



Bilancio Sociale **Ramo ETS**
2025



Suore Ospedaliere

PROVINCIA D'ITALIA

Provincia Italiana Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù

Predisposto ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo n. 117/2017

Sommario

1. Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale	5
2. Informazioni generali sull'Ente	7
2.1 Profilo generale	8
2.2 La missione	12
2.3 Le attività statutarie svolte nell'anno	13
2.4 Collegamenti e collaborazioni	14
2.5 Il contesto di riferimento	15
3. Struttura, governo e amministrazione	16
3.1 Il sistema di governo e controllo	20
3.2 Gli stakeholder	21
4. Persone che operano per l'ente	22
4.1 Consistenza e composizione	23
4.1.1 Personale retribuito dell'ente	30
4.1.2 Personale dei servizi esternalizzati	31
4.1.3 Persone in tirocinio e stage	31
4.1.4 Personale volontario	32
4.1.5 Personale religioso	33
4.2 Formazione e valorizzazione	34
4.3 Parità di genere	35
4.4 Welfare aziendale	36
4.5 Salute e sicurezza	37
4.6 Contratto, compensi e retribuzioni	38
5. Obiettivi e attività	39
5.1 Premessa	40
5.2 I servizi	41
5.2.1 I servizi erogati dalle case	51
5.2.2 Persone che hanno usufruito della filiera dei servizi di ricovero	54
5.3 Le aree dei servizi alla persona	55
5.3.1 Salute mentale	74
5.3.2 Geriatria	83
5.3.3 Cure palliative	87
5.3.3 Disabilità	91
5.4 Tariffe di ricovero	92
5.4.1 Salute Mentale	93
5.4.2 Geriatria	94
5.4.3 Disabilità	97
5.5 Attività ambulatoriali	98
5.6 Il punto di vista dei fruitori dei servizi	99
5.7 Pastorale della Salute	106
5.8 Ricerca scientifica	107
5.9 Attività di sensibilizzazione e consulenza per il territorio	108
6. Situazione economico-finanziaria	113
6.1 Le risorse economiche	115
6.2 Attività di raccolta fondi	116
7. Altre informazioni	118
7.1 Impatto ambientale	119
7.2 Contenziosi e controversie	119
7.3 Altre informazioni di natura non finanziaria	120
7.3.1 Prevenzione della corruzione	121
7.3.2 Altri temi rilevanti	
8. Monitoraggio svolto dall'organo di controllo e attestazione di conformità	



**METODOLOGIA ADOTTATA
PER LA REDAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE**

Il presente documento, che costituisce la seconda edizione del bilancio sociale, del **Ramo ETS** della Provincia Italiana della Congregazione delle **Suore Ospedaliere** del Sacro Cuore di Gesù, fornisce una rendicontazione sull'attività che l'Ente ha svolto nell'anno 2025 in modo da rispondere, unitamente al bilancio di esercizio, alle esigenze informative dei diversi soggetti interessati.

La sua redazione è avvenuta in ottemperanza a quanto previsto dal Codice del Terzo settore (art. 14 Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117), per cui gli enti del terzo settore con entrate / ricavi maggiori di un milione di euro annuali devono redigere e rendere pubblico il bilancio sociale, che deve essere conforme alle linee guida predisposte dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (approvate con DM04/07/2019). Il Ramo ETS della Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù è stato iscritto al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore in data 15/3/2024.

Il documento è strutturato in otto sezioni come previsto dalle Linee guida ministeriali, e fornisce le informazioni ivi richieste, sulla base dei principi di redazione indicati (rilevanza, completezza, trasparenza, neutralità, competenza di periodo, comparabilità, chiarezza, veridicità e verificabilità, attendibilità e autonomia delle terze parti).

Si precisa che:

- le informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio, che le linee guida prevedono di inserire nella sezione 7, sono state fornite nella sezione 3 per fornire un quadro informativo unitario sugli organi;
- le informazioni sulla parità di genere, che le linee guida prevedono di inserire nella sezione 7, sono state fornite nella sezione 4 per continuità di rendicontazione;
- nella sezione 5 non sono stati dichiarati gli obiettivi specifici e il relativo livello di realizzazione a fronte del fatto che il Ramo ETS è ancora coinvolto in un processo di riorganizzazione direzionale che ha inciso sulla programmazione. L'Ente, nel perseguimento della propria missione di ospitalità e nel rafforzamento del carisma ospedaliero, nel 2025 ha perseguito l'obiettivo programmatico di raggiungere la sostenibilità finanziaria e rendere omogenei i processi interni sia a livello amministrativo che nelle attività ospedaliere e socio assistenziali.

Nella prima edizione del Bilancio Sociale era stata data maggiore rilevanza ad ogni singola Casa anche per semplicità di raccolta ed analisi dei dati. Trattandosi della seconda edizione del Bilancio Sociale, è stato ritenuto opportuno impostare il lavoro offrendo una visione unitaria del Ramo ETS seppur mantenendo le peculiarità che ogni Casa porta con sé, dovendo anche rispondere a normative proprie del Servizio Sanitario Regionale della Regione di riferimento.

Ove ritenuto rilevante e possibile, conformemente al principio di comparabilità sono stati forniti dati relativi all'esercizio 2024. Al riguardo non sono da segnalare cambiamenti significativi nel perimetro e nei metodi di misurazione.

Non è stato utilizzato un ulteriore standard di rendicontazione sociale. Ciascuna informazione contenuta nel documento risulta verificabile ed è supportata da riscontri presenti negli archivi cartacei e informatici dell'Ente. Non sono da segnalare elementi/fattori che nell'anno abbiano potuto compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali dell'Ente.

Il processo di rendicontazione è stato condotto da un gruppo di lavoro interno rappresentativo delle diverse aree organizzative e guidato dalla Coordinatrice della Comunicazione del Ramo ETS. 5 L'organo di controllo dell'Ente ha effettuato la prevista analisi di conformità rispetto alle linee guida ministeriali e ha rilasciato la relativa attestazione, riportata alla fine del documento.

Il bilancio sociale è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 29 maggio 2026.

Viene depositato presso il **RUNTS** e pubblicato sul sito internet <https://ospedaliere.it/>
Per informazioni e osservazioni al Bilancio Sociale: info.ets@ospedaliere.it



INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

La Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù, ente religioso civilmente riconosciuto, nel 2024 ha istituito un proprio Ramo ETS (di seguito in alcuni casi denominato sinteticamente “Ente”) iscritto al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) con l’obiettivo di ottimizzare i processi gestionali e rendere sostenibili le attività ospedaliere presenti in Italia in coerenza con criteri, stile, valori della Congregazione.

La possibilità di istituire il Ramo ETS è offerta dalle previsioni di cui all’articolo 4, comma 3, del D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117 (Codice del Terzo Settore). Come richiesto da tali norme è stato adottato, in data 28.12.2023, un Regolamento che ha recepito le norme del Codice del Terzo Settore, è stato costituito un patrimonio destinato e sono state tenute separatamente le scritture contabili.

In data 15/3/2024 è stato emesso il provvedimento di iscrizione dell’Ente nella sezione “Altri enti del Terzo Settore” del RUNTS.

La sede legale dell’Ente è a Roma in via Urbisaglia 3/A.
Le attività sono svolte in tre Case:

VILLA ROSA sita a Viterbo (VT), Via F. Baracca n. 21
Ci si riferisce alla struttura con l’acronimo VR

VILLA SAN GIUSEPPE sita ad Ascoli Piceno (AP), Via dei Girasoli n. 6
Ci si riferisce alla struttura con l’acronimo VSG

VILLA SAN BENEDETTO MENNI sita ad Albese con Cassano (CO), Via Roma n. 16
Ci si riferisce alla struttura con l’acronimo VSBM

Il Codice fiscale è 02341270581 e la Partita IVA 01045701008.

I fondatori della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù sono **San Benedetto Menni** (1841-1914) insieme a **María Josefa Recio** (1846-1883) e **María Angustias Giménez** (1849-1897).

San Benedetto Menni, religioso dell'Ordine di San Giovanni di Dio, è stato un pioniere fortemente impegnato nel rinnovamento della psichiatria nel XIX secolo. Eccellente amministratore, ha incentrato tutte le sue decisioni sul bene integrale del paziente e ha inaugurato un metodo assistenziale che integra scienza e carità.

María Josefa e María Angustias, unite nell'amicizia dalla chiamata di Dio, hanno accolto con determinazione e dedizione il carisma dell'Ospitalità per servire le donne affette da malattia mentale che, all'epoca, erano escluse dall'assistenza sanitaria.

La Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù è stata eretta canonicamente, e posta sotto la protezione delle Beata Vergine di Loreto, nel mese di ottobre 1946.

È composta da persone consacrate, donne credenti che rispondendo alla chiamata del Signore nella vita ospedaliera, seguono Gesù nella pratica dell'Ospitalità con lo stile del Buon Samaritano. "Maria, sotto l'invocazione di Nostra Signora del Sacro Cuore di Gesù, è per noi madre, maestra e modello della nostra vita consacrata vissuta in comunità fraterna e nella realizzazione della missione".

La Provincia in Italia ha percorso un lungo cammino prendendosi cura di persone affette da sofferenza psichica, iniziando dalle due case fondate nel Lazio da San Benedetto Menni, Viterbo nel 1907 e Nettuno nel 1910 (attualmente non più gestita dalla Provincia Italiana), e a seguire Ascoli nel 1935 nelle Marche e Albese con Cassano nel 1956 in Lombardia, terra del Fondatore.



L'Ente opera nel rispetto dei **principi di responsabilità, trasparenza e partecipazione**, ponendo al centro della propria azione la persona, con particolare attenzione ai soggetti in condizioni di fragilità, non autosufficienza o malattia.

La nostra **MISSIONE** si esplicita nella realizzazione di interventi e servizi sociosanitari finalizzati alla presa in carico globale della persona, secondo un approccio integrato e multidimensionale, volto a promuovere il benessere complessivo e la qualità della vita degli Ospiti delle nostre Case. Tale orientamento si traduce nell'erogazione di prestazioni appropriate, efficaci e sostenibili, in coerenza con i bisogni espressi dal territorio e con la programmazione dei servizi sociosanitari.

L'Ente persegue finalità di interesse generale attraverso attività rivolte a persone affette da patologie psichiatriche e neurologiche, persone con disabilità, soggetti anziani e pazienti in fase avanzata o terminale della malattia, contribuendo al rafforzamento del sistema di welfare territoriale e alla costruzione di risposte integrate ai bisogni sociosanitari.

Nello svolgimento delle proprie attività, l'Ente riconosce il ruolo centrale dei diversi stakeholder – utenti, famiglie, lavoratori, istituzioni e comunità locali – promuovendo relazioni fondate sulla fiducia, sull'ascolto e sul coinvolgimento attivo. In tale prospettiva, viene valorizzato il capitale umano quale elemento strategico per la qualità dei servizi, attraverso politiche orientate allo sviluppo delle competenze, alla responsabilizzazione e al benessere organizzativo.

L'Ente adotta un modello di gestione orientato alla sostenibilità economica, sociale e organizzativa nel medio-lungo periodo, con l'obiettivo di garantire continuità, qualità e accessibilità dei servizi erogati, nonché la creazione di valore sociale per la collettività.

Il sistema dei valori trova sintesi nel principio dell'Ospitalità, inteso quale elemento fondante dell'agire organizzativo e della relazione di cura. Consiste nell'offrire spazio e tempo, attenzione e cure, umanità e risorse ai destinatari della nostra missione.

L'ospitalità si traduce in comportamenti e pratiche orientate all'accoglienza, al rispetto della dignità della persona, all'equità di accesso ai servizi, alla qualità dell'assistenza e all'utilizzo responsabile delle risorse.

Al fine di rendere tale principio misurabile e verificabile, l'Ente ha individuato un sistema articolato di valori e dimensioni operative, che orientano i processi decisionali, le modalità di erogazione dei servizi e i sistemi di monitoraggio e valutazione delle performance sociali, in linea con le indicazioni fornite dal Fondatore, San Benedetto Menni.

Il valore dell' **OSPITALITA'** racchiude in sé otto valori, ciascuno dei quali ne include altri due, di seguito descritti:

Sensibilità che diventa Servizio

1. SENSIBILITÀ VERSO GLI ESCLUSI

La Nostra Ospitalità include e alimenta l'empatia con gli esclusi a causa della malattia o dei limiti psichici.

2. SERVIZIO AI MALATI E AI BISOGNOSI

Tutto e tutti sono al servizio delle persone assistite e queste sono il centro della nostra organizzazione.

Accoglienza per la Salute Integrale

3. ACCOGLIENZA LIBERATRICE

Ci distinguiamo per il calore della nostra accoglienza e la paziente gratuità. Ci prefiggiamo la massima riabilitazione dei pazienti e li assistiamo con l'affetto di una famiglia.

4. SALUTE INTEGRALE

Il nostro lavoro a favore della salute abbraccia tutte le dimensioni della persona secondo un umanesimo integrale. Ci proponiamo di curare e guarire.

Qualità professionale con una speciale Umanità

5. QUALITÀ PROFESSIONALE

Il nostro servizio è efficace grazie al rigore professionale, alla gestione efficiente, al lavoro in équipe, all'adeguamento dei mezzi e al costante aggiornamento dei professionisti.

6. UMANITÀ NELL'ASSISTENZA

Coltiviamo esplicitamente e praticamente l'umanizzazione nell'impostazione di ogni singola attività. La nostra assistenza è un incontro umano nel quale la dignità della persona ha sempre la priorità.

Etica in tutto e Coscienza storica

7. ETICA IN OGNI ATTO

È per noi un imperativo essere etici nel nostro modo di agire, secondo i criteri della bioetica e il principio dell'Ospitalità.

8. COSCIENZA STORICA

Promuoviamo la coscienza individuale e collettiva di far parte della storia ospedaliera, fedeli alle origini, protagonisti del presente, costruttori del futuro ospedaliero.

2.3 Le attività statutarie svolte nell'anno

Ramo ETS

Attività di interesse generale ai sensi dell'art. 5 del Codice del Terzo settore	Effettivamente svolte/non svolte nel corso dell'esercizio
Interventi e prestazioni sanitarie (art. 5 lett. b)	È stata svolta (si veda relativa rendicontazione in <i>Sezione 5 Obiettivi e attività</i>)
Prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 14 febbraio 2001 e successive modificazioni (art. 5, lett. c)	È stata svolta (si veda relativa rendicontazione in <i>Sezione 5 Obiettivi e attività</i>)
Interventi di tutela e valorizzazione del patrimonio culturale e del paesaggio, ai sensi del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, e successive modificazioni (art. 5, lett. f)	È stata svolta (si veda relativa rendicontazione <i>Sezione 6-</i> progetto "La fontana della Madonna di Lourdes dove si incontrano fede e arte)
Alloggio sociale, ai sensi del decreto del Ministro delle infrastrutture 22 aprile 2008, e successive modificazioni nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi (art. 5, lett. q)	È stata svolta (si veda relativa rendicontazione in <i>Sezione 7 Altre informazioni</i>)
Beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19 Agosto 2016 n. 166 e successive modifiche o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale (art. 5, lett. u)	È stata svolta (si veda relativa rendicontazione in <i>Sezione 7 Altre informazioni</i>)

Nel corso del 2025 non sono state realizzate attività diverse da quelle di interesse generale (art. 6 Codice del Terzo settore).

Le tre Case si impegnano a mantenere i legami con il territorio per rafforzare il proprio posizionamento nel tessuto sociale e favorire il confronto tra enti di terzo settore e l'inserimento dei propri beneficiari nella comunità di riferimento.

In particolare si segnala la collaborazione con (si riportano le sigle di ogni Casa che è stata interessata dalla collaborazione):

- A.L.E.SS Don Milani -ETS per i tirocini OSS (VR)
- A.S.V.A.P. 6 (VSBM)
- ACLI COMO (VSBM)
- AsLiCo Associazione Lirica e Concertistica (VSBM)
- Ass. ISV Sport (VSBM)
- Centro Uomini Autori di Violenza (VSG)
- Fondazione ONDA ETS (VSG)
- I Fiori di Oltre Il Giardino (VSBM)
- Il Baule dei Suoni (VSBM)
- Il Melograno Società Cooperativa Sociale (VSBM)
- Luminanda APS (VSBM)
- Mongolfiera ODV (VSBM)
- Noi Genitori Società Cooperativa Sociale (VSBM)
- Noivoiloro Società Cooperativa Sociale (VSBM)
- Proloco di Viterbo (VR)
- Sezione CAI di Viterbo (VR)
- Solis – Associazione Solidarietà e Servizio (VR -VSBM - VSG)
- Telefono Donna Como (VSBM)
- Un sorriso in Più (VSBM - VSG)

Si registra un incremento delle collaborazioni con il territorio rispetto a quanto effettuato nel 2024.

La missione della Provincia Italiana, incentrata sull'ospitalità nei confronti di persone con malattia psichiatrica e/o in condizioni di fragilità, si inserisce nella filiera dei servizi offerti dal SSN e dal privato sociale, ai quali si integra sia offrendo servizi in convenzione (in modo prevalente) sia in regime di solvenza (soprattutto a livello ambulatoriale).

In modo particolare le fragilità che sono prese in considerazione riguardano le seguenti aree dei **servizi alla persona**:

Salute mentale

Caratteristica dei servizi in ambito psichiatrico è l'approccio **riabilitativo** in situazioni non acute che mira, come ultima azione, al **reinserimento del paziente** nella società anche in forma residuale qualora la cronicità della patologia dovesse condizionare il rientro in famiglia o al proprio domicilio. Sui territori di interesse le realtà che adottano questa tipologia di approccio sono numericamente molto ridotte e il servizio offerto dall'Ente intende dare risposta a questo bisogno.

Geriatría

L'incremento dell'età media della popolazione e il corrispondente manifestarsi di necessità assistenziali non gestibili al domicilio ha comportato la necessità, da parte delle famiglie, di rivolgersi a strutture in grado di offrire un **servizio sanitario e socio-assistenziale continuativo**. Le Case dell'Ente sono in grado di offrire un **servizio integrato** anche in presenza di comorbidità di natura psichiatrica grazie alla collaborazione di professionisti dell'area della salute mentale sempre presenti in struttura.

Cure palliative

La necessità di servizi connessi al fine vita è aumentata notevolmente nell'ultimo decennio senza tuttavia che sia stata data una risposta sufficiente al bisogno espresso dalla popolazione. I servizi offerti dall'Ente intendono prendere in carico questa richiesta, abbinando all'**accompagnamento sanitario** nell'ultima fase della malattia anche il **contributo spirituale** espresso attraverso la presenza delle suore e del Servizio di Pastorale della Salute.

Disabilità

Il territorio di riferimento offre numerosi servizi di tipo diurno per le persone con disabilità, mentre le realtà residenziali sono presenti in numero ridotto. L'unità di offerta dell'Ente mira a soddisfare un bisogno relativo all'utenza adulta che spesso ha **comorbidità psichiatriche** che possono essere gestite in virtù della presenza costante di specialisti in psichiatria nella struttura interessata, diversamente da quello che avviene in altre realtà che non dispongono di queste competenze al proprio interno.



STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

GLI ORGANI

Il Regolamento del Ramo ETS della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù prevede i seguenti organi:

- **Consiglio di Amministrazione**
- **Presidente del Consiglio di Amministrazione**
- **Organo di Controllo.**

Consiglio di Amministrazione: previsioni del regolamento

FUNZIONI PRINCIPALI	Esercita i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione (nel rispetto delle disposizioni in materia di autorizzazioni e controlli previsti dal Codice di diritto canonico, nonché da eventuali provvedimenti emessi dall'Autorità ecclesiastica superiore a norma dei canoni 638 e 1281 del Codice di diritto canonico). In particolare: • approva il Piano Strategico, il bilancio preventivo e le linee di sviluppo delle attività dell'esercizio successivo dal punto di vista gestionale, finanziario e immobiliare • approva il bilancio di esercizio e il bilancio sociale • nomina, ottenuta l'autorizzazione della Provinciale della Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù, dipendenti con qualifiche direttive.
DA CHI È COMPOSTO	Da cinque o sette membri, incluso il Presidente.
CHI NOMINA I MEMBRI	Il legale rappresentante della "Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù" su autorizzazione della Provinciale della "Provincia" medesima, tra persone che prevalentemente possiedano significative competenze nel campo sanitario, socio-sanitario, caritatevole, giuridico, economico e delle attività gestionali relative ad istituzioni complesse.
DURATA DEL MANDATO	Tre anni. È possibile la conferma per più mandati con il massimo di tre.

Presidente del Consiglio di Amministrazione: previsioni statutarie

FUNZIONI PRINCIPALI	• Convoca e presiede il Consiglio di Amministrazione. • Cura le relazioni con enti, istituzioni, imprese pubbliche e private e altri organismi. Può avere la rappresentanza legale del Ramo ETS in forza di procura rilasciatagli dal legale rappresentante della Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù.
CHI LO NOMINA	Il legale rappresentante della Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù su autorizzazione della Provinciale della Provincia medesima.
DURATA DEL MANDATO	Tre anni

Composizione Consiglio di Amministrazione (periodo di mandato: 2024-2026)

NOMINATIVO E CARICA	DATA DI PRIMA NOMINA
Maria Asuncion Riopedre Villa (Presidente con poteri di rappresentanza legale in forza di procura del 05/04/2024)	28/12/2023
Pier Francesco Pinelli (Vicepresidente)	28/12/2023 07/03/2024 nomina di Vicepresidente
Wilma Micieli	28/12/2023
Massimo Scarpetta	28/12/2023
Maria Malgieri	28/12/2023

Nel corso del 2025 il Consiglio di Amministrazione si è riunito 7 volte con un numero medio di partecipanti pari a 5; nelle riunioni sono stati trattati argomenti relativi all'attività ordinaria di gestione e all'approvazione del bilancio 2025 e del budget 2026.

Organo di controllo: previsioni statutarie

FUNZIONI PRINCIPALI	Vigila sull'osservanza della legge e del Regolamento e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, anche con riferimento alle disposizioni del D.Lgs. 8 giugno 2001 n. 231, qualora applicabili, nonché sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento. Esercita, inoltre, compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità sociali da parte dell'Ente, avuto particolare riguardo alle disposizioni di cui agli artt. 5, 6, 7, 8 del D.Lgs. n. 117/2017 e attesta che il bilancio sociale sia stato redatto in conformità alle linee guida ministeriali. Il bilancio sociale dà atto degli esiti del monitoraggio svolto dall'Organo di controllo.
DA CHI È COMPOSTO	Da un sindaco unico, avente i requisiti di cui all'art. 2397, co. 2, e 2399 del Codice Civile.
CHI NOMINA IL MEMBRO	La Provinciale della Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù.
DURATA DEL MANDATO	Tre anni

Composizione Organo di Controllo (periodo di mandato: 2024-2026)

NOMINATIVO E CARICA	DATA DI PRIMA NOMINA
Francesco Capogrossi Guarna	28/12/2023

Anche l'Organo di Controllo, nella persona del dott. Francesco Capogrossi Guarna, è stato sempre presente a tutti i CdA.

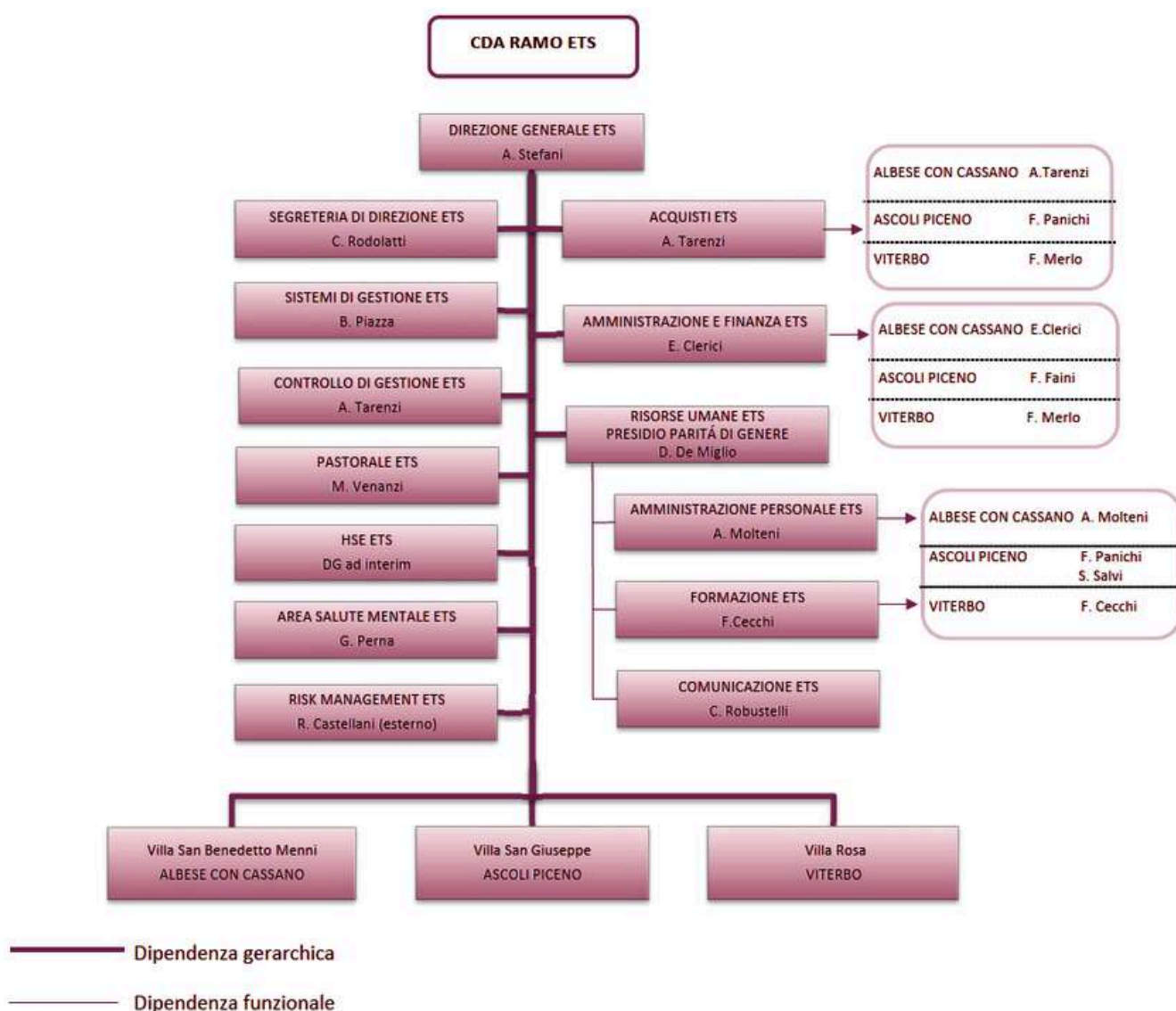
Revisione dei conti

La Provinciale della Provincia Italiana della Congregazione delle Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù ha affidato l'incarico di revisione legale dei conti per gli esercizi 2025-2026 e 2027 alla società di revisione BDO Spa, sita in Viale Abruzzi 94 Milano. Pertanto, l'incarico è stato assunto da una società diversa rispetto a quella in carica fino al 31.12.2024.

Struttura organizzativa

Nel 2024, a seguito della costituzione del Ramo ETS, è stata attuata una riorganizzazione aziendale. Questa ha comportato la centralizzazione delle principali funzioni e l'adozione di un'unica figura di Direttore Generale.

Nel 2025 è stata inserita anche la figura di Responsabile delle Risorse Umane del Ramo ETS. Di seguito si riporta l'organigramma.



SISTEMI DI GESTIONE

L'Ente adotta un Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001, per la cui corretta applicazione, oltre che per gli aggiornamenti necessari per l'evoluzione della normativa e dell'assetto organizzativo dell'Ente, è stato nominato l'Organismo di Vigilanza, così composto:

Composizione Organismo di vigilanza	
Dott.ssa Barbara Piazza (membro interno)	
Dr. Fulvio Basili (società Ecosafety) Presidente ODV	
Dr. Lorenzo Fantini (Ecosafety)	

L'Ente è dotato di:

- Sistema di Gestione Qualità conforme alla norma ISO 9001:2015;
- Sistema di Gestione Parità di genere conforme alla PdR/UNI 125:2022;
- Sistema Salute e Sicurezza sul lavoro conforme alla norma ISO 45001:2018 per le Case di Albese con Cassano e Ascoli Piceno;

I principali soggetti (cosiddetti "stakeholder") che influenzano o che sono influenzati dall'attività svolta dall'Ente sono stati identificati e raggruppati come segue:

Gruppi di stakeholder	Stakeholder	Natura della relazione – Modalità di coinvolgimento
Destinatari diretti e indiretti dei servizi	Persone assistite Famiglie / Caregiver	Persone assistite: coinvolgimento attraverso indagini di soddisfazione, segnalazioni, informazioni prima e durante la fruizione del servizio Famiglie/ Caregiver: informazioni prima e durante la fruizione del servizio
Persone che operano nell'erogazione dei servizi e nella gestione dell'Ente	Dipendenti Personale non dipendente Dipendenti e collaboratori delle società esternalizzate Volontari Suore Ospedaliere	Dipendenti e personale non dipendente: coinvolgimento nelle dinamiche aziendali e contrattuali (indagini di clima, rapporti sindacali) Dipendenti e collaboratori delle società esternalizzate: coinvolgimento nelle dinamiche aziendali Volontari: incontri periodici di verifica sulla loro attività in collaborazione con l'associazione di riferimento (Solis)
Enti e soggetti che contribuiscono a dare risposta ai bisogni degli utenti	ASST-ASL convenzionate Medici di medicina generale Servizi Sociali dei Comuni del Territorio	ASST-ASL: convenzionamenti, accordi sulla presa incarico dei pazienti, pratiche amministrative Medici di medicina generale: collaborazioni per gestione pazienti Servizi Sociali dei Comuni: collaborazioni per gestione pazienti
Enti che governano, controllano, finanziano il sistema dei servizi	Regione Lombardia / Marche / Lazio ATS-ASL competenti Comuni	Regione Lombardia / Marche / Lazio: normative, bandi, accreditamento ATS-ASL competenti: controlli (vigilanza, appropriatezza)
Donatori	Privati Cittadini Enti Non Profit Imprese	Coinvolgimento in iniziative, eventi, campagne di raccolta fondi



4

PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

Alla realizzazione delle attività svolte dall'Ente concorrono diverse tipologie di personale: personale retribuito dipendente e con altre tipologie contrattuali, personale religioso, personale di società esterne cui sono stati affidati servizi, persone a titolo volontario che operano nell'ambito di un'organizzazione di volontariato, persone in tirocinio e in stage.

Alla realizzazione delle attività svolte dall'Ente concorrono diverse tipologie di personale: personale retribuito dipendente e con altre tipologie contrattuali, personale religioso, personale di società esterne cui sono stati affidati servizi, persone a titolo volontario che operano nell'ambito di un'organizzazione di volontariato, persone in tirocinio e in stage.

Gruppi di stakeholder	Stakeholder	Natura della relazione – Modalità di coinvolgimento
Destinatari diretti e indiretti dei servizi	Personale assistite Famiglie / Caregiver	Personale assistite: coinvolgimento attraverso indagini di soddisfazione, segnalazioni, informazioni prima e durante la fruizione del servizio Famiglie/ Caregiver: informazioni prima e durante la fruizione del servizio
Personale che operano nell'erogazione dei servizi e nella gestione dell'Ente	Dipendenti Personale non dipendente Dipendenti e collaboratori delle società esternalizzate Volontari Suore Ospedaliere	Dipendenti e personale non dipendente: coinvolgimento nelle dinamiche aziendali e contrattuali (indagini di clima, rapporti sindacali) Dipendenti e collaboratori delle società esternalizzate: coinvolgimento nelle dinamiche aziendali Volontari: incontri periodici di verifica sulla loro attività in collaborazione con l'associazione di riferimento (Solis)
Enti e soggetti che contribuiscono a dare risposta ai bisogni degli utenti	ASST-ASL convenzionate Medici di medicina generale Servizi Sociali dei Comuni del Territorio	ASST-ASL: convenzionamenti, accordi sulla presa in carico dei pazienti, pratiche amministrative Medici di medicina generale: collaborazioni per gestione pazienti Servizi Sociali dei Comuni: collaborazioni per gestione pazienti
Enti che governano, controllano, finanziano il sistema dei servizi	Regione Lombardia / Marche / Lazio ATS-ASL competenti Comuni	Regione Lombardia / Marche / Lazio: normative, bandi, accreditamento ATS-ASL competenti: controlli (vigilanza, appropriatezza)
Donatori	Privati Cittadini Enti Non Profit Imprese	Coinvolgimento in iniziative, eventi, campagne di raccolta fondi

PERSONALE DIPENDENTE

A fine 2025 il personale dipendente dell'Ente è costituito da 504 persone (+16 rispetto all'anno precedente). L'87,10% ha un contratto di assunzione a tempo indeterminato e l'12,90% a tempo determinato. Il personale con contratto part-time è pari al 20,24%. Non vi è alcun caso di personale dipendente distaccato.

CONSISTENZA PERSONALE DIPENDENTE (AL 31/12)

TIPOLOGIA CONTRATTUALE	2025	2024
A tempo indeterminato	439	433
Di cui part time	82	72
A tempo determinato	65	55
Di cui part time	20	14
Totale	504	488
Di cui part time	102	86

Il turn over in uscita nel corso del 2025 è stato pari al 9,63% (tasso dato dal rapporto tra uscite nell'anno con esclusione di quelle per conclusione del periodo contrattuale e numero di dipendenti al 31/12 del 2024).

TURN OVER NEL CORSO DELL'ESERCIZIO

	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO
<u>N. dipendenti assunti</u>	12	72
N. dipendenti usciti	32	33
MOTIVI DI USCITA		
Dimissioni	10	1
Licenziamento	18	13
Pensionamento	3	0
Morte	1	0
Conclusione del periodo contrattuale (TD)	0	18
Non superamento Periodo di Prova	0	1

ALTRO PERSONALE RETRIBUITO DALL'ENTE

Nel corso del **2025** hanno operato per l'Ente anche **134 persone** con diverse tipologie contrattuali:

- collaboratori coordinati e continuativi, che svolgono consulenze gestionali, mediche e psicologiche;
- lavoratori interinali, che svolgono l'attività di supporto, Asa, Oss, infermiere ed educatore;
- collaboratori occasionali, che svolgono attività di consulenza tecnica;
- lavoratori autonomi, che svolgono attività di consulenze tecniche in ambito medico, tra cui consulenze psicologiche e fisioterapiche, RSPP, consulente per certificazioni ISO.

CONSISTENZA PERSONALE RETRIBUITO NON DIPENDENTE PER TIPOLOGIA CONTRATTUALE (NEL CORSO DELL'ANNO)

TIPOLOGIA CONTRATTUALE	2025	2024
Collaboratori coordinati e continuativi	36	27
Lavoratori interinali	38	45
Collaboratori occasionali	9	29
Lavoratori autonomi	51	72
Totale	134	173

COMPOSIZIONE E FUNZIONI DEL PERSONALE RETRIBUITO AL 31/12/2025

Di seguito si fornisce la ripartizione del personale dipendente e del personale non dipendente che svolge attività diretta di reparto o di supporto alle attività quotidiane.

Sono esclusi i collaboratori interinali ed i collaboratori delle cooperative.

RIPARTIZIONE PER GENERE

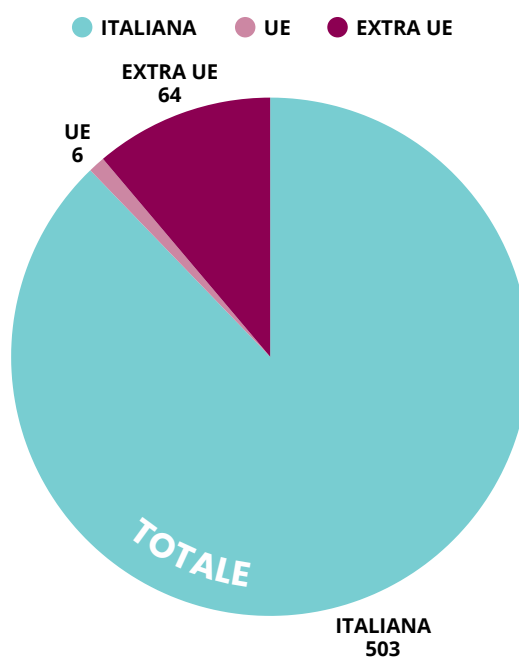
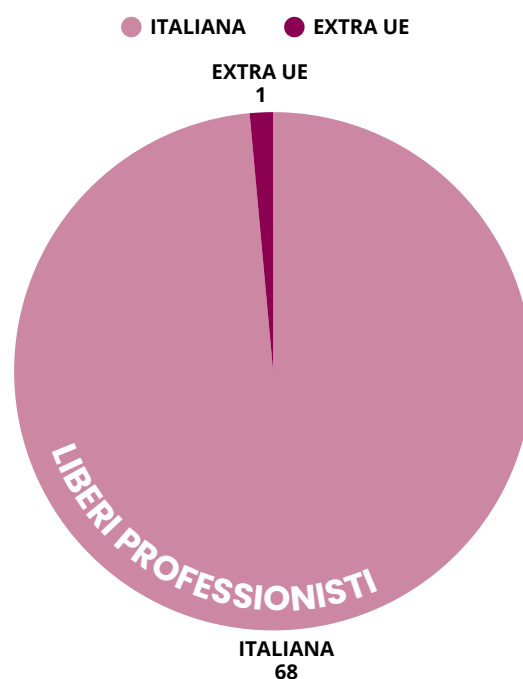
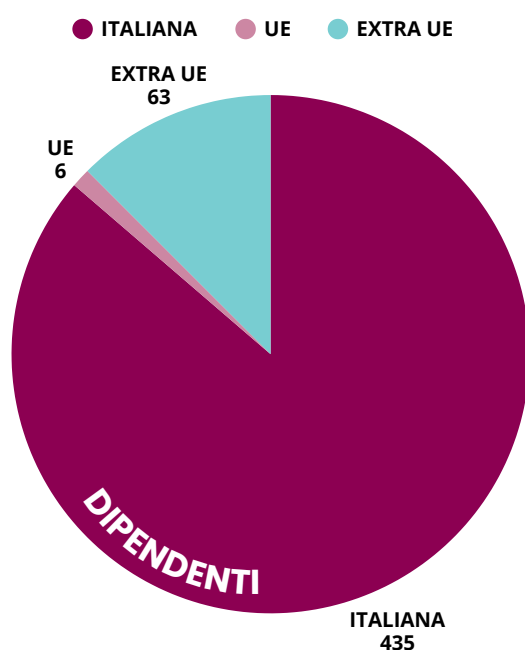
GENERE	DIPENDENTI	LIBERI PROFESSIONISTI	TOTALE
Maschi	97	30	127
Femmine	407	39	446
Totale	504	69	573

RIPARTIZIONE PER ETÀ '

FASCIA DI ETÀ (ANNI)	DIPENDENTI	LIBERI PROFESSIONISTI	TOTALE
Fino a 30	36	9	45
31 - 50	268	29	297
Oltre 50	200	31	231
Totale	504	69	573

RIPARTIZIONE PER NAZIONALITA'

NAZIONALITÀ	DIPENDENTI	LIBERI PROFESSIONISTI	TOTALE
Italiana	435	68	503
UE	6	0	6
Extra UE	63	1	64
Totale	504	69	573



