria@pec.art32onlus.it
www.art32onlus.it info@art32onlus.it centrosalute@art32onlus.it
C.F. e P.Iva 02555650411 - REA PS-191394
Albo Nazionale Società Cooperative C103973

INDICE DEL BILANCIO SOCIALE 2018

1 PRESENTAZIONE

2 CHI SIAMO

2.1 La nostra mission

2.2 I Soci

2.3 Il Consiglio di amministrazione

3 IL PROGETTO SANITÀ SOCIALE

3.1 Il Contesto

3.2 Contenuti e attori del progetto

3.3 Sostenitori e contributi alle attività istituzionali della Onlus

4 STATO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

4.1 Assistenza telefonica e Front-Office

4.2 Mobilità e Trasporto

4.3 Attività di prevenzione, informazione e socializzazione

4.4 Assistenza agli invalidi civili

4.5 Assistenza domiciliare

4.6 Welness e rieducazione funzionale

4.7 Poliambulatorio sociale

4.8 Gli investimenti effettuati

5 FONDAZIONE ART. 32 ETS

6 BILANCIO D'ESERCIZIO 2018

6.1 Conto economico

6.2 Le risorse dedicate al lavoro

7 STRATEGIE DI COMUNICAZIONE

1. PRESENTAZIONE

Gentilissimi Soci,

nell'intento di proseguire nel percorso di trasparenza, comunicazione e coinvolgimento della base sociale, il Consiglio di Amministrazione ha elaborato il presente bilancio sociale per l'anno 2018; si tratta di uno strumento che non siamo tenuti a redigere per legge, ma che abbiamo voluto proporvi ritenendolo utile e funzionale a favorire la Vostra partecipazione alla vita della Cooperativa.

Art. 32 Onlus, infatti continua la sua forte crescita e necessita di idonei strumenti di informazione, di trasparenza e, quindi, di controllo.

Il bilancio sociale, oltre a rispondere a tali esigenze, sarà occasione di divulgazione dei principi e dei valori che ispirano la Cooperativa e ci consentirà di esprimere al meglio la nostra mission, i risultati raggiunti e i programmi futuri unitamente a dare un'adeguata informazione circa la modalità di finanziamento delle nostre attività e l'impiego delle risorse.

Nell'augurarvi buona lettura, Vi invitiamo ad assumere un approccio critico verso il presente documento evidenziandoci ogni osservazione o suggerimento, al fine di consentirci di migliorarne qualità e comprensibilità.

Alfredo Sadori

2. CHI SIAMO
2.1 - La nostra mission

Art. 32 ONLUS è una Cooperativa Sociale di tipo A con sede in Comune di Fossombrone (PU), iscritta al nr. C103973 dell'Albo Nazionale Società Cooperative, nonché all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali (DDS 185 del 23.12.2014).

Ci proponiamo, con spirito mutualistico e senza fini speculativi o di lucro, lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità, la promozione, la tutela e la cura della salute, l'integrazione sociale della persona.

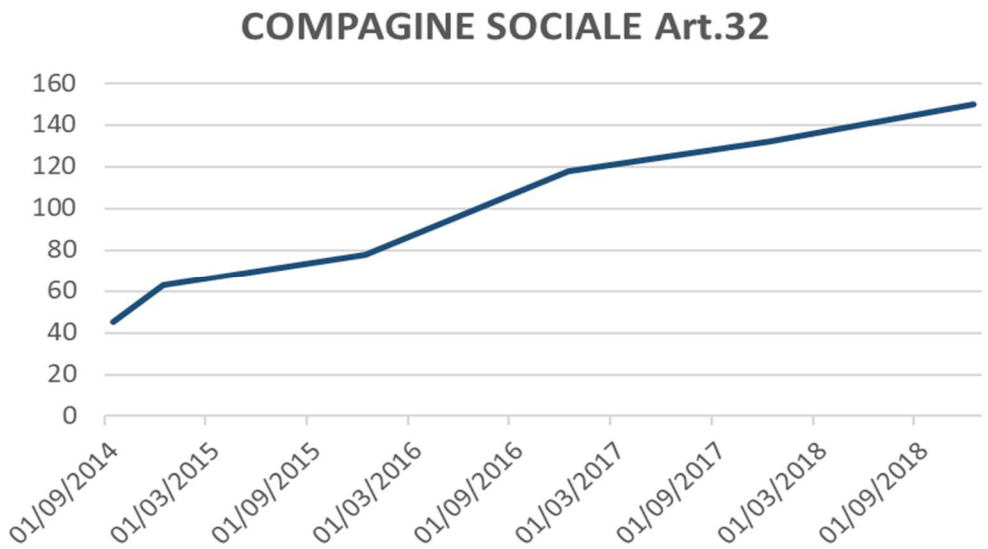
Lavoriamo per rimuovere gli ostacoli sociali ed economici che limitano o impediscono il diritto della persona all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria; assistenza che deve garantire qualità delle prestazioni, equità, appropriatezza.

Sviluppiamo un nuovo modello di SANITÀ SOCIALE che non si sostituisce al Servizio Sanitario Pubblico, presso cui ricerchiamo prioritariamente le risposte assistenziali alle esigenze, ma lo integra quando risulta carente.

2.2 - I Soci

L'esercizio 2018 ha confermato il trend di crescita dei Soci Ordinari o Fruitori di Art. 32 Onlus, come riportato nella seguente tabella:

Soci al 04.09.2014(Fondatori)	**45**
Soci al 31.12.2014	**63**
Soci al 31.12.2015	**78**
Soci al 31.12.2016	**118**
Soci al 31.12.2017	**132**
Soci al 31.12.2018	**143**



All'interno della compagine sociale sono presenti anche 15 Soci Volontari, distribuiti tra il Centro Salute, la palestra e il servizio mobilità, oltre a 6 Soci Lavoratori.

2.3 - Il Consiglio di Amministrazione

ALFREDO SADORI, Presidente	**23**
MARCO BARTOLI, Vicepresidente	**23**
LISENA PASQUALI, Consigliere	**23**
FABIO GANT, Consigliere	**23**
LUIGINO AMBROGIANI, Consigliere	**23**

Nel corso del 2018 il Consiglio di Amministrazione si è riunito **23 volte** (24 volte nel 2017) riportando le presenze indicate nella tabella a lato.

Come previsto dallo Statuto, i membri del Consiglio di Amministrazione non hanno percepito compensi.

Il Consiglio di Amministrazione ha convocato l'Assemblea dei Soci (ordinaria) in data 27.04.2018 e un'assemblea Straordinaria dei soci in data 23.07.2018 con la presenza del Notaio Dario Colangeli.

3. IL PROGETTO DI SANITA' SOCIALE
3.1 - Il contesto

Premessa[1]

Le modifiche demografiche della popolazione italiana, l'aumento della longevità, l'evoluzione tecnologica e i nuovi farmaci mettono a rischio la sostenibilità del Sistema Sanitario del nostro Paese sia dal punto di vista finanziario sia in un'ottica di mantenimento di un'adeguata capacità assistenziale. Inoltre la crescente cronicizzazione delle malattie e l'incremento del tasso dipendenza impongono di identificare modelli organizzativi e di servizio per rispondere con efficacia ai "nuovi" bisogni di cura. Il Servizio Sanitario Nazionale, pilastro fondamentale per la tutela della salute di tutti i cittadini italiani, è stato istituito in un contesto demografico, sanitario ed economico molto diverso da quello appena descritto e non risulta oggi organizzato ad affrontare queste sfide. Per troppo tempo si è guardato a questa situazione in una prospettiva esclusivamente ideologica sottovalutando la portata crescente del problema legata non solo alla riduzione progressiva della Spesa Sanitaria Pubblica ma, e soprattutto, ad un modello assistenziale non più allineato con il contesto di riferimento. La conferma di questa analisi viene dai fatti: la Spesa Sanitaria Privata, infatti, continua a crescere alimentandosi ogni anno prevalentemente attraverso il mancato assorbimento dei "nuovi" bisogni di cura dei cittadini da parte del Servizio Sanitario Nazionale. Sono 150 milioni le prestazioni sanitarie pagate di tasca propria dagli italiani (ovvero erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale), per una spesa complessiva di 39,7 miliardi di euro[2]. Il fenomeno, in costante espansione (+9,6% tra 2013 e 2017), riguarda più di 2 italiani su 3 (oltre 44,1 milioni di persone) con un esborso medio di circa 655 € per cittadino. In particolare, 7 cittadini su 10 acquistano (per una spesa complessiva di 17 miliardi di euro); 6 cittadini su 10 visite specialistiche (per circa 7,5 miliardi di euro); 4 cittadini su 10 prestazioni odontoiatriche (per oltre 8 miliardi di euro); oltre 5 cittadini su 10 prestazioni diagnostiche ed analisi ed analisi di laboratorio (per poco meno di 3,8 miliardi di euro); oltre 1,5 cittadini su 10 occhiali e lenti (per circa 2 miliardi di euro) e meno di 1 cittadino su 10 protesi, presidi (per quasi quasi 1 miliardo di euro). È per questo motivo che è fondamentale iniziare a parlare di Spesa Sanitaria Privata, anche a prescindere dal Servizio Sanitario Nazionale, anzitutto per comprenderne le caratteristiche e le determinanti e con l'obiettivo di garantirne la compatibilità con i fondamentali del Sistema Sanitario del nostro Paese.

I "nuovi" bisogni di cura[1]

[1]Tratto da "Prima edizione divulgativa dei principali risultati dell'VIII Rapporto RBM – Censis sulla Sanità Pubblica, Privata e Intermediata, basata sulla trascrizione diretta degli interventi di presentazione del Rapporto in occasione del Welfare Day 2018 tenutosi in Roma il 6 giugno 2018 presso Palazzo Colonna".

[2]In base agli ultimi dati pubblicati dall'Istat la Spesa Sanitaria Privata delle famiglie italiane nel 2017 è stata pari a 37,3 miliardi di euro. In base alle rilevazioni effettuate in fase di predisposizione del presente Rapporto attualmente la Spesa Sanitaria Privata si attesta a poco meno di 40 miliardi di euro.

L'Italia è tra i Paesi più longevi d'Europa e del Mondo, si colloca al secondo posto dopo la Svezia per la più elevata speranza di vita alla nascita per gli uomini (80,3 anni) e al terzo posto dopo Francia e Spagna per le donne (84,9 anni) [media UE rispettivamente di 77,9 anni e di 83,3 anni]. Tuttavia vivere a lungo non vuol dire necessariamente vivere bene: esaminando infatti la speranza di vita senza limitazioni dovute a problemi di salute, l'Italia si colloca in 15ª posizione, al di sotto dell'UE. In particolare aumentano gli italiani con limitazioni fisiche, che non sono in grado di svolgere da soli attività quotidiane semplici come telefonare preparare i pasti (+4,6% tra 2015 e 2016). Il fenomeno della cronicità è in costante e progressiva crescita; secondo dati Istat nel 2013 circa il 38% dei residenti in Italia dichiarava di essere affetto da almeno una delle principali patologie croniche, nel 2016 tale quota sale al 39,1%, con conseguente necessità di ulteriori risorse sanitarie, economiche e sociali. Aumenta anche la compresenza, in un paziente, di più di una di queste malattie. La prevalenza di pazienti con multicronicità risulta in crescita dal 2012 (22,4%) e al 2016 è presente nel 25,1%). Tale prevalenza è più elevata nel genere femminile rispetto a quello maschile in tutti gli anni considerati e, nel 2016, è pari rispettivamente al 28,7% e al 21,3%. Le Spesa Sanitaria di tasca propria dei cittadini italiani risponde in grandissima parte a questo «universo in espansione» che caratterizza in generale le società occidentali e, in particolare, i Paesi più longevi del continente europeo.

Disuguaglianza e spesa sanitaria privata[1]

La vera "emergenza" nel nostro Paese è rappresentata dalla crescita della Spesa Privata e, segnatamente, di quella pagata direttamente dai cittadini. La spesa di tasca propria è più grande forma di disuguaglianza in quanto mette i cittadini di fronte alla scelta "secca" tra pagare o rinunciare alle cure minando uno dei principali ancoraggi valoriali del Sistema Sanitario italiano. Le analisi condotte nel presente Rapporto convergono infatti nel confermare che la Spesa Sanitaria Privata, lungi dall'essere il terreno dell'inappropriatezza "non è una cosa per ricchi", ma anzi è fenomeno che riguarda tutte le fasce di reddito, tutti gli stati di salute ed è presente sostanzialmente a tutte le latitudini. La Spesa Sanitaria Privata non interessa in prevalenza i redditi più elevati. Si tratta, infatti, di un fenomeno caratterizzato da un'importante regressività: il 32% della Spesa Sanitaria Privata, infatti, ha riguardato i cittadini con reddito compreso tra 35.000 € e 60.000 € annui, il 17,58% i redditi compresi tra 15.000 € e 35.000 € annui ed il 6,43% i redditi inferiori a 15.000 € annui. Più esposte, inoltre, risultano le persone in situazione di fragilità sanitaria e gli anziani. Il 58% delle cure acquistate privatamente, infatti, riguarda i cronici, il 15% le persone con patologie acute, per oltre il 12% i non autosufficienti/inabili. Il costo medio pro capite sostenuto dagli anziani (1.356,23 € annui), penalizzati peraltro da situazioni reddituali mediamente meno favorevoli, è più che doppio rispetto a quello registrato per tutti i cittadini.

Rinuncia alle cure il 33% dei non poveri

Un'indagine commissionata dal Banco Farmaceutico a Doxa rileva come anche chi non versa in situazione di povertà rinunci a curarsi: una persona su tre è stata costretta a rinunciare almeno una volta ad acquistare farmaci o ad accedere a visite, terapie o esami, mentre il 16% ha sommato tutte le tipologie di rinuncia. Il 23% degli intervistati ha rinunciato "almeno qualche volta" ad acquistare farmaci: per lo più chi ha un basso titolo di studio (40,8%), chi ha più figli (42%) e chi vive al Sud (50,6%). Lo status sociale e la provenienza geografica si confermano dunque ancora una volta come un driver della difficoltà di accesso alle cure. Chi rinuncia di più sono i lavoratori atipici (il 51,2%), seguiti da casalinghe (40,2%) e pensionati (sfiorano il 40%). E chi ha rinunciato ai farmaci, quattro volte su dieci ha ridotto in modo consistente anche visite, terapie ed esami.

Il 10% degli italiani non può permettersi il ticket

Il Rapporto ODF 2017 affermava che oltre il 10% degli italiani dichiara di non aver potuto pagare il ticket in ambito S.S.N. Servizio Sanitario Regionale, per sottoporsi a visite ospedaliere o esami del sangue.

Già nel 2016 l'incidenza della **povertà assoluta** risultava aumentata anche al Centro Italia in termini sia di famiglie (5,9% da 4,2% del 2015) sia di individui (7,3% da 5,6%), a causa soprattutto dell'aumento della disoccupazione giovanile:

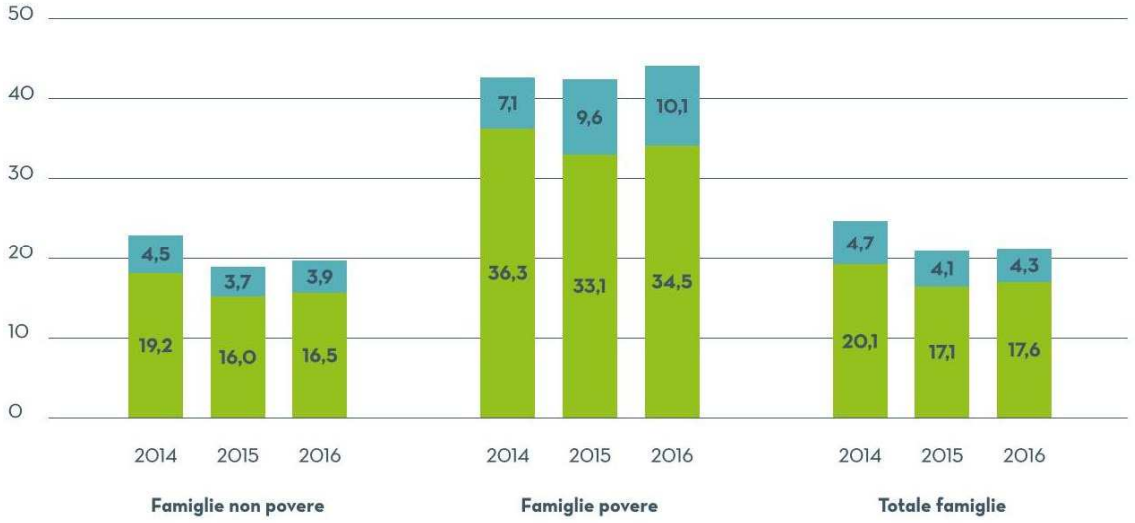
- ✓ Al Centro Italia la **soglia di povertà assoluta** nel 2016 mensile per persona è calcolata di euro 672,25 (ISEE < 6.000,00/7.000,00), corrisponde al 6,3% della popolazione.
- ✓ La **soglia di povertà relativa** è calcolata di € 990 a famiglia di 2 persone (ISEE < 12.000,00/14.000,00), corrisponde al 12,7% della popolazione.

Il rapporto ODF 2018 - Malgrado l'andamento favorevole dell'economia rispetto all'anno precedente, il 2017 ha registrato un record negativo per la diffusione della povertà assoluta nel nostro Paese. Vivono in grave povertà 1,8 milioni di famiglie (6,9% del totale) e 5 milioni di persone di tutte le età (8,4% dei residenti). Anche la povertà relativa ha registrato un'impennata, raggiungendo l'incidenza massima (12,3%) dopo 5 anni di sostanziale stabilità. Il rapporto inverso tra andamento (positivo) dell'economia e (negativo) della povertà è un segnale preoccupante, perché evidenzia che una quantità crescente della popolazione si trova "ai margini" della società che conta. Questa parte della popolazione non è toccata né dai benefici del mercato né dai benefici redistributivi delle politiche sociali. Aumentano i workingpoor (ovvero i lavoratori con salari insufficienti rispetto alle proprie esigenze individuali e familiari) e le politiche di contrasto della povertà messe in atto negli anni precedenti non sono state sufficienti a invertire la rotta

Il basso reddito a disposizione delle famiglie povere ha conseguenze dirette anche sulle spese sanitarie (out of pocket) a loro carico, molto lontane dalla media generale e dalla media delle famiglie non povere. Per le famiglie povere, le spese out of pocket sfiorano i 23 euro al mese, corrispondenti a 1/5 delle spese per servizi sanitari sostenute dalle famiglie italiane (112 euro). La spesa principale è destinata ai medicinali (12,30 euro, pari al 54% del totale) come avviene anche per il resto delle famiglie italiane, che però destinano a questa voce solo il 40% della spesa sanitaria a loro carico, investendo maggiormente nella prevenzione. Sintomatiche sono, a questo proposito le spese particolarmente ridotte da parte dei poveri per i servizi odontoiatrici (2,35 vs. 24,83 euro dei non poveri), con effetti molto penalizzanti su questa componente della salute; non a caso, la cattiva condizione del cavo orale è diventato un indicatore dello stato di povertà (economica e culturale). Assillate da spese più urgenti perché non rinviabili, le famiglie povere destinano alla salute solo il 2,54% della loro spesa totale, a fronte del corrispondente 4,49% delle famiglie non povere. Tradotti in spesa mensile pro capite, gli andamenti precedenti vengono confermati e in parte aggravati, per via della maggiore numerosità media delle famiglie povere rispetto alle non povere (2,32 vs. 1,91 componenti). La spesa per soli medicinali (5,96 €) assorbe in questo caso oltre il 60% della spesa sanitaria complessiva (9,74 €). All'interno delle famiglie povere emergono sensibili differenze tra i cittadini italiani e stranieri: quest'ultimi spendono per la loro salute il 56% in meno dei primi (6,31 vs. 11,2 euro), per cause attribuibili, in parte, alla loro più giovane composizione anagrafica e in parte a orientamenti culturali meno favorevoli alle terapie convenzionali. Si conferma, in ogni caso, che il 58-62% della spesa sanitaria dei poveri è assorbita dai medicinali non coperti dal SSN.