RIPARTIZIONE PER NAZIONALITA'

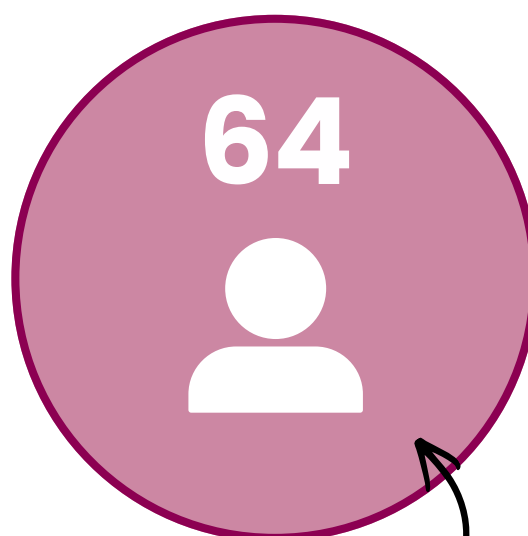
NAZIONALITÀ	DIPENDENTI	LIBERI PROFESSIONISTI	TOTALE
Italiana	435	68	503
UE	6	0	6
Extra UE	63	1	64



ITALIANA



UE



EXTRA UE

RIPARTIZIONE PERSONALE DIPENDENTE PER TITOLO DI STUDIO E TIPOLOGIA CONTRATTUALE

TITOLO DI STUDIO	DIPENDENTI	LIBERI PROFESSIONISTI	TOTALE	% TOTALE
Laurea Triennale/Laurea o titolo superiore	247	69	316	55,15%
Diploma (quadriennale o quinquennale)	59	0	59	10,30%
Diploma ITS/OSS/diploma generico	72	0	72	12,57%
Licenza Media / qualifica	126	0	126	21,99%
Totale numero persone	504	69	573	100,00%

RIPARTIZIONE PERSONALE DIPENDENTE PER ANZIANITA' DI SERVIZIO

ANZIANITÀ (ANNI)	N. DIPENDENTI	TOTALE
Fino a 5	211	41,87%
da 6 a 10	67	13,29%
da 11 a 15	38	7,54%
Oltre 15	188	37,30%
Totale	504	100,00%

RIPARTIZIONE PER STRUTTURA

STRUTTURA	DIPENDENTI	LIBERI PROFESSIONISTI	TOTALE
Villa Rosa - Viterbo	158	35	193
Villa San Giuseppe - Ascoli Piceno	88	10	98
Villa San Benedetto - Albese con Cassano	257	23	280
Sede ETS - Roma	1	1	2
Totale	504	69	573

**RIPARTIZIONE PER PROFILO PROFESSIONALE
Personale sanitario e socio-sanitario**

PROFILI PROFESSIONALI	DIPENDENTI	LIBERI PROFESSIONISTI	TOTALE
Direttore Sanitario	1	1	2
Medici di reparto	17	35	52
Psicologi	11	20	31
Tecnici di NFP	0	1	1
Tecnici RX	1	0	1
Tecnici Terp	8	2	10
Fisioterapisti	13	0	13
Tecnici lab. Analisi	2	0	2
Infermieri	125	2	127
Coordinatori infermieristici	12	0	12
DPS	1	0	1
O.S.S.	181	0	181
Educatore	37	0	37
Logopedista	0	1	1
Assistente sociale	2	0	2
Animatori	3	0	3
Ausiliari	18	0	18
Terapisti occupazionali	2	0	2
Totale personale sanitario e socio-sanitario	434	62	496

RIPARTIZIONE PER PROFILO PROFESSIONALE Altro personale

PROFILI PROFESSIONALI	DIPENDENTI	LIBERI PROFESSIONISTI	TOTALE
Direttore Generale	0	1	1
Dirigenza amministrativa	11	0	11
Impiegati amministrativi	25	0	25
Servizio generali e op.. Tecnico di farmacia	4	0	4
OSS a supporto amm.vo	2	0	2
Operaio	2	0	2
Cucina	0	0	0
Portineria	8	0	8
Parrucchiera	1	0	1
Addetta pulizia	17	0	17
Consulenti	0	6	6
Totale altro personale	70	7	77
TOTALE	504	69	573

Una serie di servizi è stata affidata a società esterne; la consistenza del relativo personale che ha operato nel corso del 2025 ha interessato 92 persone a fronte delle 82 persone del 2024.

E' stato quindi registrato un incremento di 10 unità.

La composizione del personale dei servizi esternalizzati è indicata nella seguente tabella.

SERVIZI ESTERNALIZZATI E RELATIVO PERSONALE

SERVIZIO E SEDE DI SVOLGIMENTO	IMPRESA	CONSISTENZA DEL PERSONALE IN SERVIZIO
Pulizie – Villa San Giuseppe	Coop. Sociale Nuova Sair Onlus	11
Ristorazione – Villa San Giuseppe	Sodexo Italia spa	8
Lavanolo – Villa San Giuseppe	Alsco Italia srl	non disponibile [1]
Laboratorio analisi	Biolab srl	non disponibile
Infermieri - Villa San Benedetto	Era Progress srl	4
Infermieri – Villa San Benedetto	Insalus Società Cooperativa Sociale	12
Medici Guardie – Villa San Benedetto	San Benedetto Società Cooperativa tra Professionisti	7
Ristorazione - Villa San Benedetto	Ristorazione Oggi Srl	8
Lavanolo - Villa Rosa	Alsco Italia srl	1
[1] Alsco Italia e Biolab srl per la sede di Villa San Giuseppe hanno effettuato servizi per la sede, ma non si conosce il dato sulla consistenza del personale dell'azienda in quanto l'attività è svolta presso i locali dei fornitori medesimi.		
Consulenza - Villa Rosa	Join Business Management	1
Ristorazione - Villa Rosa	Sodexo Italia spa	8
Servizio Pulizie – Villa Rosa	Medihospes	11
Controllo tutela patrimonio, primo intervento, ritiro e custodia denaro o beni – Villa Rosa	Dynamism Sm srl	4
Società servizi medici e personale sanitario – Villa Rosa	Medihospes	16
Laboratorio analisi – Villa Rosa	ID Laboratori srl	1

Nel corso del **2025** sono state svolte presso le sedi dell'Ente diverse tipologie di tirocinio che hanno coinvolto **124 persone** (24 maschi e 100 femmine) per un totale di 29.718 ore, a fronte della 126 persone che hanno svolto 32.164 ore nel 2024. Il numero di persone in tirocinio e stage è variato di sole 2 unità, mentre il numero di ore ha subito un decremento di 2.446 ore.

Il percorso di tirocinio comprende attività di progettazione, attuazione e valutazione del percorso e diventa a volte fonte di reclutamento del personale. Queste le tipologie:

- tirocinio post-laurea in psicologia;
- tirocinio di specializzazione per psicologi;
- tirocinio di specializzazione in psichiatria;
- tirocinio di inclusione sociale;
- tirocinio per ausiliari socio assistenziali e operatori socio-sanitari;
- tirocinio per infermieri;
- tirocinio per educatori;
- borsa lavoro in area amministrativa.

4.1.4 Personale volontario

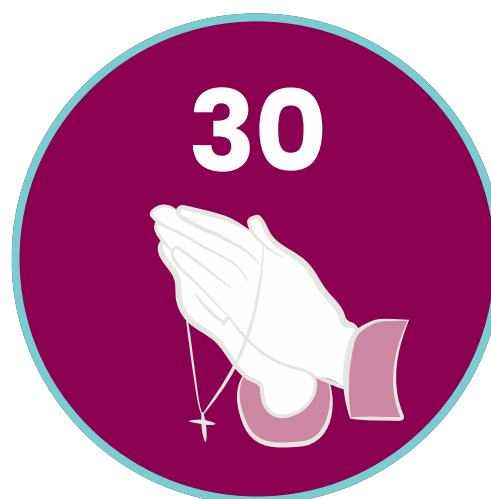
Presso le due strutture di **Villa San Benedetto** e **Villa Rosa** operano i volontari dell'Associazione di volontariato "Solidarietà e servizio" – SOLIS, che nel 2025 contava 41 volontari con una netta prevalenza di donne ed età media superiore ai 50 anni. Nel registro dei volontari sono state inserite 6 persone in più rispetto al 2024.

I volontari affiancano e sostengono educatori e animatori nelle attività di reparto, a vario titolo, a seconda della programmazione e proposte in essere. Nel reparto di Riabilitazione Specialistica Psichiatrica sono inseriti solo sporadicamente e per brevi periodi volontari psicologi. Ciascun reparto ha un operatore referente dell'Associazione che coordina e segue l'inserimento operativo del volontario nel reparto. I referenti dei volontari costituiscono, insieme alla Madre Superiore, il Gruppo di Coordinamento di "Solidarietà e Servizio".

A seguire un esempio indicativo e non esaustivo delle attività svolte: affiancamento nelle uscite esterne, attività manuali, cognitive, relazionali, espressive, gioco a carte, assemblaggio, ecc. I volontari possono collaborare sia continuativamente che occasionalmente e non hanno indicazioni minime di tempi o orari. L'accesso è sempre concordato e programmato con il referente di reparto o chi per esso.



Nell'anno **2025** sono state presenti nelle Case tre comunità di Suore per un totale di **30 religiose**, come nel 2024. Le Sorelle svolgono attività di supporto spirituale con gli ospiti e testimonianza del Carisma.

**COMUNITÀ****SUORE**

Nel **2025** sono state realizzate **53** attività formative, corrispondenti a **8,54 ore** medie pro-capite a fronte delle **64** erogate nel **2024** e corrispondenti a **12,5 ore** medie pro-capite.

DATI COMPLESSIVI ATTIVITÀ FORMATIVA – 2025

N. iniziative formative	53
Durata totale iniziative formative (in ore)	387,50
N. ore totali partecipazione	5.566,50
N. ore medie pro capite di formazione	9,71

ATTIVITÀ FORMATIVA PER AMBITO – 2025

AMBITO FORMATIVO	N. INIZIATIVE FORMATIVE	N. ORE DURATA
Tecnici Professionali	18	103,50
Corsi obbligatori	22	204,00
Trasversali	10	47,00
Identitari	1	2,00
Totale	53	387,50

La **formazione continua** mette al centro dell'interesse il tema dello sviluppo professionale, non solo per quanto attiene le competenze tecniche, ma anche relativamente alle competenze organizzative e relazionali, sia del comparto sanitario in senso stretto che dei medici con particolare riferimento all'attuale riforma del sistema, che prevede il Medico "al centro" con la sua caratterizzazione di Dirigente, senza dimenticare la formazione specifica del personale amministrativo. La formazione ha assunto quindi un ruolo centrale non solo nella valorizzazione del capitale umano, ma anche nell'iniziare a sviluppare e promuovere politiche di valorizzazione del merito. Il fine è quello di migliorare l'approccio motivato al lavoro, nonché consentire l'aggiornamento/sviluppo delle competenze necessarie ad agire in condizioni di lavoro in continua evoluzione.

Le **tre Case** hanno effettuato i corsi obbligatori in tema di sicurezza generale e specifica e corsi per addetti antincendio. Il personale sanitario ha effettuato i corsi obbligatori HACCP e BLS-D.

Sono stati poi effettuati corsi specifici tecnico professionali in tema di rischio clinico rivolti al personale sanitario, sia in FAD che in presenza.

Il personale è stato inoltre coinvolto nella formazione sulla Pastorale della Salute e sul Quadro d'Identità (storia e carisma della Congregazione).

E' stato inserito un corso trasversale sulla Parità di Genere ed è stata introdotta una formazione specifica sull'aggressività.

Alcune iniziative proposte sono state replicate in più edizioni.

Non rientrano nel conteggio sopra riportato le ore relative a corsi tecnici-professionali seguiti all'esterno della struttura (convegni, corsi di formazione esterni, etc.) per i quali vengono riconosciuti Permessi Studio.

Uno specifico impegno su temi connessi alla parità genere si è sviluppato dal **2019** presso

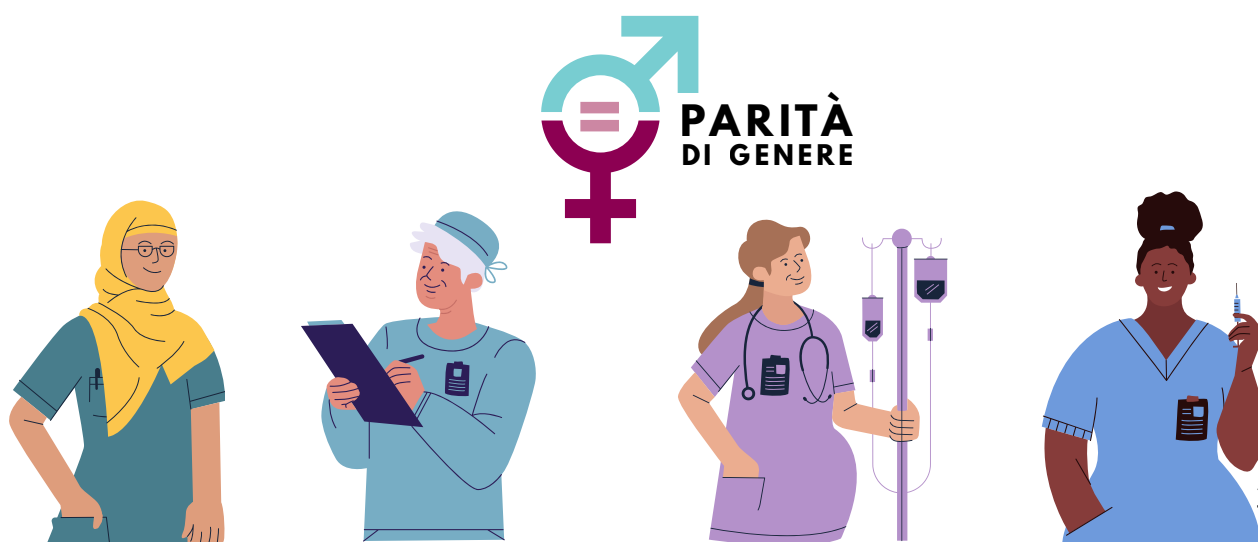
Villa San Benedetto Menni attraverso il progetto “L’Incanto dell’Essere Donna”, finalizzato a valorizzare la dimensione femminile, presente in maniera significativa nell’organico dei Centri, a sensibilizzare donne e uomini alla cultura del rispetto per la diversità e la specificità di ognuno e a informare sulle realtà territoriali a cui affidarsi per chiedere aiuto e supporto in caso di bisogno.

Nel dicembre **2023** si è svolto il primo audit, terminato con esito positivo, per il riconoscimento dei livelli di compliance dei Centri dell’ETS ai requisiti previsti dalla Prassi di Riferimento UNI/PdR 125:2022. La certificazione è stata riconfermata sia nel 2024 che nel 2025 e il prossimo appuntamento sarà la verifica di rinnovo del certificato che avverrà entro la fine del 2026.

Il Sistema di Gestione della **Parità di Genere**, sviluppato come integrazione ai già presenti Sistemi della Qualità, ha previsto la redazione della Politica di Parità di Genere (disponibile sul sito web dell’Ente), che definisce gli impegni dell’ETS nel promuovere un ambiente nel quale si tutelino la dignità ed i diritti di ciascun dipendente, nel quale si intervenga con azioni efficaci contro ogni atto di discriminazione, violenza e molestia e dove le persone si sentano libere di denunciare e partecipare, con il loro contributo, al cambiamento sociale.

Altro importante documento del Sistema è il Piano Strategico biennale (2025–2026) che ha previsto diverse azioni, tra cui:

- la condivisione e diffusione di una cultura orientata al contrasto degli stereotipi di genere;
- l’introduzione di procedure di selezione e assunzione rispettose delle competenze finalizzate a prevenire ogni forma di discriminazione;
- l’offerta di opportunità di formazione e sviluppo professionale a tutto il personale a sostegno della crescita delle carriere;
- la garanzia di pari accesso a ruoli di leadership e responsabilità;
- l’impegno per il riconoscimento economico equo - a parità di competenze e seniority - in linea con la normativa europea sulla trasparenza retributiva;
- la stesura di nuove policy dedicate alla tutela della paternità e maternità e la progettazione di misure a favore della genitorialità e dei caregiver, attraverso strumenti come lo smart working, il part-time e la flessibilità oraria;
- la redazione di una scheda di valutazione del personale unica per i tre Centri



Villa San Benedetto Menni, sulla scia di quanto già avviato nelle precedenti annualità in seno al Progetto "Vivere e Stare Bene in ogni Momento", ha proposto iniziative di welfare aziendale.

L'obiettivo è promuovere un ambiente di lavoro che integri al meglio la realizzazione professionale con le esigenze personali e familiari.

Il progetto ha preso il via con un'indagine interna nel 2023 volta ad identificare le reali necessità del personale in aree cruciali come la salute, l'alimentazione, l'attività fisica e la conciliazione vita-lavoro. Per rispondere alle esigenze rilevate, nel corso del 2025 sono state implementate diverse attività, in linea con quanto già proposto nel biennio precedente:

- visite dermatologiche in sede e senza lista d'attesa in convenzione con LILT COMO APS (37 adesioni)
- corsi posturali tenuti da fisioterapisti interni (12 adesioni)
- dono di Natale per tutti i collaboratori;
- dono per neo mamme;
- corsi di formazione sul benessere finanziario in convenzione con ACLI COMO;
- convenzioni con operatori commerciali del territorio (autofficina, dentista, pizzeria..);
- prenotazione pasti presso il servizio di ristorazione interno alla struttura;
- tariffe calmierate per le prestazioni ambulatoriali erogate dal centro;
- convenzione con ACLI COMO per compilazione del Modello 730 presso la struttura (12 adesioni)

Al fine di valutare l'adozione di un sistema di welfare aziendale per tutto il Ramo ETS è stata avviata una prima indagine tra i fornitori del settore.



Nel **2025** si sono verificati **12 infortuni** (di cui 2 aperti cautelativamente e 1 è relativo ad una riapertura).

Nel **2024** erano invece stati registrati **13 infortuni**.

INDICATORI SU INFORTUNI PERSONALE DIPENDENTE NEL 2025

N. EVENTI TOTALI	N. EVENTI DERIVANTI DA DISTURBI DEL COMPORTAMENTO DEGLI OSPITI ("AGITO")	N. ORE ASSENZA PER INFORTUNIO	INDICE DI FREQUENZA	INDICE DI GRAVITÀ
12	1	2.928	23,81	1,29

Nel **2025** è stato inoltre distribuito a tutti i collaboratori di **Villa San Benedetto Menni** un questionario di valutazione del rischio stress lavoro-correlato e del clima aziendale.

Nell'ottica di uniformità degli aspetti organizzativi, è stato deciso che nel 2026 verrà proposto un questionario a tutto il personale del **Ramo ETS** costruito a partire dal modello di quanto proposto nella Casa di Albese con Cassano.

Nel **2025** per il personale dipendente sono stati applicati quattro diversi contratti collettivi: Case di Cura Private – Medici, Case di Cura Private Non Medici, Centri riabilitazione ARIS, Aris Ospedalieri, Uneba Istituzioni Socio-Assistenziali.

Il rapporto tra la retribuzione annua lorda massima e minima del personale dipendente (considerando orario a tempo pieno) è stato pari a 5,21, rispettando il limite di 8 dato dal Codice del Terzo Settore.

Il Direttore generale ha un rapporto contrattuale di consulenza coordinata e continuativa e nel 2025, per il periodo gennaio-dicembre in cui ha esercitato tale ruolo, ha percepito una retribuzione lorda di 200.000 euro e rimborsi spese per 27.753 euro.

Nel Consiglio di Amministrazione tre componenti hanno rinunciato al compenso e al rimborso spese; gli altri due componenti hanno percepito un compenso di 12.000 euro netti più rimborso spese come deliberato dal Consiglio di amministrazione in data 7 marzo 2024.