L'elaborazione dei dati Istat sulle spese delle famiglie consente di identificare anche la diffusione della rinuncia alle cure sanitarie per motivi economici. Nel triennio 2014-16 questa problematica è diminuita tra le famiglie non povere (dal 24% al 20%) che hanno cercato di risolvere il problema della spesa out of pocket limitando il numero delle visite/accertamenti (dal 19,25% al 16,5%) e solo marginalmente rivolgendosi a medici e centri diagnostici più economici (dal 4,5% al 3,9%); è invece aumentata tra le famiglie povere (dal 43,4% al 44,6%), che ricorrono al contenimento della spesa in misura percentuale più che doppia rispetto al totale delle famiglie, sia attraverso la ricerca di servizi meno costosi (10,1%), sia con una e vera e propria rinuncia (34,5%). La strategia del risparmio coinvolge molti milioni di famiglie (5,66) e di individui (13,7) e si configura dunque come un vero e proprio comportamento di massa. Nonostante questa strategia di contenimento della spesa sanitaria a proprio carico, i dati ufficiali indicano una progressiva divaricazione tra la spesa pubblica (in riduzione) e quella privata (in aumento).

FIGURA 4.2. **Quota % di famiglie che hanno cercato di limitare la spesa per visite mediche e accertamenti periodici di controllo preventivo (dentista, mammografie, pap-test ecc.) per motivazioni di tipo economico al variare della condizione economica familiare. Italia, anni 2014-2016.**



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Indagine sulle spese delle famiglie.

TABELLA 4.2. **Numero di famiglie e di individui che hanno cercato di limitare la spesa per visite mediche e accertamenti periodici di controllo preventivo (dentista, mammografie, pap-test ecc.) per motivazioni di tipo economico. Italia, anno 2016.**

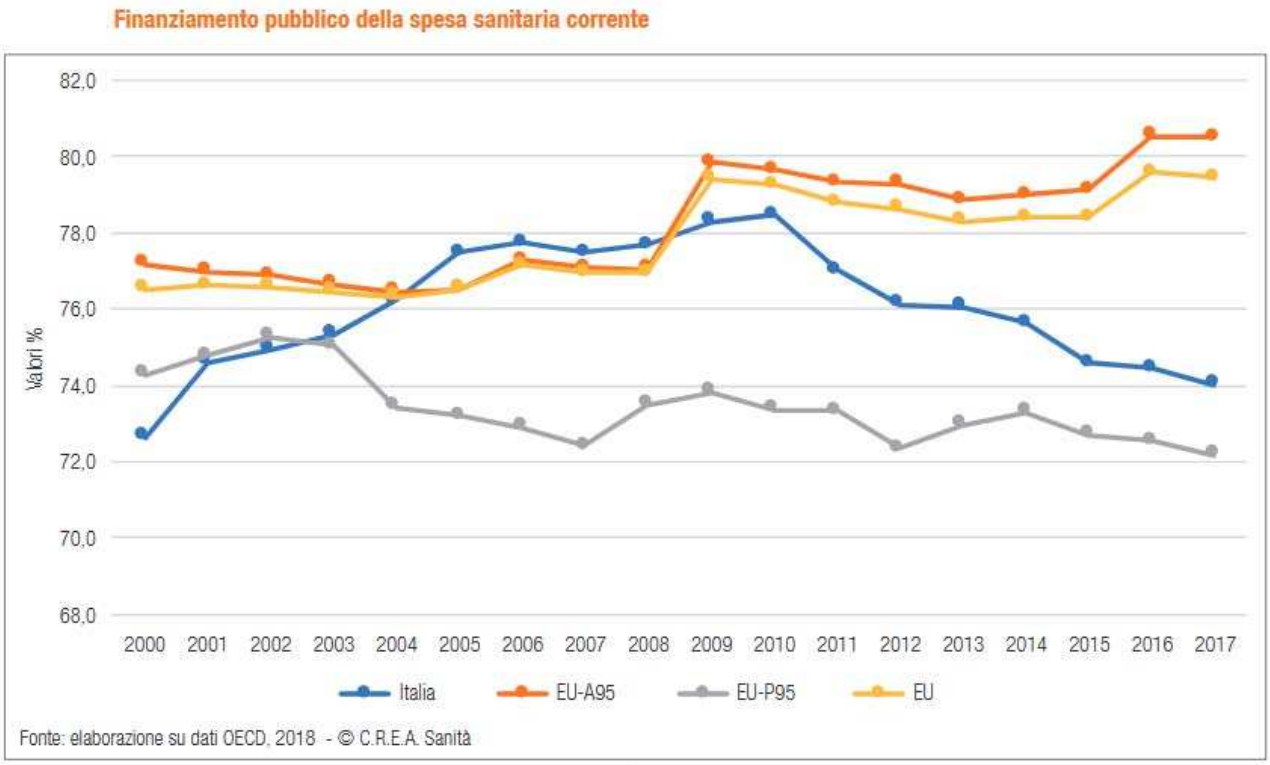
		Ha cercato di limitare la spesa	Di cui: limitando il numero di visite/accertamenti	Di cui: rivolgendosi a medici e centri diagnostici più economici
Numero di famiglie	Non povere	4.937.653	3.988.674	948.979
	Povere	721.029	558.281	162.748
	Totale famiglie	**5.658.682**	**4.546.955**	**1.111.727**
Numeri di individui	Non poveri	11.421.592	9.126.894	2.294.698
	Poveri	2.272.498	1.720.580	551.918
	Totale individui	**13.694.090**	**10.847.474**	**2.846.616**

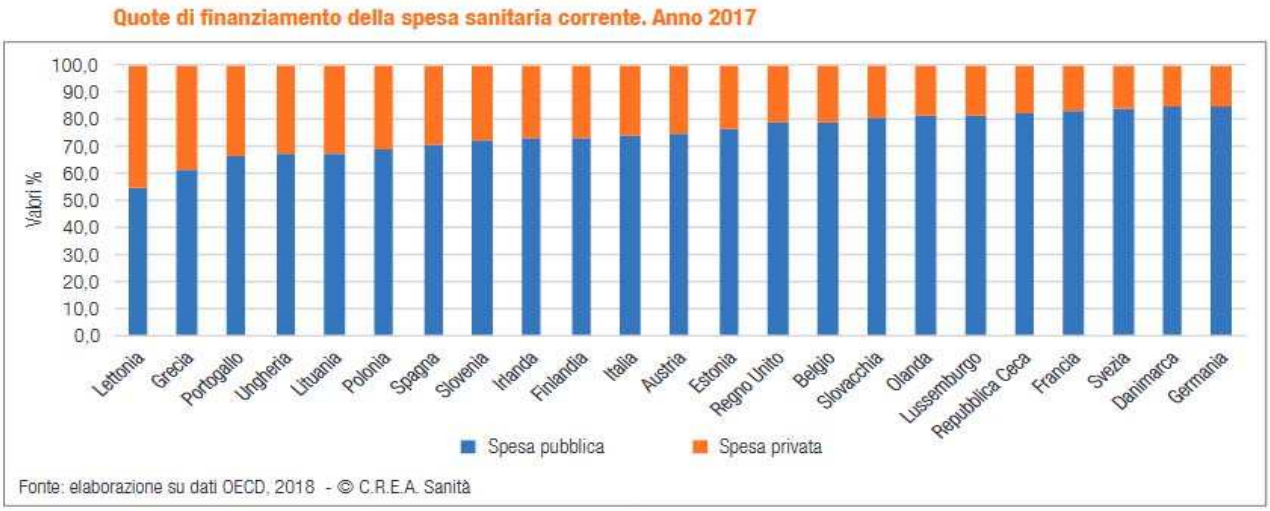
Fonte: elaborazioni su dati Istat, Indagine sulle spese delle famiglie.

Sintomatica è, in particolare, la spesa per l'assistenza farmaceutica che da molti anni grava per circa il 40% sulle famiglie e solo per il 60% sul SSN. Al netto dei comportamenti non appropriati e voluttuari (stimati analiticamente nel Rapporto GIMBE 2018), resta il fatto che il 50% delle famiglie povere incontra difficoltà crescenti a sostenere le spese non coperte dal SSN, che si traducono in minore

prevenzione e cura della salute.

Rapporto CREA (Consorzio per la Ricerca Economica Applicata in sanità) 2018 – Le analisi contenute nel rapporto confermano quanto fin qui riassunto, in punto alla importante e progressiva riduzione della quota di finanziamento pubblico alla spesa sanitaria corrente ed il progressivo aumento della spesa privata.





Conclusioni - In una fase storica così complicata, caratterizzata dal persistere degli effetti della crisi, il Terzo Settore e il mondo della solidarietà hanno bisogno di strumenti e competenze sempre più affinati per poter assolvere alla propria vocazione.

In questo contesto diventa ancor più importante il progetto ideato da Art.32 Onlus di promuovere un nuovo modello di "Sanità Sociale", che non si sostituisce al Servizio Sanitario Pubblico, ma lo integra quando questo risulta carente.
Il progetto "Sanità Sociale" intende garantire a tutti gli individui, indipendentemente dall' eventuale condizione individuale di fragilità e/o povertà, la possibilità di usufruire di prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e di riabilitazione, senza mai rinunciare a curare la propria condizione psico-fisica.

3.2 - Contenuti e attori del progetto

Il PROGETTO DI SANITÀ SOCIALE, **ispirato ai principi della solidarietà e della mutualità e volto a garantire effettiva attuazione dell'Art. 32 della Carta Costituzionale**, prevede l'analisi del bisogno di salute e l'organizzazione delle risposte assistenziali attraverso la collaborazione dei soggetti istituzionali, del mondo dell'associazionismo e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle realtà economiche del territorio, del Servizio Sanitario Regionale, dei cittadini tutti.

Un'attenzione particolare è rivolta alle attività di educazione alla salute e prevenzione.

Nel 2018 la Cooperativa, congiuntamente al Comune di Terre Roveresche, ha promosso la costituzione della Fondazione Art.32 ETS (Ente del Terzo Settore), di cui risultano Fondatori anche i Comuni di Isola del Piano, Montefelcino, Fratterosa e Mondavio; si è così estesa a la compagine dei partner istituzionali coinvolti nel Progetto di Sanità Sociale e si sono rafforzati i rapporti di collaborazione già avviati con i protocolli d'intesa sottoscritti dai Comuni di Montefelcino e Terre Roveresche.

Oltre alle amministrazioni comunali è partner istituzionale nel progetto Fondazione Caritas della diocesi di Fano, Fossombrone, Cagli e Pergola, Socio sovventore della Cooperativa.

3.3 –Sostenitori e contributi alle attività istituzionali della Onlus

Nel corso dell'esercizio 2018 le attività di Art. 32 Onlus sono state finanziate con risorse economiche fornite dai Soci, reinvestendo i proventi dalla fornitura di servizi, utilizzando le erogazioni liberali, i contributi e le sponsorizzazioni di seguito descritti:

SOSTENITORE	IMPORTO
Privati (Erogazioni liberali < € 500,00 cad.)	**€ 1.967,00**
Rupoli Sandro (Proprietario SCHNELL)	**€ 500,00**
Forini S.p.A.	**€ 10.000,00**
Regione Marche (Contributo)	**€ 8.000,00**
5 x 1000 (rif. Dichiarazioni Anno 2016)	**€ 2.791,91**
Sponsorizzazioni Edil Giraldi Filippo Giovannelli Agenzia di mediazione Gino Girolomoni Cooperativa Agricola	**€ 1.500,00**
TOTALE	**€ 24.758,91**

4. STATO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO
4.1 - Assistenza telefonica e front office

Assiste le persone nel prenotare visite specialistiche ed esami presso il Servizio Sanitario Nazionale e le aiuta nella ricerca di soluzioni a necessità particolari relative ai servizi sanitari.

Il servizio è svolto gratuitamente dai Soci volontari Lisena Pasquali, Valentina Schirò, Angela Orlandi, Sara Ambrogiani, Laura Gant, Giovanni Elia Ceccarelli, la maggior parte dei quali ha seguito corsi di formazione ad hoc organizzati da Asur Marche in materia di esenzioni, ricetta elettronica e modelli di prenotazione.

Il servizio, attivo dal 2015, ha raggiunto cifre importanti in termini di accessi e tempistiche delle soluzioni trovate, come riportato qui di seguito:

Accessi	
Anno 2015	159
Anno 2016	241
Anno 2017	252
Anno 2018	262
Totale accessi	**914**

Risposte all'utente		
Entro 30 giorni	510	55%
Entro 60 giorni	133	15%
Entro 90 giorni	80	9%
Oltre i 90 giorni	191	21%

4.2 - Mobilità e Trasporto

Servizio di trasporto individuale o collettivo rivolto ad anziani e/o portatori di handicap. La flotta dei mezzi è composta da un veicolo Fiat Doblò attrezzato per il trasporto disabili e altre due autovetture, Dacia Sandero e Ford Focus.

Il servizio è erogato dai Soci volontari Luigino Ambrogiani, Domenico Conti, Ermo Baldassarri, Stefano Pelagaggia, Manuel Baldassarri, Giovanni Elia Ceccarelli, Renzo Giancamilli, Fabio Federici, Giulia Bartoli, Melissa Baldassarri.

600 servizi effettuati (+89% rispetto al 2017) così distribuiti:

- ✓ **N.125 a privati**
- ✓ **N.158 Servizio Trasporto Scolastico Colli al Metauro**
- ✓ **N.178 Servizio Trasporto Scolastico Montefelcino**
- ✓ **N.139 SAD - Traporti a chiamata nel comune di Terre Roveresche**

Nelle foto i volontari del servizio di trasporto

Gli Autoveicoli Fiat Doblò e Dacia Sandero sono stati utilizzati per effettuare il servizio trasporto scolastico rispettivamente nei comuni di Colli al Metauro e Montefelcino, oltre ad essere stati impiegati per i servizi rivolti a privati. L'autoveicolo Ford Focus è invece dedicato al SAD - Trasporti a chiamata, un servizio a disposizione dei residenti del Comune di Terre Roveresche che sostiene il costo della chiamata e, per coloro che versano in condizione di difficoltà economica, compartecipa al costo del servizio sulla base dei parametri riportati in tabella

Fascia ISEE	Compartecipazione a carico dell'utente **(€/km)**	Compartecipazione a carico del Comune di Terre Roveresche **(€/km)**
€ 0,00 - € 6.200,00	GRATUITO	0,45
€ 6.200,01 - € 10.000,00	0,10	0,35
€ 10.000,01 - € 15.000,00	0,20	0,25
€ 15.000,01 - € 20.000,00	0,30	0,15
Oltre € 20.000,01 o in caso di assenza ISEE	0,45	0,00

4.3 - Attività di prevenzione, informazione e socializzazione

Nel corso del 2018 Art. 32 Onlus ha organizzato eventi finalizzati alla prevenzione, all'informazione e formazione, alla socializzazione, alla promozione della salute e di corretti stili di vita, al sostegno sociale, al reperimento di fondi da destinare alla ricerca scientifica, alla illustrazione e presentazione di nuovi servizi e approcci diagnostico-terapeutici.

DATA	EVENTO / ATTIVITÀ	DESCRIZIONE	FINALITÀ
01/01/2018	Sportelli gratuiti di ascolto e consulenza sanitaria nel Comune di Terre Roveresche nei municipi di Piagge e Orciano	Punto di ascolto e di consulenza sanitaria gestiti dal personale volontario di Art.32 Onlus con il supporto medico specialistico del Dott. Sbrozzi. Attività rivolta ai residenti di Terre Roveresche, l'apertura è una volta a settimana	Prevenzione sanitaria e consulenza specialistica
Da maggio a settembre	Camminate della salute	Camminate di gruppo, con cadenza settimanale, per promuovere uno stile di vita sano e favorire la socialità e l'informazione sanitaria mediante la partecipazione di un professionista del Centro Salute.	Prevenzione sanitaria e socializza-zione
23/05/2018 e 26/05/2018	Screening Tiroide e Convegno dedicato - **TIROIDE: Salute e Prevenzione** con relatore Dott. Mario Vasta	In occasione della giornata mondiale della tiroide, Attività di screening gratuito con ausilio di due ecografi e ben 3 medici: Dott. Vasta, Dott. Filippini e Dott. Locatelli. Effettuate Nr. 80 ecografie alla Tiroide e N.20 prelievi TSH	Prevenzione sanitaria e informazione
Dal 14/06/2018	La salute vien mangiando (con i consigli del medico)	Ciclo di cene a tema con i medici del Centro Salute (Dott. Luca Imperatori e Dott. Claudio Ferroni). Tema delle cene era il cibo e vino abbinato alla prevenzione in ambito sanitario	Prevenzione sanitaria, socializzazione e informazione
27/06/2018	"La Combriccola"	Progetto dedicato ad anziani con iniziali difficoltà cognitive seguito dalla Dott.ssa Manuela Rinaldi - Neuropsicologa	Prevenzione sanitaria, informazione e socializ-zazione
19/05/2018 e 26/05/2018	Corso di formazione BLSD Medici di Medicina Generale	Formazione ai Medici di Medicina Generale effettuata presso il Centro Salute con la collaborazione di "Salvamento Agency"	Formazione
08/09/2018 e 09/09/2018	Screening Apparato urogenitale e convegno dedicato - **L'incon-tinenza: conoscerla per trattarla** - Prof. Daniele Minardi e Dott.ssa Lucia signoretti	Attività di screening gratuito sull'apparato urogenitale e incontinenza/Riabilitazione pavimento pelvico svolto con la collaborazione del Dott. Manasse Gianluca – Urologo e della Dott.ssa Signoretti Lucia Fisioterapista	Prevenzione sanitaria e informazione
15/09/2018	Screening flebologico	Attività di screening gratuito in campo flebologico svolto con la collaborazione del Dott. Remo Giacchi	Prevenzione sanitaria
28/09/2018	Convegno dal titolo - **Disturbi del sonno: OSAS** con relatori Dott. Gino Latini, Dott.ssa Silvia Monaldi e Dott. Sbrozzi	Convegno incentrato sul tema delle apnee notturne con tutte le implicazioni che hanno sulle altre specialità mediche come ad esempio quella cardiologica e pneumologica	Prevenzione sanitaria e informazione
12/10/2018	Convegno per la Presentazione del libro "Il cibo ideale" di F. Pirozzi	Presentazione del libro che il padre di Francesca Pirozzi ha deciso di scrivere per completare il lavoro della tesi di laurea che Francesca stava ultimando dal proprio letto di ospedale	Prevenzione, socializza-zione, raccolta fondi per la ricerca scientifica
13/10/2018	Screening Podologico	Attività di screening gratuita nel campo della podologia svolto dalla Dott.ssa Arianna Burnaccioni	Prevenzione sanitaria
20/10/2018	Screening Dietetico	Screening gratuito con l'utilizzo del bio-impedenziometro in ambito dietetico svolto dalla Dott.ssa Silvia Monaldi	Prevenzione sanitaria

DATA	EVENTO / ATTIVITÀ	DESCRIZIONE	FINALITÀ
10/11/2018	Screening multidisciplinare di prevenzione cardiologica e pneumologica	Screening gratuito in ambito cardiologico, con calcolo indice di rischio cardiovascolare, svolto da un team di medici composto dal Dott. Sbrozzi e dal Dott. Ferroni (Cardiologi), dal Dott. Pietrelli e dal Dott. Ugolini (Pneumologi) e dalla Dott.ssa Monaldi (Dietista), oltre a due infermiere.	Prevenzione sanitaria
16/11/2018	Convegno per la Presentazione del libro "I segreti delle Nuvole" di M. Cellini	Convegno organizzato in collaborazione con l'associazione Genitori in Gioco per il ciclo di incontri "Storie che nutrono l'anima" e della serie "la letteratura che cura"	Informazione e socializzazione
29/11/2018 e 05/12/2018	N. 2 giornate di interventi di approfondimento sanitario effettuati dalla Dott.ssa Pediatra Maria Cristina Mencoboni presso la Scuola Media di Saltara e Calcinelli	Serie di incontri con i ragazzi frequentanti la terza media avente come titolo "Le malattie sessualmente trasmissibili"	Prevenzione sanitaria e informazione
13/12/2018	Sostegno gratuito ai giovani che presenti alla tragedia della "Lanterna Azzurra" di Corinaldo	La Dott.ssa Martina Ruggieri ha dato la propria disponibilità a sostenere psicologicamente i ragazzi o genitori con necessità di un supporto psicologico	Attività di sostegno psicologico a giovani in età adolescenziale
21/12/2018	Distribuzione doni natalizi ai bambini	Distribuzione doni natalizi a tutti i bambini effettuata nelle sale del Centro Salute da "Babbo Natale" con relativo rinfresco per tutti gli intervenuti	Socializzazione bambini, intrattenimento gratuito

4.4 - Assistenza agli invalidi civili

Consulenza, informazione e orientamento per le attività amministrative erogate a favore degli invalidi civili, in collaborazione con ANMIC (Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili).