Il compenso dell'organo di controllo monocratico è di 28.000 euro oltre oneri di legge (cassa previdenziale e Iva). Per quanto concerne il Revisore legale nominato dalla Provincia in data 6 marzo 2025 il compenso percepito è pari a 25.000 euro più Iva.



CONTRATTI COLLETTIVI



OBIETTIVI E ATTIVITÀ

Il **Ramo ETS** delle Suore Ospedaliere della Provincia Italiana eroga servizi sanitari e socio-assistenziali presso tre strutture operative chiamate anche Case: **Villa Rosa** (Viterbo), **Villa San Benedetto Menni** (Albese con Cassano – CO) e **Villa San Giuseppe** (Ascoli Piceno).

Le attività sono orientate alla **tutela** e alla **promozione della salute**, con particolare riferimento all'area della salute mentale, e sono realizzate in coerenza con il valore fondante dell'Ospitalità, che integra **competenza professionale e attenzione alla dimensione relazionale e umana della cura**.

Le attività sono pertanto sviluppate secondo un approccio multidisciplinare, fondato sull'integrazione e sulla collaborazione tra le diverse figure professionali coinvolte, al fine di assicurare continuità assistenziale e qualità delle cure.

Destinatari delle attività

I servizi sono rivolti a persone in condizioni di fragilità, in particolare:

- persone con disturbi psichiatrici
- persone anziane
- persone con disabilità
- persone affette da patologie neurodegenerative
- persone nella fase terminale della malattia e i loro familiari

Servizi erogati

L'offerta dei servizi comprende:

- prestazioni sanitarie e socio-assistenziali residenziali e semiresidenziali
- prestazioni sanitarie ambulatoriali
- interventi riabilitativi e di supporto alla salute mentale;
- assistenza dedicata al fine vita, attraverso il servizio hospice, finalizzato a garantire qualità della vita, sollievo dalla sofferenza e accompagnamento globale della persona
- attività di supporto spirituale e religioso

Valore sociale

Attraverso l'integrazione tra prestazioni sanitarie, assistenza socio-sanitaria e supporto spirituale, l'Ente contribuisce alla presa in carico globale della persona, promuovendo **dignità, inclusione e qualità della vita**, in particolare nelle situazioni di maggiore vulnerabilità.

Si segnala che, seppur le aree di intervento siano trasversali a tutte e tre le strutture, le peculiarità normative proprie di ogni Regione e il contesto sociale influenzano i servizi erogati.

Il presente paragrafo, pertanto, si soffermerà sulle peculiarità di ogni Casa cercando tuttavia di trattare in modo uniforme la descrizione dei servizi erogati, suddivisi per branca medica.

VILLA ROSA – VITERBO

Villa Rosa è stata fondata nel 1907 a Viterbo.

La Casa offre servizi sanitari e socio-assistenziali a persone in condizione di fragilità, con patologie psichiatriche, anziani, o nella fase terminale della malattia.

È inoltre presente un Poliambulatorio dove è possibile fruire di medicina specialistica ambulatoriale erogata sia in convenzione con il SSR che privatamente.

La Casa si articola in:

- **RSA – Residenza Sanitaria Assistenziale**
- **Strutture Residenziali Psichiatriche**
- **Centro Residenziale per cure palliative (Hospice)**
- **Attività ambulatoriali**



I SERVIZI RESIDENZIALI E CONNESSI SERVIZI DOMICILIARI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale	Il servizio è rivolto sia a persone anziane con temporanea, totale o prevalente limitazione della propria autosufficienza per patologie cronico-degenerative sia a persone adulte portatrici di disabilità fisica, psichica sensoriale o mista, in condizione di notevole dipendenza, per i quali la contemporanea presenza di malattie cronico degenerative ha reso i bisogni assistenziali, infermieristici e tutelari assimilabili a quelli dell'area della senescenza. Gli ospiti di queste aree di intervento non sono assistibili a domicilio e non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero o in centri di riabilitazione.	Rappresenta una struttura sanitaria residenziale socio-sanitaria finalizzata a fornire ospitalità, prestazioni sanitarie, assistenziali di recupero funzionale e di inserimento sociale, nonché di prevenzione dell'aggravamento del danno funzionale per patologie croniche.
Strutture Residenziali Psichiatriche	Le Strutture Residenziali Psichiatriche sono così suddivise: • Strutture per Trattamenti Psichiatrici Intensivi Territoriali (STPIT); • Strutture Residenziali Terapeutico-Riabilitative (SRTR)	Le Strutture per i Trattamenti Psichiatrici Intensivi Territoriali (STPIT) esplicano funzioni diagnostico – terapeutiche per il trattamento di persone che presentano disturbi psichiatrici la cui rilevanza richiede ambiti di accoglienza a elevata intensità assistenziale. Tali strutture devono garantire la necessaria continuità assistenziale per gli ospiti, attraverso una continua collaborazione e il pieno collegamento con le strutture del territorio di provenienza. Le altre Strutture Residenziali Psichiatriche esplicano funzioni terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative per ospiti di esclusiva competenza psichiatrica, anche laddove provengano dal circuito penale o siano sottoposti a provvedimenti giudiziari.
Centro Residenziale per Cure Palliative	È un servizio di tipo residenziale e domiciliare per l'assistenza in ricovero temporaneo di ospiti adulti affetti da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta.	Nel Centro sono disponibili sia posti letto residenziali che assistenze domiciliari, prevedendo per ogni posto residenziale quattro posti di cura domiciliari, come da normativa vigente. Il ricovero residenziale rappresenta un ricovero dedicato alla persona a cui è ormai preclusa ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia e che necessita di assistenza palliativa e di supporto.

LE ATTIVITÀ AMBULATORIALI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
Laboratorio analisi	Persone di qualsiasi età	Struttura organizzativa di base per la diagnostica di laboratorio idonea ad effettuare indagini diagnostiche nell'ambito delle discipline di biochimica clinica, patologia clinica, microbiologia e virologia. Il Laboratorio esegue la gran parte degli esami previsti dal nomenclatore tariffario regionale in convenzione con il SSR, e privatamente.
Diagnostica per immagini	Persone di qualsiasi età	Struttura di diagnostica per immagini che svolge indagini strumentali a fini diagnostici, utilizzando sorgenti esterne di radiazioni ionizzanti e altre tecniche di formazione dell'immagine. Le prestazioni sono erogate in convenzione con il SSR e anche in regime di solvenza, ma a prezzi calmierati.
Neurofisiopatologia	Persone di qualsiasi età	L'ambulatorio eroga le seguenti prestazioni: • elettroencefalogramma con prove di attivazione; • elettromiografia; • risposte riflesse; • stimolazione ripetitiva; • elettroencefalogramma previa privazione di sonno; • velocità di conduzione nervosa motoria; • velocità di conduzione nervosa sensitiva. Le prestazioni vengono erogate tramite prenotazione, in regime di solvenza, ma a prezzi calmierati.
Cardiologia	Persone di qualsiasi età	Si effettuano visite cardiologiche con ecocardiogramma. Le prestazioni vengono erogate tramite prenotazione in regime di solvenza.

LE ATTIVITÀ AMBULATORIALI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
Psicologia e Psicoterapia	Persone di qualsiasi età	Si effettuano visite psicologiche e percorsi di psicoterapia in accordo con lo psichiatra inviante. Lo strumento principale di intervento è il colloquio clinico e i test psicodiagnostici. Le prestazioni vengono erogate tramite prenotazione in regime di solvenza.
Psichiatria	Persone adulte	Si effettuano visite psichiatriche intese come colloqui clinici, finalizzati all'inquadramento diagnostico, ad una prescrizione terapeutica ed a un orientamento sulla problematica rivolto al diretto interessato. Le prestazioni vengono erogate tramite prenotazione in regime di solvenza.
Pneumologia	Persone di qualsiasi età	Si effettuano visite pneumologiche. Possono essere eseguiti esami diagnostici, come la spirometria o test di broncodilatazione farmacologica. Le prestazioni vengono erogate tramite prenotazione in regime di solvenza.
Gastroenterologia	Persone adulte	L'ambulatorio offre ai pazienti visite specialistiche e strumenti diagnostici per un supporto sanitario di elevato profilo. Le prestazioni vengono erogate tramite prenotazione in regime di solvenza.

VILLA SAN GIUSEPPE – ASCOLI PICENO

Villa San Giuseppe è stata fondata nel 1936 ad Ascoli Piceno.

La Casa offre servizi sanitari e socio-assistenziali a persone in condizione di fragilità, anziani e/o con patologie psichiatriche.

La Casa si articola in:

- **Riabilitazione Alcolologica**
- **Lungodegenza Post-Acuzie**
- **Struttura Residenziale Terapeutica per la salute mentale – Doppia Diagnosi**
- **Struttura Residenziale Protetta per la salute mentale**
- **Residenza Protetta per persone con demenze**
- **Attività ambulatoriali.**



I SERVIZI RESIDENZIALI E CONNESSI SERVIZI DOMICILIARI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
Riabilitazione Alcolologica	Persone con problemi alcol-correlati con età superiore ai 18 anni.	Reparto ospedaliero per riabilitazione per persone con dipendenza da alcol.
Lungodegenza Post-Acuzie	Persone che necessitano di un periodo di ospedalizzazione in seguito a patologie di interesse prevalentemente internistico con età superiore ai 18 anni.	Rappresenta un ricovero dedicato alla persona che necessita di assistenza sanitaria in seguito a un periodo di ospedalizzazione.

I SERVIZI RESIDENZIALI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
Struttura Residenziale Terapeutica per la salute mentale – Doppia Diagnosi	Persone con patologia psichiatrica in fase non acuta con età superiore ai 18 anni.	Rappresenta un ricovero dedicato alla persona che necessita di diagnosi e trattamento della patologia psichiatrica.
Struttura Residenziale Protetta per la salute mentale	Persone con patologia psichiatrica cronica con età superiore ai 18 anni.	Rappresenta un ricovero dedicato a pazienti che non dispongono di un supporto familiare adeguato e che presentano uno stato di malattia psichiatrica prevalente e stabilizzata.
Residenza Protetta per persone con demenze	Persone con diagnosi di demenza con età superiore ai 18 anni.	Rappresenta un ricovero dedicato a pazienti lungodegenti non autosufficienti con bassa necessità di tutela sanitaria.

VILLA SAN GIUSEPPE

LE ATTIVITÀ AMBULATORIALI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
Psichiatria	Persone con età superiore ai 18 anni	Offre visite mediche specialistiche
Psicoterapia	Persone con età superiore ai 18 anni	Offre un programma terapeutico su un ampio spettro di problematiche, con interventi specifici e individualizzati (psicoterapia individuale, familiare, di coppia, di gruppo, valutazioni psicodiagnostiche, valutazioni neuropsicologiche, valutazioni psicodiagnostiche in ambito peritale).
Psicoeducazione	Persone con età superiore ai 18 anni	Offre percorsi terapeutici riabilitativi differenziati in base al disturbo. I percorsi prevedono interventi familiari, di gruppo o individuali
Autismo	Persone con età superiore ai 18 anni	Rappresenta un ricovero dedicato a pazienti che non dispongono di un supporto familiare adeguato e che presentano uno stato di malattia psichiatrica prevalente e stabilizzata.

VILLA SAN BENEDETTO MENNI - ALBESE CON CASSANO

Villa San Benedetto Menni è stata fondata nel 1956 ad Albese con Cassano (CO).

La Casa offre servizi sanitari e socio-assistenziali a persone in condizione di fragilità, anziani, disabili, con patologie psichiatriche o neurodegenerative.

La Casa si articola in:

- Residenza Sanitaria Assistenziale
- Residenza Sanitaria Disabili
- Dipartimento di Neuroscienze Cliniche
- Attività ambulatoriale.



I SERVIZI RESIDENZIALI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
Residenza Sanitaria Assistenziale	Persone anziane con disabilità, o compromissione dell'autosufficienza, ultra 65enni con diversi livelli di necessità assistenziali.	Rappresenta un luogo di accoglienza e cura dove trovano spazio assistenza sanitaria e sociosanitaria, attività di recupero funzionale e sociale.
Residenza Sanitaria Disabili	Persone con disabilità (fisica e/o cognitiva) con età compresa tra i 18 e i 65 anni.	Rappresenta un luogo di accoglienza e cura dove trovano spazio assistenza sanitaria e sociosanitaria, attività di recupero funzionale e sociale.
Riabilitazione Specialistica Psichiatrica (affidente al DNC)	Persone con patologia psichiatrica non acuta con età superiore ai 18 anni.	Rappresenta un ricovero di breve durata dedicato alla riabilitazione della persona con patologia psichiatrica al fine di stimolare un migliore funzionamento personale e sociale del paziente. Si pone come anello di giunzione tra l'offerta delle strutture ospedaliere per acuti e i servizi territoriali diurni e ambulatoriali e non può avere carattere d'urgenza.

I SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
Centro Diurno Psichiatrico (affidente al DNC)	Persone con patologia psichiatrica non acuta con età superiore ai 18 anni.	È una struttura semiresidenziale per la cura della salute mentale e la riabilitazione psicosociale. Si caratterizza come un ambiente protetto e strutturato, di mediazione fra il contesto di provenienza dell'utente e il territorio.
Day Hospital Psichiatrico (affidente al DNC)	Persone con patologia psichiatrica non acuta con età superiore ai 18 anni.	Rappresenta una forma di assistenza che permette al paziente di usufruire di cure ospedaliere in ambito psichiatrico, nell'arco di uno o più ricoveri programmati (tutti di durata inferiore a 1 giorno e senza pernottamento), pertanto non può avere carattere d'urgenza.

LE ATTIVITÀ AMBULATORIALI

SERVIZIO	SOGGETTI A CUI È RIVOLTO IL SERVIZIO	DESCRIZIONE
Ambulatorio Neurologico	Persone età superiore ai 18 anni	Erogazione di visita neurologica con eventuali approfondimento attraverso test ed esami strumentali. Il servizio è erogato sia in convenzione con il SSN che in regime di solvenza.
Ambulatorio Geriatrico	Persone anziane	Erogazione di visita geriatrica. È possibile richiedere anche una visita domiciliare. Il servizio è erogato in regime di solvenza.
Ambulatorio di Psichiatria	Persone di qualsiasi età	Erogazione di visita psichiatrica. Il servizio è erogato sia in convenzione con il SSN che in regime di solvenza. Minori solo in regime di solvenza.
Ambulatorio di Psicologia e Psicoterapia	Persone di qualsiasi età	Erogazione di visita psicologica e/o di percorso psicoterapico. Il servizio è erogato sia in convenzione con il SSN che in regime di solvenza. Minori solo in regime di solvenza.
Ambulatorio per prelievi ematici	Persone di qualsiasi età	Erogazione di prelievi ematici in convenzione con l'Ospedale di Erba. Il servizio è erogato in convenzione con il SSN.

Nel complesso le attività dell'Ente hanno erogato servizi in forma di ricovero, residenziale o semiresidenziale a **2650 persone**, mentre nel **2024** hanno usufruito delle prestazioni dell'Ente **2.604 utenti**.

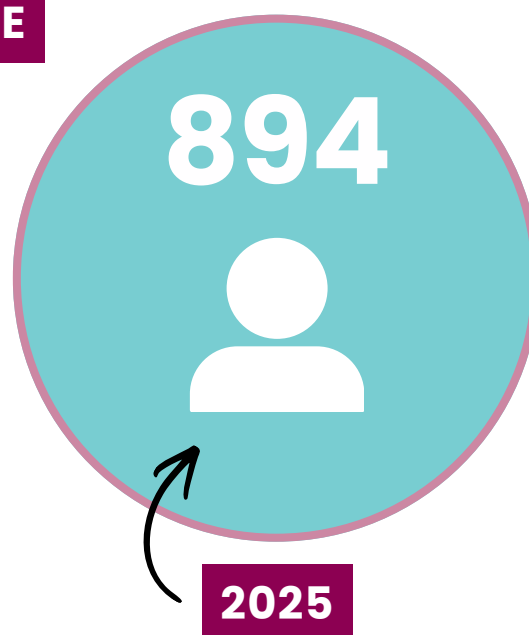
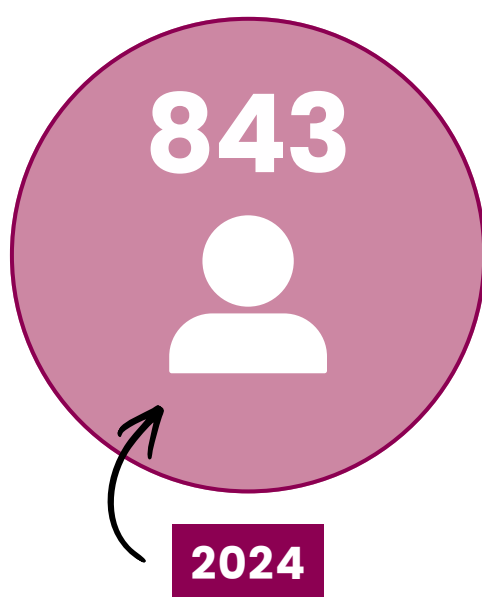
Di seguito i dati relativi ad ogni Casa.

VILLA ROSA - VITERBO

UTENTI COMPLESSIVI DEI SERVIZI DELL'ENTE

SERVIZIO	2024	2025
Residenza Sanitaria Assistenziale	95	107
Strutture Residenziali Psichiatriche:		
STPIT	307	334
STRT estensivi ed intensivi	25	33
SRSR H24	10	12
Hospice Residenziale	130	107
Hospice assistenze domiciliari	276	301

TOTALE

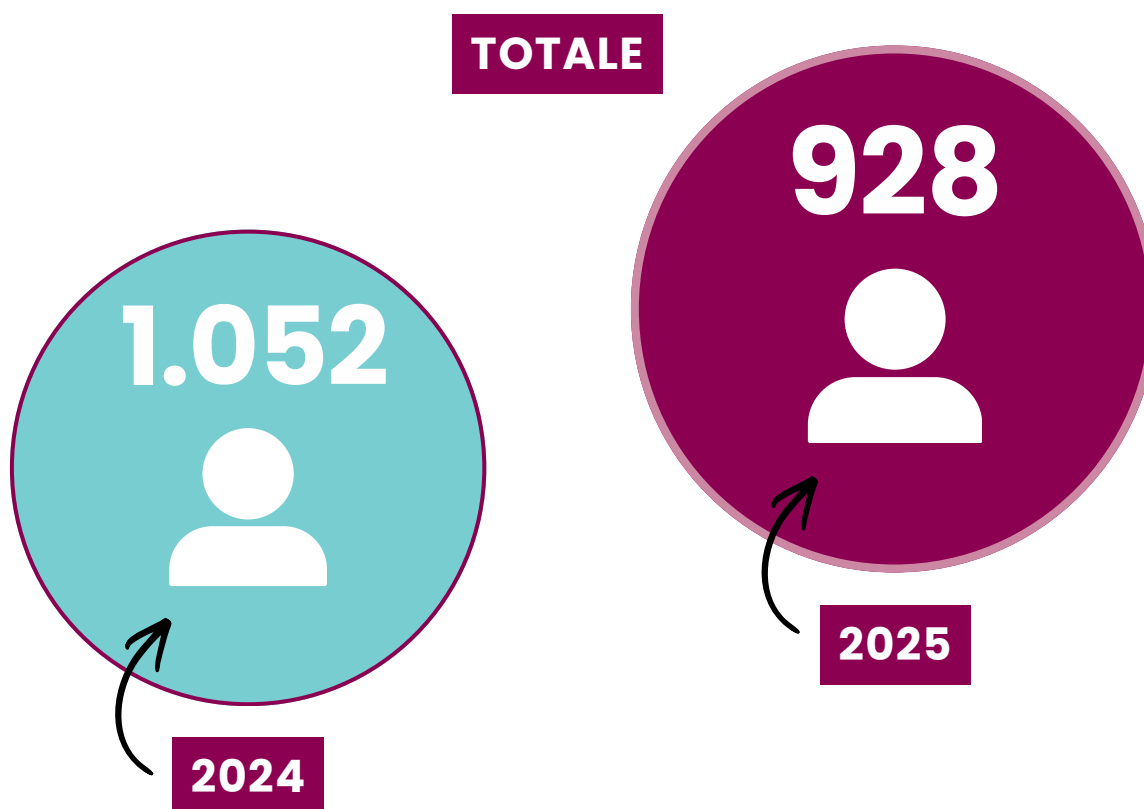


Nel **2025** gli utenti complessivi dei servizi di **Villa Rosa** sono stati 894 (+51 rispetto all'anno 2024). Il totale non comprende gli utenti dei servizi ambulatoriali.