Per quanto riguarda l'anno 2018, Art. 32 Onlus ha messo gratuitamente a disposizione di ANMIC l'ufficio amministrativo presso il Centro Salute Art.32 di Via Ponchielli 26 - Montefelcino un giorno la settimana.

4.5 - Assistenza domiciliare

Da sempre convinti che una delle carenze in termini di servizi sanitari nella vallata sia proprio l'assistenza domiciliare, Art.32 Onlus ha attivato servizi domiciliari nei comuni della valle del Metauro che vede la collaborazione della Dott.ssa Maria Laura Mulazzani. Di particolare importanza risulta la collaborazione e la sinergia con le Amministrazioni comunali, che nel caso del Comune di Terre Roveresche ha portato alla realizzazione di un progetto

innovativo denominato SAD - PRELIEVI A DOMICILIO.

Tale progetto consiste in un servizio di tipo infermieristico domiciliare, dedicato alle persone di età superiore a 65 anni, finalizzato all'esecuzione dei prelievi ematici per il monitoraggio dell'INR ed altri esami ematologici dei pazienti residenti nel Comune di Terre Roveresche.

Di seguito i dettagli del progetto:

- ✓ I prelievi a domicilio si svolgono dalle ore 07:00 alle ore 09:00 nei giorni di Martedì e Giovedì, tutte le settimane;
- ✓ Le provette contenenti i prelievi vengono consegnate al laboratorio analisi che nel corso della mattinata trasmette i referti alla Cooperativa, la quale provvede a recapitarli ai pazienti. In caso di valori di allarme l'infermiera ne da immediata comunicazione al medico di base del paziente che provvede agli adempimenti del caso.

Il servizio SAD-PRELIEVI A DOMICILIO ha erogato nell'anno 2018 oltre **529** prelievi.

4.6-Welness e rieducazione funzionale

A seguito dell'acquisto dei locali di Via Ponchielli nr.27 a Montefelcino, il Consiglio di Amministrazione ha deciso di prevedere la realizzazione di un impianto palestra, utilizzabile all'occorrenza come sala conferenze, dedicato ad attività di wellness per il benessere e la salute del corpo. Presso la palestra sono stati attivati i seguenti Corsi ad opera di diversi istruttori:

- ✓ Ginnastica con l'utilizzo del TRX - Dott.ssa Oriana Baldassarre, Dott.ssa Sara Azzeri
- ✓ Circuit Work Out - Mauro Budassi
- ✓ Corso di ginnastica finalizzata alla salute e al fitness (Pilates) - Lucia Polverari, Mauro Budassi
- ✓ Ginnastica Dolce per la Terza Età - Dott.ssa Valeria Patrignani
- ✓ Danza Espressiva Orientale - Marika Bertuccioli
- ✓ Yoga - Claudia Mascioli
- ✓ Tonificazione Total Body - Lucia Polverari
- ✓ Ginnastica Posturale per la schiena e il collo - Dott. Francesco Paolini, fisioterapista
- ✓ Baby Gym -Dott.ssa Sara Azzeri
- ✓ Sedute Personali di recupero funzionale - Dott.ssa Oriana Baldassarre

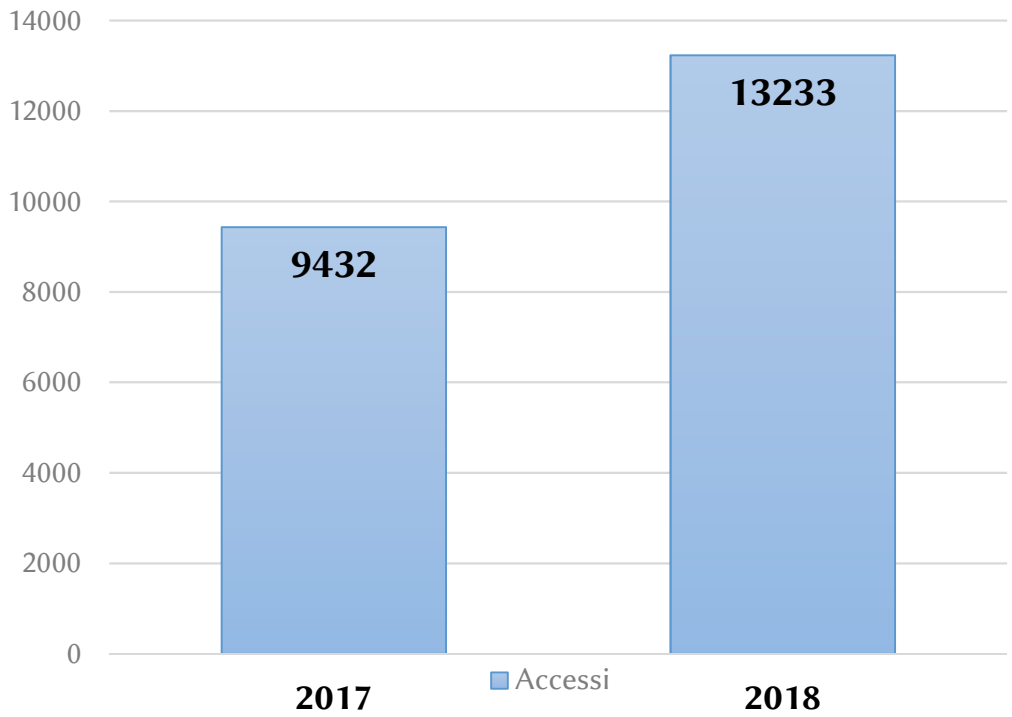
4.7 - Poliambulatorio Sociale "Centro Salute Art. 32 Onlus"

I Soci volontari al front office: Giovanni, Angela, Lisena, Laura, Valentina, Sara

Nel 2018 è stato ampliato il poliambulatorio sociale con realizzazione di nuovi spazi di attesa, area uffici e amministrazione, nuovi spazi per ambulatori adibiti a medicina dello sport, cardiologia, otorinolaringoiatria e studio dedicato ai minori e adolescenti che necessitano di assistenza psicologia, logopedica, ecc.

Resta da ultimare lo spazio destinato ad ambulatorio chirurgico ed endoscopico, attualmente in corso di realizzazione.

13.233PRESTAZIONI EROGATE + 40% RISPETTO AL 2017



Impresa Sociale Cooperativa Art. 32 Onlus
Via Giovanni Falcone Nr. 14 - 61034 FOSSOMBRONE (PU)
Telefono e fax 0721 716197 - PEC segreteria@pec.art32onlus.it
www.art32onlus.it info@art32onlus.it centrosalute@art32onlus.it
C.F. e P.Iva 02555650411 - REA PS-191394
Albo Nazionale Società Cooperative C103973

MUTUALITÀ E SOLIDARIETÀ

L'ISEE FAMILIARE COME PARAMETRO DEL CONTRIBUTO AL SERVIZIO

Il contributo al servizio è articolato in tre fasce, in funzione del reddito ISEE familiare:

Iª FASCIA, reddito ISEE inferiore a € 7.000,00: è prevista la gratuità nel caso in cui il front office di Art. 32 Onlus non riesca a prenotare la prestazione presso una struttura del Servizio Sanitario Nazionale entro i tempi stabiliti dalle classi di priorità, nonché o in caso di soggetto non esente ticket.

Requisiti obbligatori:

a) Reddito ISEE familiare certificato inferiore a € 7.000,00

b) Prescizione del Medico di famiglia (cd. "ricetta rossa")

c) Essere residente in uno dei Comuni di Terre Roveresche, Mondavio, Colli al Metauro, Montefelcino, Isola del Piano, Fossombrone, Sant'Ippolito.

IIª FASCIA, reddito ISEE inferiore a € 14.000,00: è previsto il versamento di un contributo al servizio ridotto.

Requisiti obbligatori:

a) Reddito ISEE familiare certificato inferiore a € 14.000,00

b) Essere residente in uno dei Comuni di Terre Roveresche, Mondavio, Colli al Metauro, Montefelcino, Isola del Piano, Fossombrone, Sant'Ippolito.

IIIª FASCIA, reddito ISEE superiore a € 14.000,00: chiunque, anche residente in comuni diversi da quelli sopra elencati, può accedere ai servizi erogati dal centro. Non sono richieste la certificazione ISEE e la prescrizione del Medico di famiglia.

* * *

Il Comune di Terre Roveresche ha istituito un proprio Fondo ISEE elevando i limiti di reddito a 14.000 euro per la Ia FASCIA ISEE e 20.000 EURO per la IIa FASCIA ISEE.

* * *

Nel corso del 2018 il Consiglio di Amministrazione ha deliberato l'estensione delle agevolazioni ISEE agli utenti residenti nei Comuni di Fratte Rosa e Cartoceto, che si aggiungono ai Comuni suddetti.

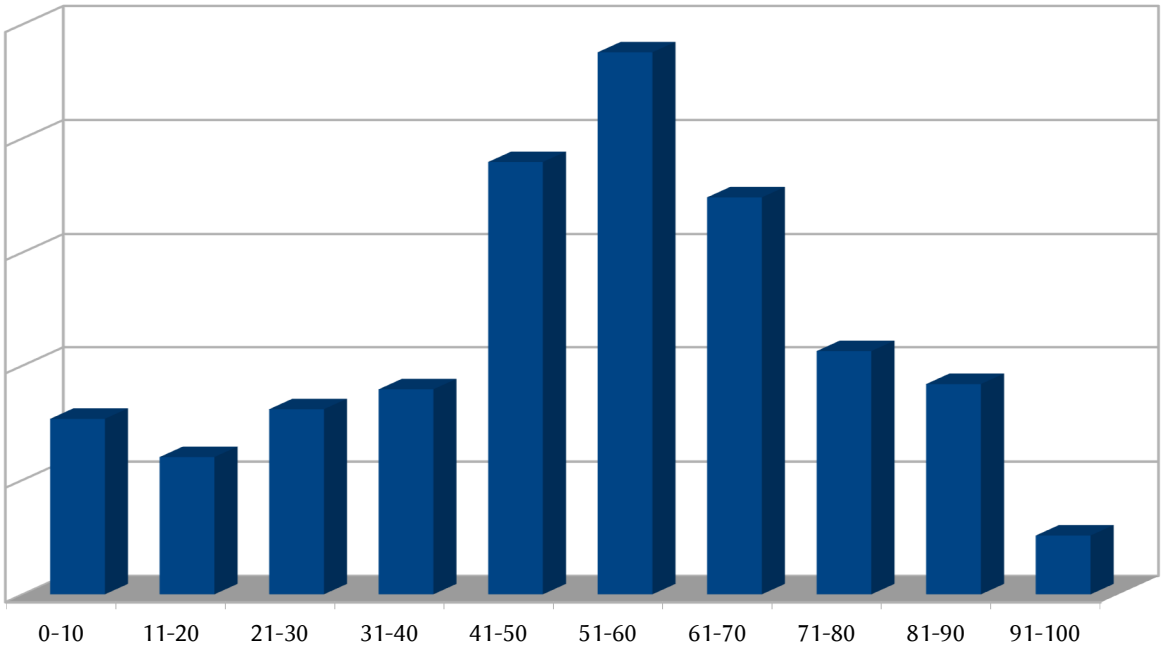
CONSIDERAZIONI SUL SISTEMA DI AGEVOLAZIONE ISEE

Il sistema adottato per la determinazione del diritto a fruire delle agevolazioni si conferma **idoneo ed affidabile**, in quanto i parametri da ultimo stabiliti dal Legislatore per la certificazione dell'ISEE familiare assicurano con adeguata certezza la condizione socio economica del cittadino.

Descrizione	2016	2017	2018
Iª FASCIA ISEE	**32**	**26**	**67**
IIª FASCIA ISEE	**50**	**144**	**250**
Consulenze GRATUITE Punti di Ascolto Terre Roveresche	**-**	**33**	**118**
Prestazioni domiciliari GRATUITE in collaborazione con Comune di Terre Roveresche	**-**	**85**	**529**
Altre prestazioni specialistiche mediche GRATUITE	**-**	**68**	**250**
SOMMANO	**82**	**356**	**1.214**

L'esperienza fin qui condotta ha inoltre consentito di apprezzare l'**utilità del sistema a garantire accesso alle prestazioni sanitarie anche a soggetti che per legge NON sono ESENTI ticket, sebbene in condizione di disagio economico o sociale**. Sono state infatti ammesse a fruire di prestazioni gratuite del Centro Salute persone impossibilitate a sostenere i costi dei ticket richiesti dal Servizio Sanitario Nazionale.

PROMUOVERE LA PREVENZIONE: OBBIETTIVO RAGGIUNTO!



L'analisi del grafico degli accessi per fasce d'età evidenzia come l'obbiettivo della promozione della prevenzione sia stato assolutamente centrato: i servizi offerti, l'approccio multidisciplinare e le attività di screening hanno infatti ottenuto una risposta significativa dell'utenza per le fasce d'età da 41 a 50 anni e da 51 a 60 anni.

LA PERSONA AL CENTRO: PROGRAMMA SALUTE PROATTIVA

Nel corso del 2018 il Poliambulatorio Sociale ha attivato PROGRAMMA SALUTE PROATTIVA, un metodo di diagnosi, cura e assistenza innovativo, personalizzato in base alle esigenze del paziente, che consente di affrontare il problema di salute attraverso la collaborazione e la sinergia di tre soggetti principali: il paziente, il suo medico di famiglia e il team di specialisti e professioni sanitarie.

L'obbiettivo è prevenire la malattia o il suo aggravamento, recuperare, migliorare, conservare autonomia e qualità della vita.

Il programma è particolarmente indicato per pazienti che, anche in età relativamente giovane, presentano fattori di rischio e/o gravità di patologia tali che non prevedono ancora l'intervento del Servizio

Sanitario Nazionale; proprio in questi casi è fondamentale intervenire con cure appropriate al fine di rallentare o fermare l'aggravamento della patologia e il passaggio agli stadi successivi.
Trattandosi, tuttavia, di un programma personalizzato, è applicabile a qualsiasi patologia e a pazienti di ogni età: in funzione del tipo di malattia e del suo stadio, delle condizioni complessive dei fattori di rischio, il programma prevede le misure più appropriate da porre in atto per il controllo della malattia o la remissione dei sintomi.

IL COMITATO SCIENTIFICO PER LA MEDICINA INTEGRATA

La Cooperativa ha approvato il regolamento e costituito il Comitato Scientifico quale organo tecnico - consultivo che supporta il Consiglio di Amministrazione di Art. 32 Onlus, nella definizione, applicazione ed implementazione delle linee strategiche in medicina integrata.

Il Comitato ha altresì, ruolo di consulenza nell'identificare i criteri di efficacia ed appropriatezza, volti a favorire l'integrazione equilibrata ed effettiva fra le discipline non convenzionali e la moderna medicina, nel rispetto degli standard terapeutici e l'osservanza delle linee guida.

Il Comitato Scientifico è composto da tre a cinque membri nominati dal Consiglio di Amministrazione, ed assicura sempre la presenza di:

- uno o più esperti di medicine non convenzionali
- uno o più esperti della cd. medicina convenzionale

E' membro di diritto del Comitato Scientifico il Direttore Sanitario del Centro Salute Art. 32 Onlus.

Sono membri attualmente in carica:

- Dott. Luca Imperatori, Presidente
- Dott.ssa Gabriella Barocci, Dir. San. Centro Salute Art. 32 Onlus
- Dott.ssa Tiziana Temellini, esperta in medicina olistica
- Dott.ssa Agnese Fiorelli, medico agopuntore
- Dott.ssa Patrizia Patrizi, medico di medicina generale

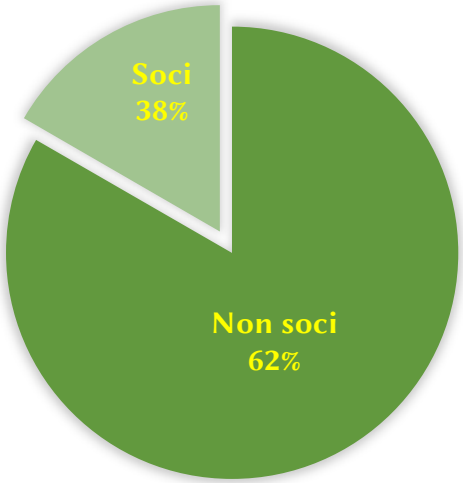
Il Comitato Scientifico svolge le seguenti funzioni:

1. Definizione di linee strategiche in medicina integrata:
   - selezione delle discipline non convenzionali oggetto dell'integrazione;
   - individuazione di aree suscettibili di sviluppo con interventi mirati finalizzati all'integrazione;
   - sviluppo di programmi finalizzati con possibilità applicative immediate;
   - studio e redazione di protocolli operativi.
2. Proposta e valutazione di progetti, con particolare riguardo a:
   - conformità alle linee strategiche, anche con individuazione di obiettivi parziali conseguibili a medio/breve termine e che possano costituire presupposto per fasi successive di realizzazione;
   - corrispondenza alla mission di Art. 32 Onlus;
   - concreta possibilità di realizzazione in tempi definiti;
   - capacità di rispondere ai bisogni;
   - appropriatezza ed efficacia.

3. Ruolo di garanzia:
   - controllo dell'efficacia e dell'idoneità di progetti e protocolli operativi;
   - eventuale adozione di misure correttive e integrative;
   - definizione dei criteri di monitoraggio dell'osservanza degli standard terapeutici e delle linee guida.
4. Divulgazione, informazione, formazione:
   - organizzazione di eventi, incontri, convegni, per favorire la conoscenza della medicina integrata;
   - elaborazione di pubblicazioni, documenti, articoli.

I QUESTIONARI DI GRADIMENTO

CHI HA COMPILATO IL QUESTIONARIO

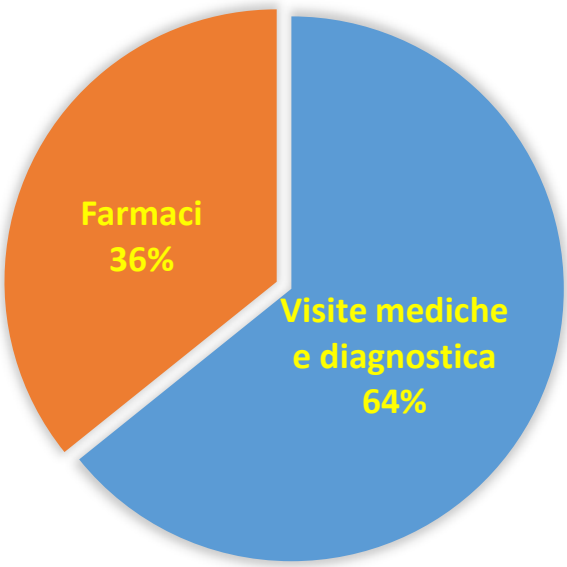


I dati sull'utenza raccolti dai questionari di gradimento compilati nel 2018 evidenziano una RESPONSABILIZZAZIONE dei soci: dal 9% di utenti soci compilanti il Questionario si passa al 38% di utenti soci. Un risultato interessante che sottolinea il Trend di adesione ai valori di Art32, che passa da 45 a 143 soci effettivi, ed interessati a partecipare dando il loro parere e fornendo informazioni.