VILLA SAN GIUSEPPE – ASCOLI PICENO

UTENTI COMPLESSIVI DEI SERVIZI

SERVIZIO	2024	2025
Riabilitazione Alcolologica	296	304
Lungodegenza post acuzie	133	133
Residenza Protetta Demenze	27	32
Struttura Residenziale Terapeutica per la Salute Mentale – Doppia Diagnosi	146	135
Struttura Residenziale Protetta per la Salute Mentale	22	21
Attività ambulatoriale	428	357

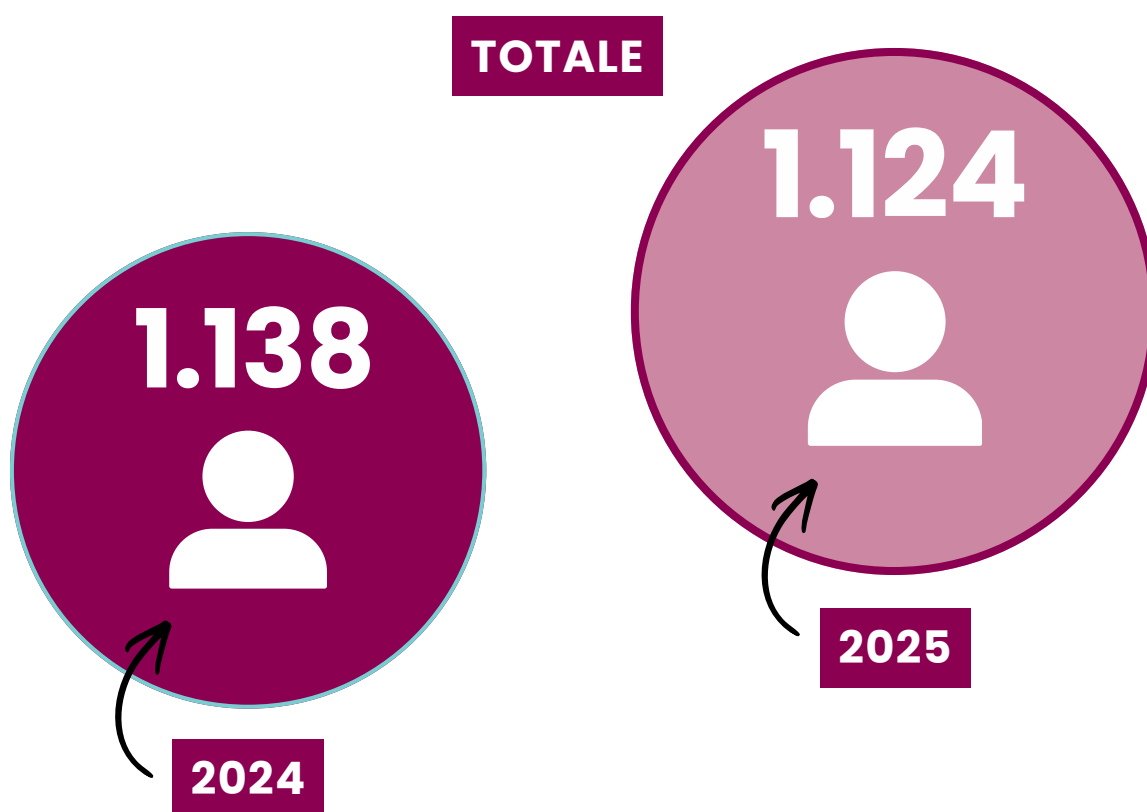


Nel **2025** gli utenti complessivi dei servizi di **Villa San Giuseppe** sono stati 982 (-70 rispetto al 2024).

VILLA SAN BENEDETTO MENNI - ALBESE CON CASSANO

UTENTI COMPLESSIVI DEI SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI

SERVIZIO	2024	2025
Residenza Sanitaria Assistenziale	144	147
Residenza Sanitaria Disabili	48	48
Riabilitazione Specialistica Psichiatrica e General Geriatrica	890	892
Day Hospital Psichiatrico	38	17
Centro Diurno Psichiatrico	18	20



Nel **2025** gli utenti complessivi dei servizi residenziali e semiresidenziali di **Villa San Benedetto Menni** sono stati 1.124 (-14 rispetto all'anno 2024).

L'Ente, nel suo complesso, eroga servizi in 4 ambiti specifici: **salute mentale, geriatria, cure palliative, disabilità.**

Queste aree sono sviluppate in modo diverso in ogni Casa a seconda dei regolamenti propri di ogni Sistema Sanitario Regionale e delle esigenze del territorio di riferimento. Questo paragrafo presenta un'analisi effettuata su due livelli: si propone prima una visione di insieme dell'impegno di tutto l'Ente in ogni specifica area per poi scendere nel dettaglio relativamente alle attività volte da ogni singola Casa. L'analisi riguarda tutte le attività ad eccezione di quelle ambulatoriali che troveranno spazio nella sezione 5.5.

Sulla scorta dell'esperienza matura in **Villa San Benedetto Menni** sono state gettate le basi perché i professionisti di tutto l'Ente adottino l'approccio evidence-based orientato alla **psichiatria personalizzata**.

I servizi offerti sono dedicati alla cura di diverse forme del disagio psichico e psicologico in regime di ricovero volontario, quando non è più sufficiente un trattamento ambulatoriale o domiciliare, offrendo così il tipo di assistenza più adeguata e completa, un ambiente protetto per trattamenti e riabilitazione.

L'approccio riabilitativo è alla base della missione ospedaliera e viene declinato, in modo diverso, a seconda che venga erogato un servizio di riabilitazione specialistica di breve durata (30 giorni) o lunga durata (superiore ai 12 mesi), un servizio di ricovero comunitario o rivolto a persone con patologia cronica (diurno o residenziale), con o senza doppia diagnosi.

Agli ospiti delle strutture residenziali psichiatriche è garantito:

- un ambiente il più possibile simile, per orari e ritmi della vita quotidiana, ad un contesto di vita familiare ed un clima emotivo favorente la convivenza comunitaria;
- la continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione, fatte salve giustificate indicazioni cliniche contrarie;
- la socializzazione all'interno e all'esterno della struttura
- la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di intervento e/o il coinvolgimento delle persone che, al di fuori del rapporto di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo, fatte salve giustificate indicazioni cliniche contrarie;
- il collegamento con le strutture del DSM del territorio e il collegamento con le strutture del DSM di provenienza, ovvero di pertinenza per la presa in carico.

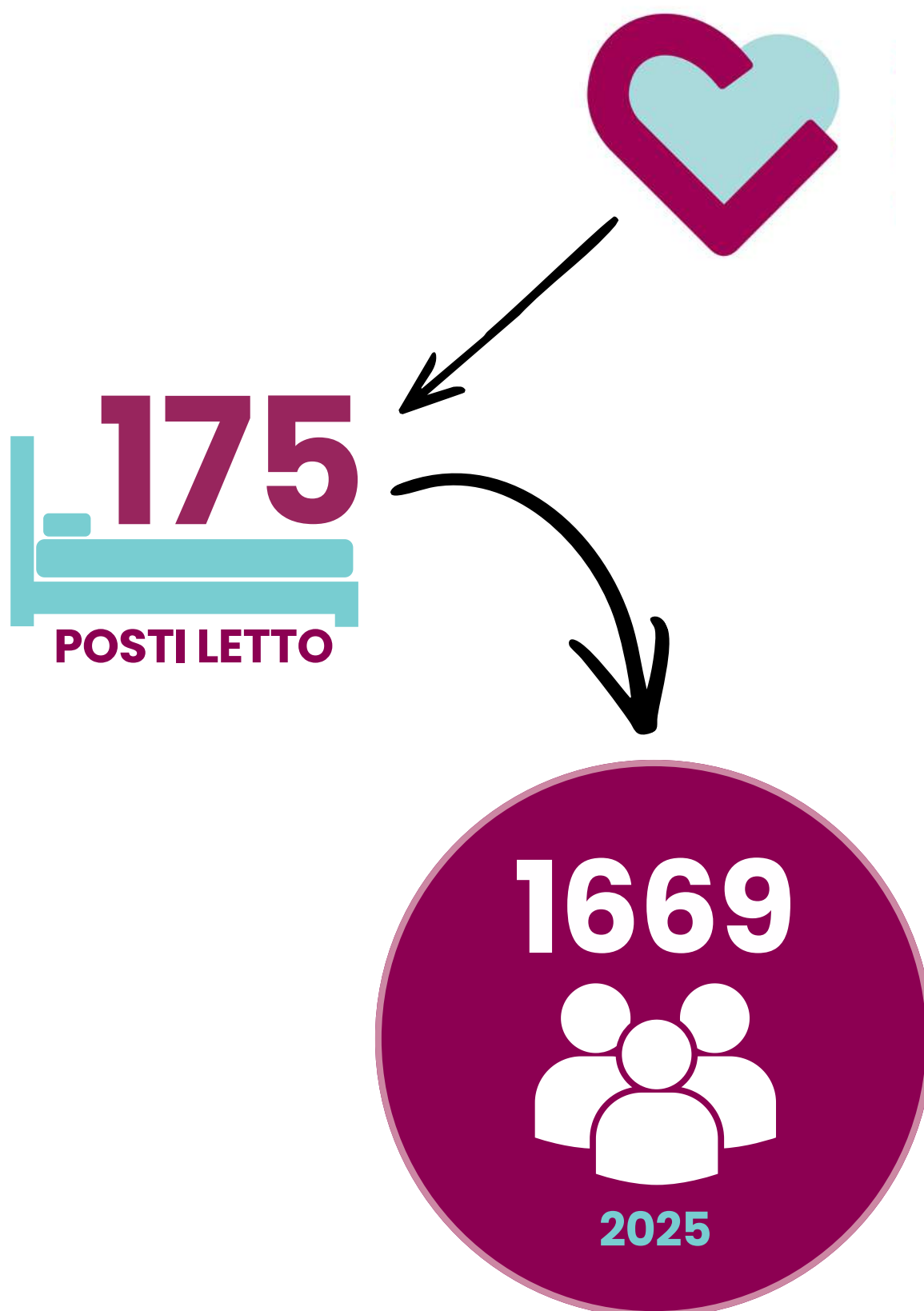
Il servizio si caratterizza per la presenza di **équipe multidisciplinari**, composte da medici, psicologi, infermieri, operatori socio-sanitari (OSS), terapeuti occupazionali (in VR e VSG), tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatori e assistente sociale (in VR). Tutti i professionisti partecipano attivamente alla definizione del programma terapeutico e riabilitativo personalizzato per ciascun ospite.

L'assistenza da parte del personale medico, infermieristico e ausiliario specializzato è garantita 24 ore su 24.

L'obiettivo comune è il superamento dello stato di disagio psichico degli ospiti, al fine di favorire il raggiungimento di un adeguato livello di autosufficienza e autonomia abitativa, permettendo così il reinserimento non solo nel contesto familiare, ma anche, quando possibile, in quello sociale.

L'ente dispone di **175 posti letto** dedicati alla salute mentale.

Nel 2025 i pazienti che si sono rivolti ai servizi di salute mentale dell'Ente sono stati **1669**.



Di seguito si riporta il dettaglio delle attività svolte da ogni Casa.

VILLA ROSA - VITERBO

I servizi afferenti all'area della **salute mentale** erogati dalla Casa di Viterbo sono così articolati.

REPARTO	DESCRIZIONE
Struttura per Trattamenti Psichiatrici Intensivi Territoriali (STPIT) 30 posti letto	Destinata prioritariamente alla cura di persone per le quali al momento della dimissione dai Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura sia ritenuto necessario il proseguimento del trattamento in un contesto a minore - seppure ancora elevata - complessità assistenziale. Inoltre, è destinata al trattamento di persone le cui condizioni configurano quadri la cui gravità richiede comunque un trattamento territoriale intensivo ad alta complessità assistenziale su indicazione e autorizzazione del Dipartimento Salute Mentale.
Struttura Residenziali Socio-Riabilitativa (S.R.S.R. h24) 10 posti letto	Struttura socio-sanitaria di tipo comunitario per il trattamento volontario riabilitativo e il reinserimento sociale di pazienti adulti con un processo di stabilizzazione della patologia e aspetti disabilitanti, non trattabili a domicilio o in strutture socio-assistenziali, che necessitano di periodi di ospitalità di medio lungo termine in un contesto comunitario o alloggiativo familiare a diversi livelli di assistenza. Le S.R.S.R., quali mediatori della "restituzione sociale", hanno la finalità di favorire l'acquisizione della maggiore autonomia possibile per consentire l'uscita dall'ambito dell'assistenza psichiatrica e il possibile reinserimento sociale, attraverso il rientro in famiglia, o in un contesto abitativo autonomo supportato a livello domiciliare, o l'inserimento in strutture socio-assistenziali, o il passaggio in strutture della stessa tipologia ma con minore livello di intensità di protezione assistenziale socio-sanitaria. A Villa Rosa è presente una S.R.S.R. ad elevata intensità assistenziale socio-sanitaria (24 ore/24), struttura per pazienti con un grado di stabilizzazione della patologia e aspetti disabilitanti da richiedere una protezione assistenziale socio-sanitaria continuativa nelle 24 ore.
Strutture Residenziali Terapeutico Riabilitative (S.R.T.R.) Intensivi: 10 posti letto Estensivi: 10 posti letto	Strutture sanitarie di tipo comunitario per il trattamento volontario globale-psicoterapeutico, farmacologico, relazionale e sociale di pazienti preferibilmente giovani e agli esordi psicopatologici, con disturbi in fase di post-acuzie o sub-acuzie, non trattabili a domicilio, che necessitano di una temporanea e specializzata presa in carico in un contesto di vita quotidiana alternativo a quello abituale. Le S.R.T.R., quali mediatori della relazione terapeutica, hanno la finalità di far superare la fase di acuzie, post-acuzie o sub-acuzie e di favorire l'acquisizione di soddisfacenti capacità relazionali e di adeguati livelli di autonomia personale. Si suddividono in due tipologie. S.R.T.R. per trattamenti comunitari intensivi: struttura per pazienti con disturbi in fase di post-acuzie, che richiedono interventi intensivi relazionali, farmacologici e psicoterapeutici, con una permanenza orientativamente di 60 giorni, salvo situazioni particolari documentate che richiedono proroghe; S.R.T.R. per trattamenti comunitari estensivi: struttura per pazienti con disturbi in fase di sub-acuzie, che richiedono interventi relazionali, psicoterapeutici e farmacologici, con una permanenza massima nella struttura orientativamente di 2 anni (salvo situazioni particolari documentate che richiedono proroghe) e successivo reinserimento nell'abituale contesto di vita o in un contesto abitativo autonomo supportato a livello domiciliare, o successivo passaggio graduale in strutture con minore impegno e/o specificità assistenziale a valenza socio-riabilitativa o socio-assistenziale.

Va rilevato che non sempre è possibile rispettare le indicazioni relative ai tempi di permanenza massima in struttura, e spesso si fa ricorso allo strumento documentato delle proroghe a cura della ASL. Questo perché risulta difficile la dimissione a causa della mancanza di strutture comunitarie nel territorio, molto spesso anche le famiglie sono inesistenti o non disponibili al rientro in famiglia. È poi sostanzialmente non esistente la possibilità di assegnazione di alloggi da parte del Comune.

GLI OSPITI STIPIT

Nel corso del **2025** sono state complessivamente ospitate **334 persone**, **27 in più rispetto al 2024**.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	26	27
Entrati nel corso dell'anno	281	307
Usciti nel corso dell'anno	323	310
Presenti al 31/12	27	24

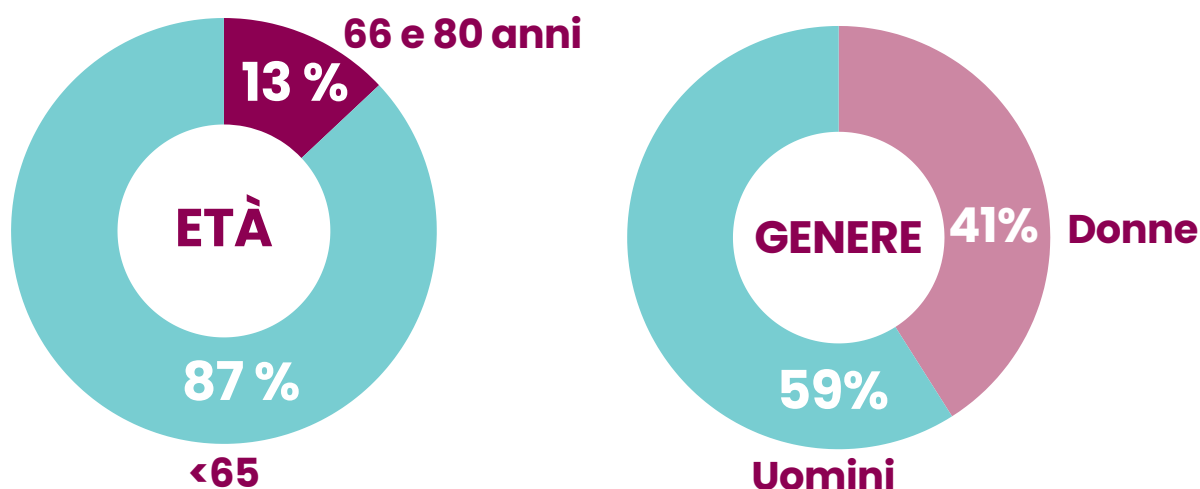


Gli ospiti del servizio hanno nel **13%** dei casi tra 66 e 80 anni, nel **87%** età inferiore a 65 anni.

Il **41%** degli ospiti è rappresentato da donne e solo il **59%** da uomini.

Rispetto al **2024** è dunque aumentato del **4%** sia il numero dei pazienti tra i 66 e gli 88 anni sia di quelli con età inferiore ai 65 anni.

E' inoltre aumentata, sempre de **4%**, la percentuale di donne ricoverate, mentre è scesa quella degli uomini.



COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ

2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	144	111	247	83%
65 - 80 anni	25	27	52	17%
>80 anni	0	0	0	0%
Totale	169	138	307	100%
% sul totale	55%	45%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ

2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	138	97	290	87%
65 - 80 anni	22	14	40	12%
>80 anni	2	2	4	1%
Totale	196	138	334	100%
% sul totale	58,7%	41,3%		

L'analisi è stata effettuata sui nuovi ricoveri, ovvero sulle persone che nuovi ricoveri sono i ricoveri che per la prima volta sono stati accolte nel reparto STPIT.

I nuovi ospiti nel 2025 sono stati 270, nel 83% (-3% rispetto al 2024) dei casi provenienti dal proprio domicilio, nel 17% da Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura del territorio laziale.

Nel 63% dei casi gli ospiti hanno come residenza nella provincia di Viterbo (-7% rispetto al 2024), 40 dei quali residenti nel comune di Viterbo, nell'34% a Roma (+6% rispetto al 2024) ed il 3% a Rieti (+1% rispetto al 2024).