RISPARMIO AL CENTRO SALUTE

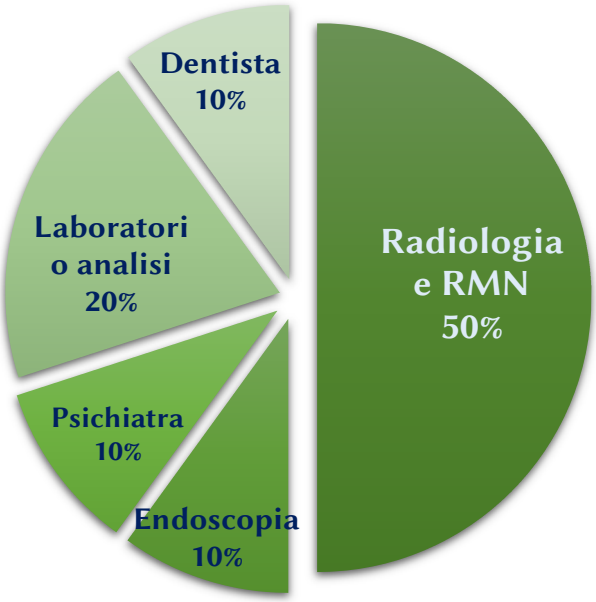
Un'elevata percentuale (75%) delle persone che hanno usufruito del Centro salute dichiara di **aver comunque risparmiato** sulla spesa della prestazione; il 25% di coloro che hanno invece speso una cifra corrispondente a quella di altre strutture possono considerarsi l'insieme contenente coloro che hanno scelto il Centro per evitare inaccettabili liste di attesa e per la qualità dei servizi.

SPESA DICHIARATA

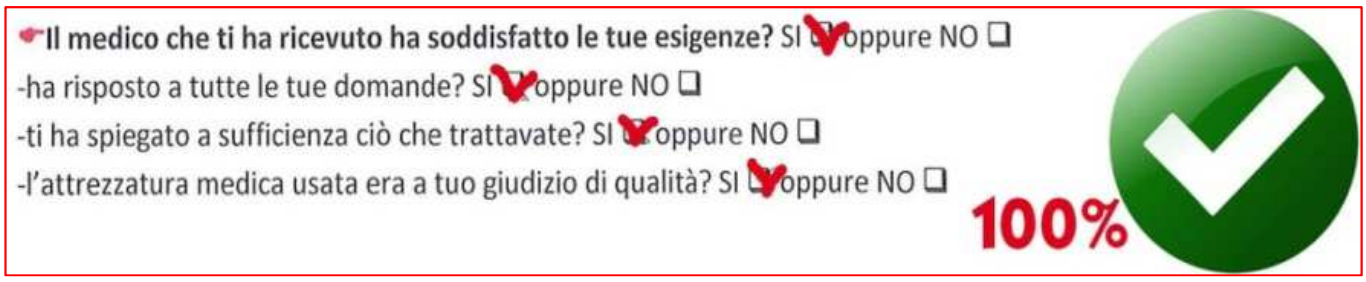


Gli Utenti hanno dichiarato nei Questionari 2018 di spendere il 36% per farmaci e il **64%** per visite mediche e diagnostica. Il dato conferma l'assoluta importanza dell'iniziativa mutualistica a sostegno del diritto alla prevenzione ed alla cura messa in campo da Art. 32 con i servizi di diagnostica.

RICHIESTE DI SERVIZI



Non a caso le richieste di servizi segnalate dai questionari danno rilievo per il 50% a necessità di diagnostica tramite RX e risonanza magnetica nucleare.



Una serie di domande del Questionario del Centro Salute mirava a raccogliere il **gradimento circa la professionalità del personale medico**. Queste hanno ottenuto il **100% di risposte positive**.
Come nel 2017 il Questionario ha altresì rilevato **un'ampia soddisfazione degli utenti** per il servizio di prenotazione telefonica e Front Office.

Uno studio Censis sulla sostenibilità del Welfare (2015) evidenziava il fenomeno molto diffuso, in base al quale al 32,6% degli italiani è capitato, direttamente o a un membro della famiglia, di pagare prestazioni sanitarie o di welfare in nero". La percentuale, rilevava la ricerca, sale al 41% nel Meridione e si attesta al **36,4%** al Centro, mentre al Nord-Ovest la percentuale si ferma al 28,6% e al Nord-Est al 17,1%. Purtroppo anche dai nostri questionari 2018, emerge una percentuale del **59%** di risposte affermative circa il fenomeno del pagamento "in nero".

4.8 – Gli investimenti effettuati

Nel corso del 2018 la Cooperativa ha effettuato i seguenti investimenti nell'ambito del programma di sviluppo del Centro Salute discusso nell'Assemblea dei Soci del 28.04.2017 e ulteriormente illustrato nel corso della successiva cena sociale.

Investimento	**Importo €**
Interventi su fabbricati	108.430,00
Impianti	29.629,00
Attrezzatura	36.104,00
Mobili e arredi	6.127,00
Totale	**180.290,00**

5 - FONDAZIONE ART. 32 ETS

Nel corso del 2018, per iniziativa della Cooperativa e del Comune di Terre Roveresche e con la partecipazione dei Comuni di Mondavio, Fratte Rosa, Montefelcino, Isola del Piano, è stata costituita la Fondazione Art. 32 ETS, al fine di fornire supporto ai Comuni e al Servizio Sanitario Regionale, nell'interesse della comunità.

Scopi e finalità - Lo Statuto della Fondazione menziona espressamente tra gli scopi gli interventi e servizi sociali previsti dalla Legge 328/2000, che promuove interventi sociali, assistenziali e sociosanitari che garantiscano un concreto aiuto alle persone e alle famiglie in difficoltà. La citata legge supera l'assistenzialismo sociale e considera il cittadino non come passivo fruitore, ma quale soggetto portatore di diritti e, in quanto tale, primo destinatario degli interventi a lui dedicati. Rientrano in questa fattispecie il sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti, la valorizzazione e il sostegno delle responsabilità famigliari, l'erogazione di assegni di cura e altri interventi della maternità e paternità responsabile, il mutuo aiuto per le famiglie, l'aiuto e il sostegno domiciliare, anche economico, i servizi di sollievo, quelli di affido famigliare.
L'Art. 3 dello Statuto prosegue includendo fra gli scopi sociali gli interventi e le prestazioni sanitarie, nonché, tra le finalità, le prestazioni socio sanitarie di cui al DPCM del 14.02.2001, atto di indirizzo e coordinamento per l'assistenza socio sanitaria nelle aree materno infantile, disabilità, anziani e persone non auto-sufficienti, dipendenze, patologie psichiatriche, patologie da infezioni, malati terminali. La Fondazione si potrà occupare di assistere persone con disabilità prive della rete famigliare, anche in futura prospettiva, promuovere e organizzare servizi di accoglienza, assistenza e cura in strutture residenziali, semiresidenziali, case famiglia, comunità alloggio, soggiorni vacanza al fine di favorire il processo di integrazione sociale delle persone diversamente abili, potranno essere assunti incarichi di protezione giuridica, trust, per soggetti che necessitano di un contratto di mantenimento.

Partecipazione dei Fondatori Promotori e dei Fondatori - I Sindaci e in alcuni casi le Giunte comunali, con cui è stato condivisa la costituzione della Fondazione mediante un franco dialogo fatto di incontri, riunioni e confronto, hanno tutti – compresi coloro che hanno scelto di non entrare a far parte della Fondazione - manifestato interesse per gli scopi e le finalità che quest'ultima si prefigge per sostenere il loro ruolo nel campo dei servizi socio sanitari a favore dei cittadini; un ruolo che vede i Sindaci in prima linea e con sempre minori strumenti a disposizione.
Fondazione Art. 32, Ente del Terzo Settore, è costituita dai Fondatori Promotori Impresa Sociale Art.32 Onlus, che ha versato il 51% del fondo patrimoniale e Comune di Terre Roveresche, che ha contribuito per il restante 49%, ed è partecipata dai Comuni Fondatori di Mondavio, Fratte Rosa, Isola del Piano e Montefelcino, che hanno contribuito per il 100% al fondo di gestione.
La Fondazione è un soggetto con personalità giuridica di diritto privato; i Comuni Fondatori esercitano sia funzione di indirizzo, mediante il prescritto parere sul bilancio preventivo, che di controllo, attraverso il parere sul bilancio consuntivo di esercizio.
La Fondazione, dispone lo Statuto, *ha il **divieto di distribuire, anche in modo indiretto, utili ed avanzi di gestione, fondi e riserve comunque denominate**, ai propri associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi associativi, anche nel caso di recesso o di ogni altra ipotesi di scioglimento individuale del rapporto associativo. È fatto obbligo di impiegare gli utili*

o gli avanzi di gestione per la realizzazione delle attività istituzionali nonché delle altre attività a quest'ultime strumentali, accessorie e connesse, ovvero per l'aumento del patrimonio. In caso di scioglimento, cessazione ovvero estinzione della Fondazione, il patrimonio residuo, ...salva diversa destinazione di legge, è devoluto ad altri Enti del Terzo Settore, o in mancanza alla Fondazione Italia Sociale.

Auspichiamo che altri Comuni, nonchè Fondatori e Sostenitori privati, entrino in futuro a far parte della Fondazione, la quale si prefigge di integrare dal basso i servizi che - per diverse ragioni anche di ordine economico - lo Stato, le Regioni e gli Enti locali riescono ad erogare con sempre maggiore difficoltà.

Trasparenza – La Fondazione è tenuta ad adempiere ai doveri di *pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*, come prescritto dal Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, Art. 2bis, comma 2, lett. c.

Selezione del personale – La Fondazione adotta procedure di selezione del personale per titoli, curricula e colloqui, secondo principi di trasparenza, pubblicità, efficacia ed efficienza.

Progetto di sperimentazione gestionale – Nell'ampio quadro degli scopi e delle finalità descritte, il progetto di sperimentazione gestionale per la radiologia all'interno dell'Ospedale di comunità di Fossombrone è solo uno dei settori di attività della Fondazione; l'obiettivo è quello di ridurre le liste di attesa e la mobilità passiva extra regionale dei cittadini. Curato nei minimi dettagli, il progetto mira ad estendere e non a sostituire le prestazioni già erogate da Asur Marche all'interno della struttura su citata. Nell'ambito del progetto saranno erogate esclusivamente prestazioni dispensate dal Servizio Sanitario Nazionale gratuitamente o previo pagamento del ticket; è esclusa qualsiasi forma di attività privata e libero-professionale. L'intervento della Fondazione Art. 32 ETS sarà svolto in base ad un programma delle attività di diagnostica per immagini di durata prefissata ed in coerenza a quanto previsto dal Piano Socio-Sanitario regionale approvato con DACR Marche n. 38 del 16.12.2011. Per comprendere quale opportunità costituisca il progetto per Fossombrone e per il territorio, si pensi che attraverso un'analoga sperimentazione gestionale è stato fondato l'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori, potenziando l'Ospedale di Meldola.

Difendiamo il Servizio Sanitario Regionale e sosterremo sempre le attività che tale servizio potrà e saprà erogare; per tale ragione, sulla base del principio di sussidiarietà sancito dall'Art. 118 della Costituzione, intendiamo svolgere, per il tramite della Fondazione Art. 32 ETS, azione di supporto al medesimo Servizio Sanitario Regionale mediante attività sanitarie e socio sanitarie di interesse della collettività al fine di mantenerle sul nostro territorio e di potenziarle.

6 – BILANCIO D'ESERCIZIO 2018
6.1 Conto economico

Nel presente paragrafo sono elencate le voci principali del conto economico e del bilancio d'esercizio 2018.

Il valore della produzione ammonta ad euro 535.145 ed è così costituito:

Descrizione	**2017**	**2018**
Prestazioni Centro Salute	320.822 €	416.462 €
Corrispettivi servizi di trasporto	3.093 €	7.635 €
Altre prestazioni di servizio verso enti pubblici e privati	16.742 €	50.682 €
Ricavi da utilizzo strutture da parte di terzi	1.721 €	- €
Proventi associazione impianto Montefelcino	11.880 €	11.003 €
Totale ricavi A1	**354.258 €**	**485.782 €**

Contributi in conto esercizio	42.251 €	26.931 €
Erogazioni liberali	2.580 €	12.467 €
Proventi pubblicità e/o sponsorizzazioni	2.720 €	1.500 €
Altri ricavi	3.224 €	8.465 €
Totale ricavi A5	**50.775 €**	**49.363 €**

I costi della produzione sono i seguenti:

Materie prime sussidiarie di consumo e merci	10.846 €	12.632 €
Servizi	313.190 €	412.834 €
Di cui prestazioni medici Centro Salute	*226.807 €*	*286.170 €*
Godimento beni di terzi	12.258 €	11.559 €
Personale	21.178 €	36.080 €
Ammortamenti	30.715 €	31.176 €
Oneri diversi	6.070 €	16.420 €
Totale costi della produzione	**394.257 €**	**520.701 €**

Interessi e oneri finanziari passivi	5.491 €	17.244 €
Imposte correnti	217 €	311 €
Utile/perdita di esercizio	**5.068 €**	**-3.111 €**

6.2 Le risorse dedicate al lavoro

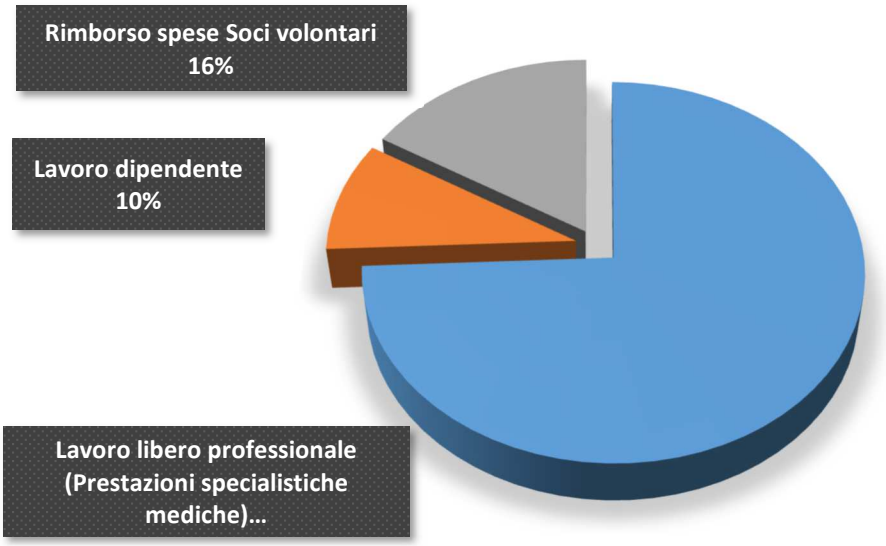
Come può evincersi dal grafico sottostante le risorse dedicate al lavoro sono per ampia parte assorbite dall'acquisto di prestazioni specialistiche mediche in regime di libera professione (74%).

Segue il costo (16%) dei rimborsi spese ai Soci volontari che, con la loro dedizione e l'impegno profuso, hanno consentito alla Cooperativa di crescere e di affermarsi in una fase in cui la stessa non aveva la

possibilità di sostenere i costi del lavoro remunerato. I rimborsi spese sono stati erogati a norma di Statuto Sociale previa approvazione del Consiglio di Amministrazione

Infine la Cooperativa è ricorsa al lavoro dipendente (10%), con inquadramento contrattuale proprio delle cooperative sociali, per alcune figure professionali indispensabili all'erogazione di servizi. Attualmente sono in essere due contratti part time a tempo indeterminato con altrettanti Soci lavoratori.

RISORSE PER IL LAVORO



È intenzione del Consiglio di Amministrazione trasferire, nel corso del 2019, parte delle risorse dedicate al rimborso spese per Soci volontari ad assunzioni di Soci lavoratori da impiegare nella gestione di segreteria e front office. E tanto sia per ragioni legate ad una migliore organizzazione e strutturazione delle attività, che avranno ripercussioni certamente positive anche in termini di produttività e crescita, sia per fornire maggiori tutele alle risorse del lavoro.
Naturalmente resterà fondamentale il contributo dei Soci volontari per la gestione di taluni servizi non programmabili e per l'impiego di risorse umane che intendono contribuire alle attività della Cooperativa in maniera non continuativa e secondo le proprie disponibilità personali e familiari.

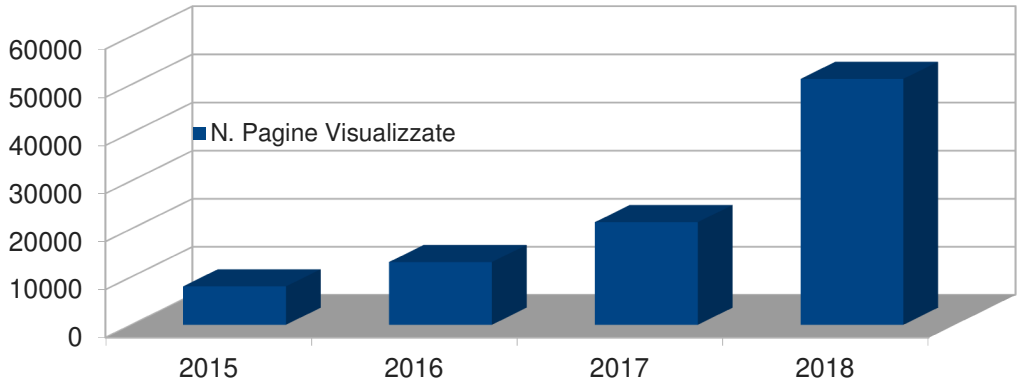
7. STRATEGIE DI COMUNICAZIONE

Nel corso del 2018 è continuato lo sforzo comunicativo per informare in modo continuo e capillare i soci e il territorio sui nuovi servizi avviati e sulle iniziative intraprese.
In particolare i canali comunicativi utilizzati sono stati:

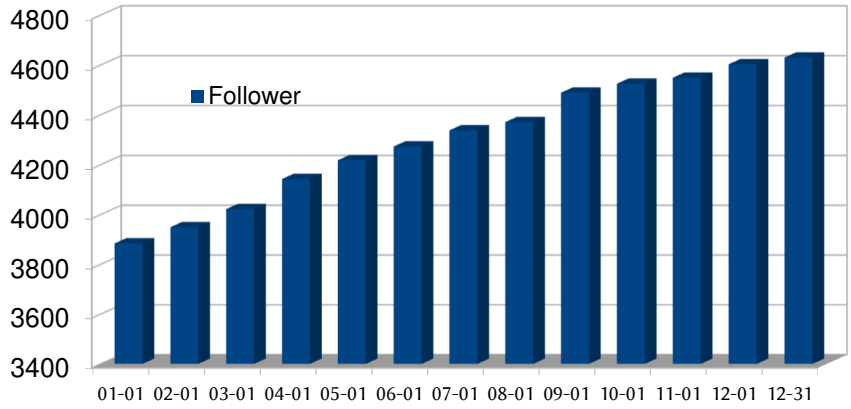
- Sito istituzionale della Cooperativa
- Pagina Facebook del Centro Salute
- Newsletter
- Articoli sui quotidiani locali
- Interviste su radio locali

Il sito rappresenta una delle porte principali di ingresso nel mondo di Art. 32 ed è in continuo aggiornamento ed in forte crescita come numero di accessi.

Nel 2018sono stati pubblicati Nr. 152 articoli e si sono registrate Nr. 51142 visualizzazioni di pagine con un aumento del 139% circa.
Di seguito una grafica sintetica del numero di pagine visualizzate.



Anche la Pagina Facebook del Centro Salute ha seguito un trend analogo nel corso del 2018 raddoppiando il numero dei follower, che sono passati da 3.833 a 4.595.
In continua crescita anche la portata di copertura dei post effettuati segno di una forte grado di interazione e interesse tra gli utenti soprattutto del comparto mobile.



La comunicazione è stata curata gratuitamente dal Socio Fabio Gant.