Il tempo medio di attesa per l'ingresso è stato nel 2025 di 12 giorni, inferiore di 10 giorni rispetto all'annualità precedente.

GLI OSPITI INTENSIVI ESTENSIVI SRSR H24

Nel corso del **2025** sono state complessivamente ospitate **46 persone**, è stata pertanto registrata un aumento di **11 unità rispetto al 2024**.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	29	29
Entrati nel corso dell'anno	6	16
Usciti nel corso dell'anno	4	15
Presenti al 31/12	30	30

Gli ospiti del servizio a fine 2025 hanno 1 età superiore ai 65 anni ed 11 inferiore.

Nel complesso dell'anno, invece, il 33% degli ospiti è stato rappresentato da donne e il 67% da uomini, non conteggiati tra gli entrati e gli usciti ci sono 7 uscite e 7 reingressi di persone già presenti poiché sono stati invii in PS. L'incidenza dei pazienti di sesso maschile è diminuita di 28 punti percentuali rispetto al 2024.

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ

2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	22	8	30	100%
65 - 80 anni	0	0	52	0%
Totale	22	8	30	100%
% sul totale	95%	5%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ

2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	28	13	41	89%
65 - 80 anni	3	2	5	11%
Totale	31	15	46	100%
% sul totale	67%	33%	334	

Nel **72%** dei casi gli ospiti hanno come residenza nella provincia di Viterbo, nell'26% a Roma ed il 2% a Rieti.

VILLA SAN GIUSEPPE – ASCOLI PICENO

I servizi afferenti all'area della **salute mentale** erogati dalla Casa di Ascoli Piceno sono così articolati:

REPARTO	DESCRIZIONE
Riabilitazione Alcolologica 20 posti letto	La Riabilitazione Alcolologica è un reparto ospedaliero cod. 56, che accoglie persone con problemi alcol-correlati con età superiore ai 18 anni, per un periodo massimo di 30 giorni di ricovero.
Struttura Residenziale Terapeutica per la salute mentale - Doppia Diagnosi 20 posti letto	La Struttura Residenziale Terapeutica per la salute mentale – Doppia Diagnosi (SRP1-DD) è un reparto residenziale che accoglie persone con patologia psichiatrica in fase non acuta con età superiore ai 18 anni per un periodo di 60 giorni, prorogabile su richiesta del servizio inviante.
Struttura Residenziale Protetta per la salute mentale 20 posti letto	La Struttura Residenziale Protetta per la Salute Mentale (SRP3) – nota anche come Comunità Protetta - ospita persone con patologia psichiatrica cronica con età superiore ai 18 anni e afferenti all'AST Ascoli Piceno (Ascoli Piceno – San Benedetto del Tronto). La Struttura è un servizio rivolto a pazienti che non dispongono di un supporto familiare adeguato e che presentano uno stato di malattia psichiatrica prevalente e stabilizzata; richiedono altresì un trattamento riabilitativo continuo. La Comunità Protetta assicura un'assistenza socio-sanitaria integrata 24 ore su 24 e visite psichiatriche una volta a settimana e/o al bisogno dell'utente. L'obiettivo specifico è il mantenimento e, dove possibile, lo sviluppo della autonomia individuale e delle capacità di relazione interpersonale. Durante il periodo di degenza, l'équipe multidisciplinare provvede ad attuare il piano assistenziale e riabilitativo (PTRI), che viene rivisto a cadenza regolare, annualmente o a ogni semestre, a seconda del paziente. Non è prevista una durata massima del ricovero.

Sia nel reparto di Riabilitazione Alcolologica che nella Struttura Residenziale Terapeutica per la salute mentale – Doppia Diagnosi, l'équipe multidisciplinare predispone il Programma Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) basato sulla valutazione del quadro clinico per la definizione degli obiettivi perseguibili e le modalità di intervento.

Il progetto terapeutico riabilitativo si articola attraverso: un livello medico relativo allo svolgimento del colloquio psichiatrico per la definizione della terapia farmacologica; un livello psicologico incentrato sulla valutazione testistica e sui colloqui individuali e di gruppo di psicoterapia; un livello riabilitativo-educativo con lo svolgimento di gruppi di psicoeducazione e di attività educative; un livello infermieristico con interventi infermieristici.

L'andamento del percorso terapeutico viene valutato e rivalutato anche giornalmente a seconda delle esigenze e della valutazione delle singole figure competenti, che valutano i risultati delle attività e, se necessario, apportano eventuali modifiche al PTRI.

L'ultimo passaggio consiste nella valutazione del percorso di ogni ospite, al fine di mettere a punto il programma terapeutico-riabilitativo post-ricovero. La prevenzione della ricaduta avviene mediante strategie ambulatoriali, territoriali, semiresidenziali e residenziali. Durante la degenza del paziente è previsto il coinvolgimento del nucleo familiare nel progetto di cura e la condivisione con esso del percorso terapeutico al fine di arricchire le competenze della famiglia nella gestione del malato.

GLI OSPITI DEL REPARTO DI RIABILITAZIONE ALCOLOGICA

Nel corso del **2025** sono state complessivamente ospitate **304** persone, **8** persone in più rispetto al **2024**.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	7	20
Entrati nel corso dell'anno	289	284
Usciti nel corso dell'anno	276	286
Presenti al 31/12	20	18



COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	202	71	273	92,20%
65 - 80 anni	19	4	23	7,80%
Totale	221	7	296	
% sul totale	74,70%	289		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	227	57	284	93,42%
65 - 80 anni	12	8	20	6,58%
Totale	239	65	304	100%
% sul totale	78,61%	21,39%		

Nel corso dell'anno gli ospiti dimessi sono stati **286**, 10 in più rispetto al **2024**.
La durata media del ricovero è pari a 28 giorni, con un massimo di 30 giorni.

GLI OSPITI DELLA STRUTTURA RESIDENZIALE TERAPEUTICA PER LA SALUTE MENTALE-DOPPIA DIAGNOSI (SRP1-DD)

Nel corso del **2025** sono state complessivamente ospitate **135** persone, **11** in meno rispetto al **2024**.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	17	20
Entrati nel corso dell'anno	129	115
Usciti nel corso dell'anno	126	114
Presenti al 31/12	20	21

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	72	55	127	87,00%
65 - 80 anni	11	8	19	13,00%
Totale	83	63	146	100,00%
% sul totale	56,80%	43,20%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	68	47	115	85,18%
65 - 80 anni	9	11	20	14,82%
Totale	77	58	135	100%
% sul totale	57,03%	42,97%		

Non sono stati registrati scostamenti significative né per genere né per età rispetto all'annualità precedente.

Il tempo medio di attesa per l'ingresso è stato nel **2025** di **122**, molto superiore rispetto ai **48,4** giorni registrati nel **2024**.

GLI OSPITI DELLA STRUTTURA RESIDENZIALE PER LA SALUTE MENTALE (SRP3)

Nel corso del **2025** sono state complessivamente ospitate **21** persone, **1** in meno rispetto al **2024**.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	20	20
Entrati nel corso dell'anno	2	1
Usciti nel corso dell'anno	2	1
Presenti al 31/12	20	20

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	11	6	17	85,00%
65 - 80 anni	2	1	3	15,00%
Totale	13	7	20	100,00%
% sul totale	65,00%	35,00%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	11	6	17	85,00%
65 - 80 anni	2	1	3	15,00%
Totale	13	7	20	100%
% sul totale	65,00%	35,00%		

Non sono stati registrati scostamenti significative né per genere né per età rispetto all'annualità precedente.

Il tempo medio di attesa per l'ingresso è stato nel **2025** di **122**, molto superiore rispetto ai **48,4** giorni registrati nel **2024**.

VILLA SAN BENEDETTO MENNI - ALBESE CON CASSANO

I servizi afferenti all'area della **salute mentale** erogati dalla Casa di Albese con Cassano sono raggruppati da un'unica struttura denominata Dipartimento di Neuroscienze Cliniche alla quale fanno riferimento anche le attività ambulatoriali e quelle di ricerca scientifica.

I servizi relativi all'area della salute mentale sono così articolati:

REPARTO	DESCRIZIONE
Riabilitazione Specialistica Psichiatrica (RSP) 70 posti letto accreditati SSN 1 posti letto solvente	Il reparto di Riabilitazione Specialistica Psichiatrica offre i suoi servizi, di carattere riabilitativo, a pazienti non acuti, per ricoveri normalmente di 30 giorni. Il reparto accoglie ospiti con diagnosi rientranti nell'ambito dei disturbi dell'umore, psicosi, disturbi di personalità, in particolare borderline, nonché ospiti che presentano patologie dello spettro ansioso-fobico-ossessivo, in particolare il disturbo ossessivo-compulsivo. Alcuni letti possono essere dedicati alla riabilitazione generale geriatrica, una tipologia di degenza dedicata a persone anziane che presentano disagio psichico. L'équipe è incaricata di elaborare, applicare e valutare il Piano Riabilitativo Individuale (PRI) che si articola su due livelli complementari. Da una parte quello farmacologico, oggetto quotidiano di analisi e revisione, finalizzato all'individuazione di terapie mirate. Dall'altro quello riabilitativo, incentrato sui colloqui con i medici, sugli interventi psicologici ad impostazione cognitivo-comportamentale, sulla riabilitazione cognitiva, sulla stimolazione sociale e relazionale, e sulle diverse attività in area educativa e infermieristica. Nel percorso riabilitativo particolare attenzione viene posta nella collaborazione con medici e servizi invianti, al fine di favorire un reinserimento più agevole nell'ambiente di provenienza, e con le famiglie degli Utenti costantemente informate sul percorso riabilitativo. Dal 2024 esiste un Protocollo d'Intesa per la gestione dei pazienti con necessità di percorso riabilitativo dopo la dimissione dal Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'Ospedale S. Anna di Como. Questo accordo rappresenta un tassello importante per la costruzione di una rete con i Servizi Psichiatrici del territorio. Anche nel 2025 è proseguita l'accoglienza degli studenti di medicina iscritti al quinto anno presso Humanitas University.
Day Hospital Psichiatrico (DH) 1 posto letto accreditato SSN 3 posti letto solventi	Il Day Hospital (DH), o ricovero diurno, è una forma di assistenza che permette al paziente di usufruire di cure ospedaliere in ambito psichiatrico, nell'arco di uno o più ricoveri programmati (tutti di durata inferiore a un giorno e senza pernottamento), pertanto non può avere carattere d'urgenza. L'équipe multidisciplinare, sotto la responsabilità del medico psichiatra, è incaricata di elaborare, applicare e valutare il Piano Riabilitativo Individuale.
Centro Diurno Psichiatrico (CD) 10 posti letto	Il Centro Diurno Psichiatrico è una struttura semiresidenziale che rientra nei servizi territoriali afferenti all'area psichiatrica: si pone come struttura intermedia con funzioni terapeutico riabilitative e di risocializzazione di gruppo, finalizzate al recupero delle abilità residue, al potenziamento delle autonomie di base e alla prevenzione e contenimento del ricovero ospedaliero. Il Centro si rivolge a una fascia di utenti compresa fra 18 e 65 anni di età, con patologie psichiatriche non in fase acuta, caratterizzate da un progressivo ritiro sociale e da una graduale perdita delle abilità e delle funzioni utili allo svolgimento delle attività di vita quotidiana.

GLI OSPITI DEL REPARTO DI RIABILITAZIONE SPECIALISTICA PSICHIATRICA (RSP)

Nel corso del **2025** sono stati complessivamente assistiti **892 ospiti**.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	30	37
Entrati nel corso dell'anno	860	855
Usciti nel corso dell'anno	853	852
Presenti al 31/12	37	40

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
0 - 21 anni	3	12	15	1,74%
22 - 30 anni	32	43	75	8,72%
31 - 40 anni	17	51	68	7,95%
41 - 50 anni	55	68	123	14,30%
51 - 60 anni	88	180	268	31,16%
61 - 70 anni	60	149	209	24,30%
71 - 80 anni	22	69	91	10,58%
81-90 anni	2	9	11	1,28%
Totale	279	581	860	
% sul totale	32,44%	67,56%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ

2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
0 - 21 anni	9	17	26	3,04%
22 - 30 anni	32	32	64	7,49%
31 - 40 anni	33	36	69	8,07%
41 - 50 anni	52	78	130	15,20%
51 - 60 anni	80	169	249	29,12%
61 - 70 anni	60	139	199	23,27%
71 - 80 anni	26	76	102	11,94%
81-90 anni	0	16	16	1,87%
Totale	292	563	855	100,00%
% sul totale	34,16%	67,56%		

L'età dei degenti ricoverati nel corso dell'anno si distribuisce su tutte le fasce con una prevalenza tra 41 e 70 anni (67,59%), a conferma dell'andamento già registrato nel 2024 pari al 69,71%.

In linea con gli anni precedenti si ha una predominanza di pazienti di sesso femminile: 65,84% nelle persone entrate nel corso dell'anno, senza differenze rispetto all'anno precedente (67,56%).

La percentuale maggiore degli utenti lombardi, invece, proviene dalla provincia di Milano, Varese e Como (ATS della Città di Milano e ATS dell'Insubria), esattamente come rilevato nel 2024.



GLI OSPITI DEL DAY HOSPITAL PSICHIATRICO (DH)

Nel corso del **2025** sono stati complessivamente assistiti **17 ospiti** a fronte dei **36 in carico nel 2024**.

Si registra pertanto un calo netto dell'utenza.

Data la poca incidenza del numero di pazienti in carico al DH sono in corso valutazioni di tipo epidemiologico.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	17	2
Entrati nel corso dell'anno	21	15
Usciti nel corso dell'anno	36	17
Presenti al 31/12	2	0

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ **2024**

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
0 - 21 anni	0	1	1	4,80%
22 - 30 anni	0	2	2	9,50%
31 - 40 anni	1	3	4	19,00%
41 - 50 anni	2	2	4	19,00%
51 - 60 anni	2	3	5	23,80%
61 - 70 anni	1	2	3	14,30%
71 - 80 anni	-	2	2	9,50%
Totale	6	15	21	100,00%
% sul totale	28,60%	71,40%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ				2025
CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
0 – 21 anni	1	2	3	20%
22 – 30 anni	1	0	1	6,67%
31 – 40 anni	2	0	2	13,33%
41 – 50 anni	1	4	5	33,33%
51 – 60 anni	1	2	6	20%
61 – 70 anni	0	1	1	6,67%
71 – 80 anni	-	0	0	
Totale	6	9	15	100,00%
% sul totale	40%	60%		

Si registra un abbassamento della fascia d'età dei pazienti in carico al reparto.

La percentuale dei pazienti con età inferiore ai 60 anni è passata, infatti, dal **52,3% del 2024** al **73% del 2024**.

La prevalenza di ospiti di sesso femminile è sempre marcata, seppur in modo meno significativo rispetto al 2024.

GLI OSPITI DEL CENTRO DIURNO PSICHIATRICO (CD)

Nel corso del **2025** sono stati complessivamente assistiti **20 ospiti**, esattamente come l'anno precedente.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	18	18
Entrati nel corso dell'anno	2	2
Usciti nel corso dell'anno	0	1
Presenti al 31/12	18	19

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	9	8	17	94,40%
66 - 80 anni	0	1	1	0,50%
Totale	9	9	18	100,00%
% sul totale	50,00%	50,00%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	10	8	18	94,70%
66 - 80 anni	-	1	1	5,30%
Totale	10	9	19	100,00%
% sul totale	43%	57%		

Data la poca variabilità del numero dei pazienti in entrata e uscita durante l'anno si riporta la fotografia degli ospiti al **31.12.2025**.

Si registra un sostanziale equilibrio di genere a conferma del dato **2024**.

LE ATTIVITA' RIABILITATIVE

L'approccio multidisciplinare prevede il coinvolgimento di professionisti che, oltre alla revisione della terapia farmacologica, impostano il proprio **intervento in chiave riabilitativa, indispensabile perché il paziente possa ritornare ad una vita sociale, affettiva, professionale nonostante la patologia psichiatrica.**

Le diverse tipologie di pazienti in carico ai servizi di salute mentale offerti dall'Ente fanno sì che l'equipe di ogni particolare reparto sviluppi le attività riabilitative più adatte ai propri utenti.

Tuttavia, è possibile riassumerne alcune delle attività che sono trasversali all'Ente e che sono tutte guidate dal valore fondamentale del rispetto della dignità della Persona, nell'impegno comune della lotta contro lo stigma della salute mentale, anche, ma non solo, attraverso l'adozione delle tecniche recovery-oriented.

Le attività riabilitative intendono offrire ai pazienti l'opportunità di vivere in contesti strutturati in cui sia possibile sperimentarsi ed esercitare le proprie competenze cognitive, motorie, emotive e sociali, attraverso interventi educativi individuali personalizzati o attraverso laboratori di gruppo che permettano alle persone inserite di diventare soggetti propositivi e consapevoli delle proprie capacità e dei propri limiti.

Le proposte riabilitative prevedono: attività cognitiva, espressiva, assertività, fitness, attività artigianale, training delle abilità di base, laboratorio di maglia, orto, problem solving, interventi personalizzati in rapporto uno a uno, attività di rilassamento progressivo, terapia occupazionale, uscite sul territorio, educazione sanitaria in ambito alimentare e farmacologico, acquisizione di strumenti di cura del proprio benessere, stimolazione e al potenziamento delle abilità relazionali educazione sanitaria sull'insonnia, educazione sanitaria sul potus; psicoeducazione a pazienti e familiari per la promozione del benessere psichico,

Un approfondimento in merito a queste attività è disponibile sul sito istituzionale.



L'accoglienza di **persone con età superiore ai 65 anni** caratterizza da tempo l'impegno dell'Ente, per dare risposta a necessità sanitarie e socio- assistenziali non gestibili al domicilio.

Le Case dell'Ente sono in grado di offrire un servizio integrato anche in presenza di comorbidità di natura psichiatrica grazie alla collaborazione di professionisti dell'area della salute mentale sempre presenti in struttura.

In quest'area sono inclusi anche ospiti con età inferiore ai 65 anni ma che, in base alla normativa regionale, rientrano tra i fruitori dei servizi erogati dalle RSA (Residenze Sanitarie Assistenziale).

Si fa riferimento a ospiti in stato vegetativo, con diagnosi di demenza o diagnosi multiple, spesso correlate a patologie neurodegenerative.

Inoltre, in questa branca di attività vengono descritti anche i servizi erogati dal reparto di Lungodegenza Post-Acuzie (LPA) della Casa di Ascoli Piceno che accoglie pazienti per lo più assimilabili, per fascia di età, a quelli tipici della geriatria.

Agli ospiti è garantito:

- un ambiente il più possibile simile, per orari e ritmi della vita quotidiana, ad un contesto di vita familiare ed un clima emotivo favorente la convivenza comunitaria;
- la continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione
- la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di intervento e/o il coinvolgimento delle persone che, al di fuori del rapporto di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettive;

Il servizio si caratterizza per la presenza di équipe multidisciplinari, composte da medici, psicologi, infermieri, operatori socio-sanitari (OSS), ausiliari socio-assistenziali (ASA, in VSBM), tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatori, fisioterapisti e assistente sociale. Tutti i professionisti partecipano attivamente alla definizione del piano individuale di assistenza per ciascun ospite.

L'assistenza da parte del personale medico, infermieristico e ausiliario specializzato è garantita 24 ore su 24.

L'ente dispone di **235 posti letto** dedicati alla geriatria.

Nel **2025** i pazienti che si sono rivolti a questi servizi residenziali erogati dell'Ente sono stati **418** a fronte dei **402** ospiti del **2024**.

Di seguito si riporta il dettaglio delle attività svolte da ogni Casa.

VILLA ROSA

I servizi afferenti all'area della geriatria erogati dalla Casa di Viterbo sono così articolati.

REPARTO	DESCRIZIONE
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) 80 posti letto	La Residenza Sanitaria Assistenziale accoglie persone anziane in condizioni di totale o parziale non autosufficienza e non assistibili al proprio domicilio, garantendo una assistenza adeguata ai loro bisogni e una sempre più elevata qualità di vita nella condizione dell'istituzionalizzazione. L'assistenza sociosanitaria ed i trattamenti sanitari di lungo-assistenza sono a forte rilevanza sociale, di recupero e mantenimento funzionale, ivi compresi interventi di sollievo per chi assicura le cure, rivolte a persone non autosufficienti. I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, con garanzia di continuità assistenziale e da attività di socializzazione e animazione. Un'assistente sociale è presente tutte le mattine ed è a disposizione degli ospiti e dei loro familiari. La RSA è articolata su quattro nuclei di degenza.

GLI OSPITI RSA

Nel corso del **2025** sono state complessivamente ospitate **107** persone, di cui **28 ingressi** (13 reingressi e 15 nuovi ingressi). Rispetto al **2024** il numero di ospiti è cresciuto di 12 unità.

Solo il **81%** dei fruitori del servizio lo frequenta da più di 5 anni, solo 15 sono fruitori dell'ultimo anno di attività.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

Presenti all'1/1	79
Entrati nel corso dell'anno	28
Usciti nel corso dell'anno	27
Presenti al 31/12	80

Nel corso dell'anno gli ospiti dimessi sono stati 27. Nell'18% dei casi (5 persone) il motivo della dimissione è stato il decesso.

Per la maggior dei casi si è avuto il trasferimento in struttura ospedaliera per poi rientrare a Villa Rosa. Il periodo di degenza media è complessivamente di 281 giornate.

Il periodo di degenza media è complessivamente di 281 giornate, come nel 2024.

COMPOSIZIONE OSPITI AL 31/12/2025 PER GENERE E PER ETÀ

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
Fino a 65 anni	16	14	30	37%
Da 66 a 80 anni	15	20	35	44%
Da 81 a 99 anni	4	11	15	19%
Totale	35	45	80	100%
% sul totale	44%	66%		

Anche nel **2025** si è reso evidente che gli ospiti all'ingresso sono molto fragili e caratterizzati da complessità sanitarie significative per lo più legate a patologie psichiatriche gravi correlate a patologie internistiche. La fascia d'età maggiormente rappresentata è tra i 66 e gli 80anni. Non si registrano particolari differenze di genere tra gli ospiti ricoverati.

VILLA SAN GIUSEPPE

I servizi afferenti all'area della geriatria erogati dalla Casa di Ascoli Piceno sono così articolati.

REPARTO	DESCRIZIONE
Residenza Protetta per Persone con Demenza (R3P) 20 posti letto	La Residenza Protetta per Persone con Demenza è reparto che svolge prestazioni di lungo assistenza e mantenimento erogate in nuclei di cure residenziali a pazienti non autosufficienti con bassa necessità di tutela sanitaria e con diagnosi di demenza.
Lungodegenza Post-Acuzie (LPA) 15 posti letto	Il reparto Lungodegenza Post-Acuzie (LPA) accoglie persone provenienti dall'Ospedale civile che, dopo una fase acuta di malattia, presentano ancora problemi clinici attivi e che richiedono una competente sorveglianza medica, una riabilitazione motoria e una nursing non erogabile in altri ambienti. Il programma di degenza è finalizzato ad accelerare il recupero funzionale e la riabilitazione dei pazienti per un migliore e più rapido reinserimento nel contesto sociale

GLI OSPITI R3P

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO	
Presenti all'1/1	19
Entrati nel corso dell'anno	12
Usciti nel corso dell'anno	11
Presenti al 31/12	20

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ				2025
CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
Fino a 65 anni	0	0	0	0
Da 66 a 80 anni	7	5	12	37,5%
Da 81 a 99 anni	4	16	20	62,5%
Totale	11	21	32	100%
% sul totale	34,4%	65,6%		

L'età anagrafica degli Ospiti è molto elevata con ben il **62,5%** dei pazienti sopra gli 80 anni. Si registra inoltre una prevalenza degli ospiti di sesso femminile, pari ai 2/3 del totale.

GLI OSPITI LPA

Nel corso dell'anno **2025** gli utenti del servizio sono stati 132, in linea con il dato registrato nel **2024** che era pari a 133 unità.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	11	14
Entrati nel corso dell'anno	119	119
Usciti nel corso dell'anno	107	119
Presenti al 31/12	13	14

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	7	5	12	9,00%
66 - 80 anni	15	34	49	36,90%
81 - 99 anni	25	47	72	54,10%
Totale	47	86	133	
% sul totale	35,3%	64,7%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	6	6	12	9,10%
66 - 80 anni	11	26	37	28,00%
81 - 99 anni	26	57	83	62,90%
Totale	43	89	132	100,00%
% sul totale	32,50%	67,50%		

Rispetto al **2024**, è stato registrato un lieve aumento dell'età anagrafica degli ospiti: sono diminuiti i pazienti con età compresa tra i 66 e gli 80 anni (-8%) a favore di quelli con età compresa superiore agli 80 anni (+8%).

VILLA SAN BENEDETTO MENNI

I servizi afferenti all'area della geriatria erogati dalla Casa di Albese con Cassano rientrano nella Residenza sanitaria Assistenziale (RSA) che è suddivisa in 4 sotto-reparti, a seconda della tipologia di ospite che accoglie.

SOTTO-REPARTO	DESCRIZIONE
Geriatria 52 posti letto	La Residenza Sanitaria Assistenziale accoglie persone anziane in condizioni di totale o parziale non autosufficienza e non assistibili al proprio domicilio, garantendo una assistenza adeguata ai loro bisogni e una sempre più elevata qualità di vita nella condizione dell'istituzionalizzazione. L'assistenza sociosanitaria ed i trattamenti sanitari di lungo-assistenza sono a forte rilevanza sociale, di recupero e mantenimento funzionale, ivi compresi interventi di sollievo per chi assicura le cure, rivolte a persone non autosufficienti. I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, con garanzia di continuità assistenziale e da attività di socializzazione e animazione. Un'assistente sociale è presente tutte le mattine ed è a disposizione degli ospiti e dei loro familiari. La RSA è articolata su quattro nuclei di degenza.
Nucleo Rosso (NR) 20 posti letto	Il Nucleo è dedicato a persone affette da demenze similari, che presentano disturbi cognitivi e del comportamento. In questo reparto gli ospiti possono trarre giovamento dalle specifiche metodologie assistenziali e dalle soluzioni ambientali proprie del modello GENTLECARE®. Si tratta infatti di uno spazio privo di barriere architettoniche, che consente agli ospiti di muoversi liberamente in maniera sicura e protetta.
Nucleo Bianco (NB) 20 posti letto	Il reparto offre assistenza dedicata a persone in stato vegetativo (avvalendosi anche di consulenze specialistiche esterne).
Nucleo Celeste (NC) 28 posti letto	Sono accolti, normalmente, ospiti con compromissione e complessità assistenziale di medio-alta gravità, al fine di poter garantire un supporto e uno stimolo delle autonomie residue, in un ambiente tutelato e favorente la socializzazione.

Date le condizioni cliniche dei pazienti e la loro età avanzata, nel percorso di presa in carico viene posta particolare attenzione alla gestione del fine vita con l'adozione di un protocollo di gestione delle terapie nella fase finale della malattia.

GLI OSPITI RSA

Nel corso del **2025** sono stati complessivamente assistiti **147 ospiti**, in linea con quanto registrato nel 2024 (144 ospiti)

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	115	111
Entrati nel corso dell'anno	29	36
Usciti nel corso dell'anno	33	40
Presenti al 31/12	11	107

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	11	6	17	15,30%
66 - 80 anni	10	23	23	29,70%
81 - 99 anni	16	44	60	54,10%
>99 anni		1	1	0,90%
Totale	37	74		
% sul totale	33,30%	66,70%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	11	5	16	14,95%
66 - 80 anni	14	18	32	29,91%
81 - 99 anni	13	45	58	54,21%
>99 anni		1	1	0,90%
Totale	38	69		100,00%
% sul totale	35,51%	64,49%		

La composizione per fascia di età si mantiene costante, con una quota pari al 54,21 % di ospiti con età superiore agli 80 anni. Anche la composizione per genere è stabile, con una significativa prevalenza della componente femminile.

Gli ospiti all'ingresso sono molto fragili e caratterizzati da complessità sanitarie significative. I 36 ospiti entrati nella RSA nel corso dell'anno presentano un livello di gravità misurato con la scheda S.OS.I.A. come indicato in tabella. La S.OS.I.A. viene utilizzata dalla Regione Lombardia per misurare lo stato di fragilità e il conseguente rischio di perdita irreversibile della condizione di autosufficienza, che risulta elevato nelle classi 1, 2 e 3, e via via inferiore fino alle classi 7 e 8. Si ricorda che nel corso del 2024, così come definito dalla DGR XII/1513 del 13/12/2023, sono state introdotte anche le classi SOSIA con Indici di Complessità Assistenziale (ICA) considerando l'utenza tipica in classe sui posti a contratto e gli utenti in nucleo Alzheimer.

COMPOSIZIONE NUOVI OSPITI PER LIVELLO DI GRAVITÀ SANITARIA (SCALA SOSIA)

CLASSE SOSIA	N°	%
Alzheimer	2	5,6%
Alzheimer ICA	3	8,3%
Stati vegetativi	2	5,6%
SLA	2	5,6%
1	-	-
2	-	-
3	14	38,8%
4	4	11,1%
5	-	-
6	-	-
7	4	11,1%
8	3	8,3%
1 ICA	2	5,6%
2 ICA	-	-
3 ICA	-	-
4-8 ICA	-	-
Totale	36	100%

LE ATTIVITÀ EDUCATIVE ED ANIMATIVE

Le attività educativo-animative impattano sulla qualità di vita del paziente e sono parte integrante della pratica dell'Ospitalità.

Esse sono affidate ad un team di professionisti coadiuvato da collaboratori esterni per l'implementazione di alcune terapie complementari.

Seppur ogni reparto accolta pazienti afferenti l'area geriatrica con caratteristiche diverse tra loro, i principi e le metodologie alla base delle attività proposte sono i medesimi.

Vengono proposti interventi individuali o di gruppo, coinvolgendo la globalità della persona con lo scopo di aiutare l'adattamento fisico, psicologico e sociale, per migliorare globalmente la qualità di vita pur nella disabilità legata alla malattia e all'età avanzata, considerando la capacità o l'abilità residua di ogni persona.

Una adeguata stimolazione ambientale, sensoriale e motoria ha effetti decisamente positivi per il mantenimento dell'equilibrio psicofisico dell'anziano e che quindi possa rallentare o comunque ostacolare il fisiologico processo di deterioramento senile.

Le attività proposte sono di tipo cognitivo, ludico, manuale-occupazionale, socio-ricreativo, culturale, sensoriale.

Un approfondimento in merito a queste attività è disponibile sul sito istituzionale.



L'ente offre anche un servizio dedicato all'accompagnamento al fine vita, in modo particolare nella **Casa di Viterbo**.

In **Villa Rosa** è presente L'Hospice "Nostra Madre" che accoglie i pazienti terminali che hanno intrapreso un percorso il cui esito è già noto e desiderano poter trascorrere il tempo che hanno a disposizione con dignità e, se possibile, senza sofferenze fisiche, emotive e psicologiche.

L'obiettivo è dunque assicurare cure palliative adeguate, lasciando al paziente la libertà di scegliere come e dove vivere gli ultimi momenti della propria vita.

I regimi proposti al paziente terminale sono due: le cure in assistenza domiciliare (40 posti letto) e quelle in ricovero residenziale (10 posti letto), soluzioni che si differenziano principalmente per il luogo in cui si realizzano e, di conseguenza, per l'organizzazione degli operatori e delle strutture necessarie.

L'équipe multidisciplinare è costituita da medici, psicologi, infermieri, OSS, terapisti della riabilitazione, assistente sociale, oltre ad altre figure professionali individuate in base alle esigenze specifiche.

Per ogni singolo ospite è redatto un progetto assistenziale, con monitoraggio dell'evoluzione e delle modifiche delle condizioni cliniche, da parte dell'équipe multidisciplinare.

È assicurata la continuità assistenziale con l'assistenza domiciliare.

Viene offerto un servizio di assistenza psicologica ai pazienti e ai relativi familiari sia nella fase antecedente al decesso che in quella di elaborazione del lutto, nonché al personale in forza alla struttura stessa.

GLI OSPITI DELL'HOSPICE RESIDENZIALE

Nel corso del **2025** gli ospiti dell'Hospice Residenziale sono stati **109, 21** in meno rispetto all'anno precedente.

Nel corso dell'anno i nuovi ingressi sono stati **96**. Tutte le richieste di ricovero sono state accolte, la lista di attesa è tenuta dal servizio COA della ASL di Viterbo.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	8	10
Entrati nel corso dell'anno	122	99
Usciti nel corso dell'anno	116	99
Presenti al 31/12	10	10

COMPOSIZIONE OSPITI A FINE 2025 PER GENERE E PER ETÀ

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	7	3	10	9%
65 - 80 anni	53	46	99	91%
Totale	60	49	109	100%
% sul totale	55%	45%		

Una quota significativa degli ospiti supera i 65 anni di età, mentre la distinzione per sesso evidenzia una prevalenza della componente maschile (+10%).

GLI OSPITI DELL'HOSPICE DOMICILIARE

Nel corso del **2025** le persone entrate in Hospice Domiciliare sono state **297, 59** in più rispetto al **2024**.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2025
Presenti all'1/1	38
Entrati nel corso dell'anno	263
Usciti nel corso dell'anno	265
Presenti al 31/12	36

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2024

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	-	-	24	10,00%
66 - 80 anni	-	-	131	55,00%
81 - 99 anni	-	-	83	35,00%
>99 anni	-	-	-	0,00%
Totale	115	113		
% sul totale	50,50%	49,50%		

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ 2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	18	15	33	11%
66 - 80 anni	134	130	264	89%
81 - 99 anni	-	-	-	-
>99 anni	-	-	-	-
Totale	152	145	297	100%
% sul totale	51%	49%		

Nel **89%** dei casi la loro età è compresa tra 66 e 99 anni, nel 11% inferiore a 65 anni. Nel 2024, invece, era stata registrata una particolare incidenza di osti con più di 80% (35%). Per quanto riguarda il genere c'è un sostanziale equilibrio tra uomini (51%) e donne (49%), come nel 2024.

La maggior parte delle persone che nel **2025** hanno usufruito dei servizi sia dell'Hospice domiciliare che residenziale proviene dai distretti della provincia di Viterbo e in particolare dalla Città di Viterbo (28% del totale).



Le persone con disabilità, che sia esse fisica, intellettuale o legata alla sfera psichiatrica sono presenti in tutte le strutture del Ramo, proprio per la peculiarità dei servizi offerti.

Si segnala tuttavia la presenza di un reparto espressamente dedicato in **Villa San Benedetto Menni**, Casa di Albese con Cassano.

La **Residenza Sanitaria Disabili (RSD)** accoglie persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni con disabilità intellettuale, deficit funzionali e anomalie del comportamento che necessitano di prestazioni sanitarie specifiche e di un supporto assistenziale ed educativo continuativo, permanentemente impossibilitati a rimanere nel proprio nucleo familiare.

E' prevista la permanenza di un numero ridotto di ospiti con età superiore ai 65 anni qualora già in carico alla struttura.



Agli ospiti è garantito:

- un ambiente il più possibile simile, per orari e ritmi della vita quotidiana, ad un contesto di vita familiare ed un clima emotivo favorente la convivenza comunitaria;
- la continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione
- la partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di intervento e/o il coinvolgimento delle persone che, al di fuori del rapporto di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettive.
- Il servizio si caratterizza per la presenza di équipe multidisciplinari, composte da medici, psicologi, infermieri, operatori socio-sanitari (OSS), ausiliari socio-assistenziali (ASA), educatori, fisioterapisti, assistente sociale. Tutti i professionisti partecipano attivamente alla definizione del piano individuale di assistenza per ciascun ospite.

L'assistenza da parte del personale medico, infermieristico e ausiliario specializzato è garantita 24 ore su 24.

Il reparto ha a disposizione **45 posti letto** ed è diviso in quattro sotto-reparti in base alla capacità di comprensione del progetto di presa in carico da parte dell'ospite.

SOTTO-REPARTO	DESCRIZIONE
Settore Arancione 10 posti letto per uomini Settore Verde 13 posti letto per donne	L'assegnazione a questi settori richiede che l'utente comprenda il progetto di presa in carico e vi aderisca in buona misura.
Settore Azzurro 10 posti letto	L'assegnazione a questo settore richiede che l'utente presenti una sufficiente partecipazione al progetto di presa in carico, anche se non è indispensabile che tale progetto sia compreso dallo stesso.
Settore Giallo 12 posti letto	L'assegnazione a questo settore non richiede che l'utente presenti capacità di comprensione e di adesione al progetto di presa in carico.

GLI OSPITI RSD

Nel corso del **2025** sono stati complessivamente assistiti **48 ospiti**.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO

	2024	2025
Presenti all'1/1	45	45
Entrati nel corso dell'anno	3	3
Usciti nel corso dell'anno	3	6
Presenti al 31/12	45	42

COMPOSIZIONE OSPITI PER GENERE E PER ETÀ AL 31/12/2025

CLASSI ETÀ	N. MASCHI	N. FEMMINE	N. TOTALE	% SU TOTALE
< 65 anni	16	17	33	78,57%
65 - 80 anni	3	6	9	21,43%
Totale	19	23	42	100,0%
% sul totale	45,24%	54,76%		0,00%

Data la minima incidenza del numero di ospiti in entrata/uscita nel **2025**, è stata fatta una valutazione della loro composizione per genere ed età al 31.12.2025.

Si segnala un equilibrio tra la componente maschile e quella femminile e una naturale prevalenza di ospiti con età inferiore ai 65 anni.

Gli ospiti all'ingresso, in linea con gli anni precedenti, sono risultati molto fragili e caratterizzati da complessità sanitarie significative, come risulta dalla misurazione del livello di gravità misurato con la scheda SIDI utilizzata dalla Regione Lombardia. Si ricorda che, nel corso del 2024, così come definito dalla DGR XII/1513 del 13/12/2023, sono state introdotte anche le classi SIDI con Indici di Complessità Assistenziale (ICA), considerando l'utenza tipica in classe sui posti a contratto.

COMPOSIZIONE NUOVI OSPITI PER LIVELLO DI GRAVITÀ SANITARIA (SCALA SIDI)

CLASSE SIDI	N°
1	-
2-5	-
1 ICA	2
2-5 ICA	1
Totale	3

Le **attività educativo-animative** sono lo strumento attraverso il quale si **perseguono gli obiettivi funzionali al benessere di ciascun ospite**, che necessita di essere aiutato ad impegnare il suo tempo, a riconoscere ed esprimere le sue risorse, a coltivare i suoi interessi, a mantenere ed esercitare le sue abilità, a distrarsi dai suoi pensieri negativi e rimuginanti, ad aprirsi alla socializzazione, al confronto, alla collaborazione e alla sana competizione con l'altro. Opportunità dunque che accompagnano il percorso di cura di ognuno, nell'incoraggiare e stimolare la parte sana, come risorsa normalizzante, che incoraggia e valida l'impegno individuale e la fiducia nelle proprie potenzialità.

Nelle attività educative si crea uno spazio definito e protetto di relazione, in cui l'ospite può mettersi in gioco autenticamente, nell'osservare, nel fare, nel comunicare verbalmente, con la mimica e la gestualità, esprimendo e rivelando la sua personalità, caratterizzante la modalità specifica di sua partecipazione e risposta allo stimolo offerto.

Nel corso del **2025** sono state attivate **25 tipologie** diverse di attività educative, distinte e distribuite tra attività occupazionali, attività cognitive, attività ludico-ricreative, terapie complementari, attività spirituali e attività sul territorio. Ogni attività ha avuto uno o due educatori come referenti stabili, per dare continuità al programma svolto e monitorare in maniera continuativa l'esito delle stimolazioni sull'ospite. La continuità di presenza dell'Educatore offre garanzie di fiducia strutturata da parte dell'ospite che si affida e si apre alla relazione e alla comunicazione, grazie al vissuto rassicurante e di mediazione all'interno del gruppo, rispetto a possibili incertezze operative o a disagi emotivi/ comportamentali sperimentabili.

Un approfondimento in merito a queste attività è disponibile sul sito istituzionale.



I servizi sono erogati per lo più in convenzione con il **SSN**.

Per alcuni servizi, sono tuttavia previste delle quote di compartecipazione da parte delle famiglie e/o dei degenti o è contemplata la possibilità di un ricovero in regime di solvenza.

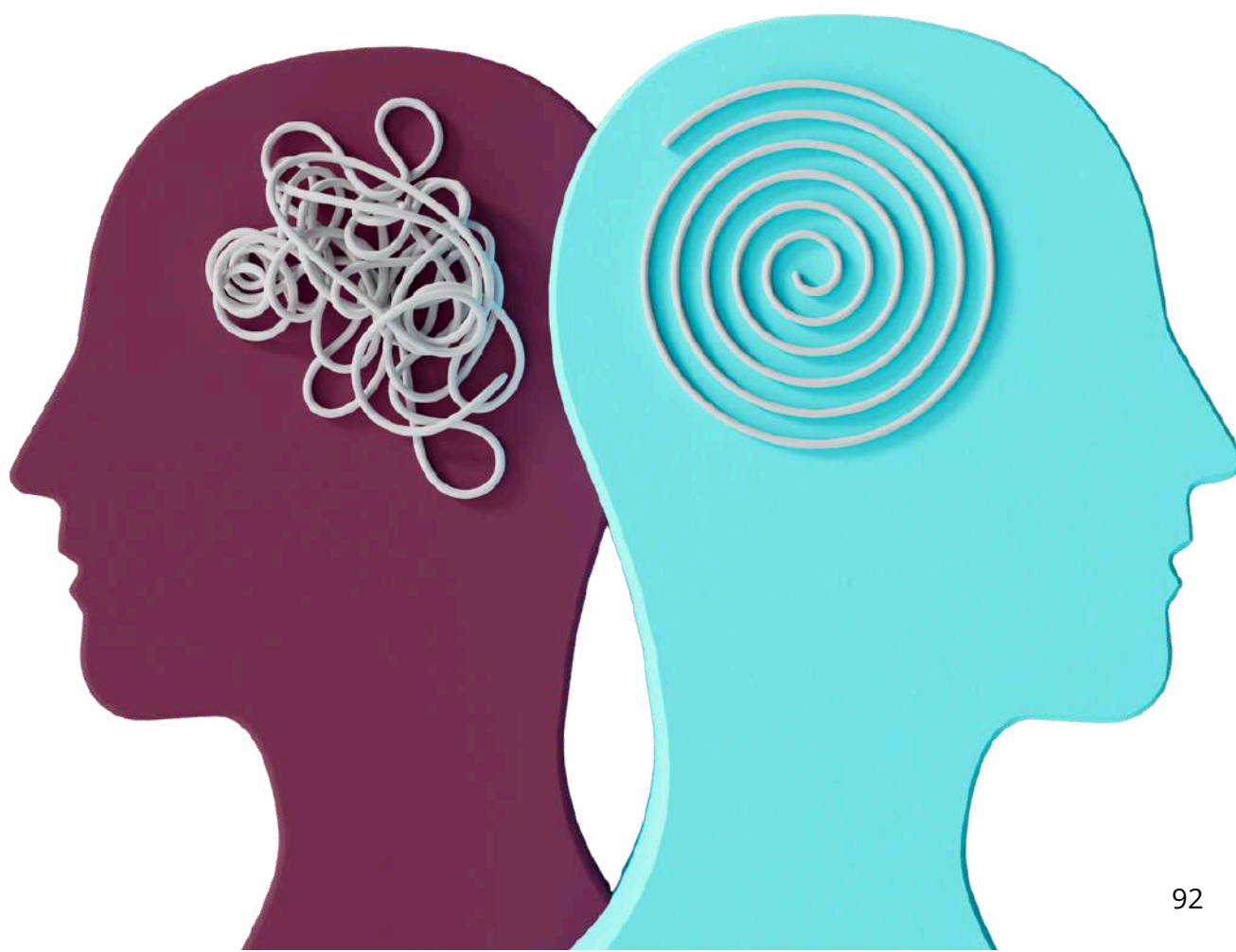
Ciò è possibile per i servizi dell'area della **Geriatrica** in **Villa Rosa** e in **Villa San Benedetto Menni** e per i servizi dell'area della **Salute Mentale** e della **Disabilità** di in **Villa San Benedetto Menni**.

Tutte le tariffe relative a **Villa San Benedetto Menni** sono rimaste invariate rispetto al 2024.

Si segnala che nel **2025** solo **25 persone** hanno effettuato il ricovero in regime di solvenza, pari allo 0,94 % del totale delle persone ricoverate. Questi ricovero sono stati effettuati nella **RSA** di **Villa San Benedetto Menni**.

Il ricovero nel **Dipartimento di Neuroscienze Cliniche di Villa San Benedetto Menni** può avvenire sia in convenzione con il SSN sia in regime di solvenza. Quest'ultima situazione si verifica molto raramente.

- In particolare si segnala quanto segue:
- CD: l'eventuale tariffa giornaliera in solvenza è pari a 70 €
- RSP: l'eventuale tariffa giornaliera in camera singola, in regime privato, è pari a 400 €. E' possibile effettuare il ricovero in regime convenzionata con SSN ma richiedendo la camera singola: in questo caso il paziente è tenuto a contribuire con una quota giornaliera pari approssimativamente a 100 € relativa ai servizi alberghieri.
- DH: il reparto dispone di un posto letto in regime convenzionato e di tre posti letto in regime di solvenza, con tariffe per singolo accesso variabili tra 220 € e 250€.



La **RSA di Villa Rosa** dispone complessivamente di **80 posti letto** suddivisi in 40 posti in "Mantenimento tipo A" e 40 posti in "Mantenimento tipo B".

La tariffa delle RSA di Mantenimento è composta per il 50% dalla quota sanitaria, che è a carico del SSN, e per il restante 50% dalla quota per i servizi di carattere alberghiero (quota sociale), che è a carico dell'utente.

Il Comune di residenza contribuisce al pagamento della quota sociale, in tutto o in parte, a seconda del valore dell'ISEE sociosanitario per la residenzialità.

Rispetto al 2024 le rette hanno subito un aumento del 9,5 %.

	TARIFFE 2024	TARIFFE 2025	TARIFFE 2024	TARIFFE 2025
LIVELLO ASSISTENZIALE	QUOTA GIORNALIERA SSN		QUOTA GIORNALIERA UTENTE	
Mantenimento A	59,2	64,86	59,2	64,86
Mantenimento B	49,2	53,9	49,2	53,9

La **RSA di Villa San Benedetto Menni** ha una disponibilità di **110 posti letto** accreditati dalla Regione Lombardia e **10 posti letto non accreditati**, per un totale di **120 posti**.

Nel 2025 l'importo delle rette in RSA è rimasto invariato rispetto al biennio precedente.

Esse sono calcolate sulla base di 3 fasce che corrispondono al carico assistenziale di cui l'ospite necessita. La valutazione della fascia assistenziale di appartenenza ha cadenza annuale. Viene offerto, a pagamento, anche il servizio di lavanderia.

RETTE GIORNALIERE POSTO LETTO NEL 2025		
ACCREDITATO CONTRATTUALIZZATO	CAMERA DOPPIA	CAMERA SINGOLA
Fascia 1 - bassa	€ 82	€ 121
Fascia 2 - media	€ 86	
Fascia 3 - alta	€ 90,50	
ACCREDITATO NON CONTRATTUALIZZATO		
Mantenimento Medico di base dell'ospite con inclusione nella retta della fornitura di farmaci, prestazioni specialistiche, diagnostica di laboratorio, radiologica e cardiologica di routine	€ 113	€ 135

Nel **2025**, la retta giornaliera di compartecipazione da parte della famiglia e/o dell'ospite della RSD di **Villa San Benedetto Menni** è pari a 86,50 € senza il servizio di lavanderia e a 89,50 € se comprensiva di lavanderia.



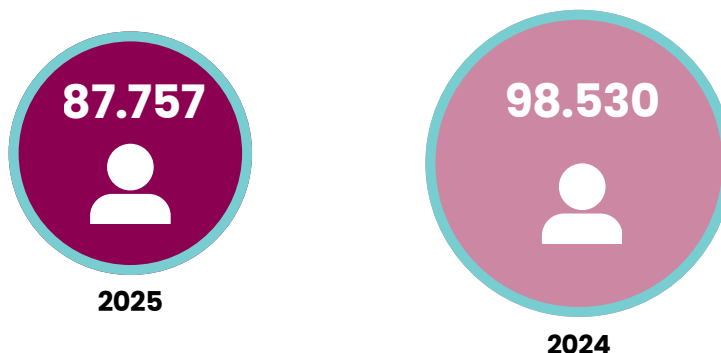
Le prestazioni ambulatoriali sono erogate sia in regime di convenzione con il SSN sia in regime di solvenza, anche se queste ultime sono decisamente prevalenti.

Le prestazioni ambulatoriali erogate nel **2025** sono state pari a **97.235** a fronte delle **113.209** del **2024**. E' stata pertanto registrata una flessione pari a 15.974 prestazioni.

Si riporta di seguito il dettaglio relativo alle prestazioni erogate da ogni Casa:

VILLA ROSA

Nel **2025** sono state erogate **87.757** prestazioni ambulatoriali a fronte delle **98.530** erogate nel **2024**.



VILLA SAN GIUSEPPE

Nel **2025** sono state erogate **1.654** prestazioni ambulatoriali a fronte delle **2.025** erogate nel **2024**.



VILLA SAN BENEDETTO MENNI

Nel **2025** sono state erogate **7.824** prestazioni ambulatoriali a fronte delle **12.654** erogate nel **2024**.



Le visite psichiatriche e psicologiche/psicoterapiche che vengono erogate in regime di solvenza fanno riferimento ad una sotto-unità interna nota al pubblico come **CEDANS**.

Villa San Benedetto Menni offre anche un servizio prelievi ambulatoriale, rivolto a tutti i cittadini, in collaborazione con l'Ospedale di Erba (CO).



Ogni **Casa del Ramo ETS**, nell'intento di far allineare sempre di più la qualità del servizio erogato con quello atteso dai pazienti, ha predisposto la somministrazione, anche nel 2025, del questionario di valutazione del gradimento dei servizi. L'analisi dei dati raccolti ha l'obiettivo di evidenziare eventuali criticità e, ove possibile, attuare interventi di miglioramento.

Il questionario somministrato è del tipo "quantitativo standardizzato", basato solo su domande chiuse a risposta singola dando la possibilità all'utenza di indicare il proprio gradimento utilizzando i giudizi. Ogni Casa ha distribuito il questionario declinato in funzione dei servizi offerti.

Sono stati compilati un totale di 444 questionari a fronte di 2244 utenti a cui è stato distribuito. Non è stata considerata la totalità degli utenti poiché non sono stati somministrati questionari per il reparto di Hospice in considerazione del delicato momento vissuto dalla famiglia e dai pazienti stessi. Inoltre non sono stati considerati i questionari relativi alle attività ambulatoriali poiché il numero esiguo dei questionari compilati, fronte dell'elevato numero di prestazioni erogate, rende l'analisi priva di significato.

Al fine di sensibilizzare maggiormente gli utenti a partecipare alla rilevazione della soddisfazione del servizio ambulatoriale, si sollecitano le impiegate dell'Accettazione a farsi carico di consegnare personalmente agli utenti il questionario ed invitarli alla sua compilazione.

Per l'anno 2027 si sta valutando l'inserimento di domande che possano essere comuni a tutto l'Ente.

Di seguito si riporta il quadro complessivo del livello di soddisfazione dei servizi erogati suddiviso per area di attività.

E' stata data evidenza della percentuale relativa al raggiungimento del livello di soddisfazione del servizio che accorpa i valori relativi a i giudizi molto soddisfatto e soddisfatto dal momento che non sono emersi dati significativi relativi ad un giudizio insoddisfatto.

SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO

SODDISFATTO

Salute Mentale	84,46%
Geriatría	95,55%
Disabilità	100,00%
Totale	93,33%

In coerenza con l'identità dell'Ente, tutte le strutture garantiscono un **servizio di Pastorale della salute** e assistenza religiosa.

La Pastorale della salute opera trasversalmente ai servizi con l'obiettivo di promuovere lo spirito dell'Ospitalità e di sostenere la centralità della persona nei percorsi di cura, contribuendo al benessere complessivo degli Ospiti.

Il servizio religioso cattolico assicura:

- la celebrazione quotidiana della Santa Messa;
- le principali funzioni liturgiche;
- la disponibilità all'ascolto, al sostegno umano e spirituale e all'amministrazione dei sacramenti.
-

Nel rispetto della libertà religiosa, è garantita la possibilità per gli Ospiti di altre confessioni di ricevere assistenza spirituale da ministri del proprio culto, in accordo con la Superiore locale.

In modo particolare, nel 2025 si riferisce una nuova strutturazione del servizio con l'individuazione di un Referente della Pastorale della Salute per ogni Casa e di un Coordinatore della Pastorale della Salute del Ramo ETS, che ricopre anche il ruolo di Referente per VSBM.

Il lavoro congiunto ha portato:

- alla partecipazione di queste tre figure al XL Convegno Nazionale AIPaS 2025, che si è svolto ad Assisi: un'occasione preziosa di confronto, preghiera e formazione sul tema della speranza vissuta nelle fragilità umane
- all'organizzazione di un Pellegrinaggio a Roma in occasione del "Giubileo degli Ammalati e del Mondo della Sanità" a cui hanno partecipato collaboratori, suore, Ospiti, familiari e volontari dell'Associazione Solidarietà e Servizio
- all'avvio di una collaborazione con Radio Maria attraverso una rubrica mensile dedicata alla nostra missione e al cuore della nostra identità carismatica. La trasmissione "Spiritualità e Pastorale Ospedaliere", in onda con cadenza mensile, offre uno spazio di approfondimento, riflessione e testimonianza sulla vita spirituale e pastorale all'interno delle nostre realtà.



L'attività di ricerca scientifica è stata sviluppata a partire dal **2009** nell'ambito della salute mentale e sposa l'approccio del Fondatore di agire secondo i criteri di **Scienza e Carità**.

La scelta di affiancare le attività cliniche con quelle di ricerca scientifica è in linea con l'applicazione di un approccio evidence-based, che consente ai professionisti dell'Ente di essere sempre aggiornati rispetto ai protocolli più innovativi e orientati alla psichiatria personalizzata.

L'équipe dedicata è composta da 4 ricercatori, il cui operato è supervisionato dal Direttore dell'Area Salute Mentale.

Articoli pubblicati

Nel corso del 2025 sono stati pubblicati 12 articoli su riviste scientifiche peer-reviewed.

Il numero di articoli è pari a quello relativo al 2024.

1.Silvia Daccò, Massimiliano Grassi, Zach Wolpe, Melissa Bruner, Daniela Caldirola, Giampaolo Perna, Archie Defillo. Uncovering hidden depression: the critical role of depression screening in sleep disorders at U.S. sleep centers. *Front Psychiatry* 2025 Apr 25;16:1449360. doi: 10.3389/fpsy.2025.1449360. IF= 3.2

2.Daniela Caldirola, Silvia Daccò, Francesca Puggioni, Matilde Crebelli, Massimiliano Grassi, Alessandra Alciati, Luca Malvezzi, Enrico Heffler, Giampaolo Perna. The impact of panic disorder on severe asthma and chronic rhinosinusitis with nasal polyps: A comparative clinical study. *J Psychosom Res* 2025 Sep;196:112325. doi: 10.1016/j.jpsychores.2025.112325. IF= 3.3

3. Archie Defillo, Massimiliano Grassi, Silvia Daccò, Jennifer L Martin, Daniela Caldirola, Giampaolo Perna. Performance evaluation of a novel screening tool for depressive episodes in COMISA: a comparative analysis with standard neuropsychometric assessments. *Front Sleep* 2025 Sep 11;4:1648256. doi: 10.3389/frsle.2025.1648256. IF=0.8

4. Defillo A, Grassi M, Daccò S, Martin JL, Guadagni V. Clinical association between current depressive symptoms and odds ratio product in US sleep centers. *Front Sleep*. 2025 Sep 12;4:1635704. doi: 10.3389/frsle.2025.1635704. IF=0.8

5. Mariangela Lanfredi, Serena Meloni, Clarissa Ferrari, Alan E Fruzzetti, Andrea Geviti, Ambra Macis, Giovanna Vanni, Giampaolo Perna, Giuseppina Diaferia, Maddalena Pinti, Giorgia Occhialini, Maria Elena Ridolfi, Roberta Rossi. Family Connections: The Impact of an Education Program for Carers of Individuals With Borderline Personality Disorder in Italian Mental Health Services. *Fam Process* 2025 Mar;64(1):e13098. doi: 10.1111/famp.13098. IF= 2.2

6.Atzeni F, Rodríguez-Carrio J, Alciati A, Tropea A, Marchesoni A. Cardiovascular risk in psoriatic arthritis: How can we manage it? *Autoimmun Rev*. 2025 Nov 28;24(11):103889. doi: 10.1016/j.autrev.2025.103889. IF= 8.3

7. Galli F, Nimbi FM, Renzi A, Cavicchioli M, Lai C, Tanzilli A, Iannuccelli C, Di Franco M, Mesce M, Torelli A, Alciati A, Castelli L, Sarzi-Puttini P. Best practice recommendations for clinical psychological interventions in patients with fibromyalgia. *Clin Exp Rheumatol*. 2025 Jun;43(6):1112-1121. doi: 10.55563/clinexprheumatol/4arpi4. IF= 3.3

8. Atzeni F, Alciati A. Cardiovascular risk and psoriatic arthritis. *Pol Arch Intern Med.* 2025 Feb 27;135(2):16964. doi: 10.20452/pamw.16964. IF= 4.7
9. Di Carlo M, Farah S, Atzeni F, Alciati A, Di Franco M, Iannuccelli C, Bazzichi L, Bianchi G, Giovale M, Tirri R, Guiducci S, Guggino G, Franceschini F, Foti R, Lo Gullo A, Biasi G, Gremese E, Dagna L, Tirri E, Giacomelli R, Batticiotto A, Cutolo M, Sarzi-Puttini P, Salaffi F. Geographical disparities in fibromyalgia severity: An Italian study. *Eur J Pain.* 2025 Mar;29(3):e4735. doi: 10.1002/ejp.4735. IF= 3.4
10. Atzeni F, Alciati A, Gozza F, Masala IF, Siragusano C, Pipitone N. Interstitial lung disease in rheumatic diseases: an update of the 2018 review. *Expert Rev Clin Immunol.* 2025 Feb;21(2):209-226. doi: 10.1080/1744666X.2024.2407536. IF= 3.7
11. Bienek O, Allott K, Antonucci L, Bertolino A, Bonivento C, Borgwardt S, Brambilla P, Chisholm K, Dannlowski U, Lichtenstein TK, Kambeitz J, Kambeitz-Ilankovic L, Koutsouleris N, Lencer R, Griffiths SL, Maggioni E, Meisenzahl E, Pantelis C, Rosen M, Ruhrmann S, Salokangas RKR, Stainton A, Surmann M, Upthegrove R, Wenzel J, Wood SJ, Romer G, Müller JM; PRONIA Consortium. Neurocognitive dysfunction in adolescents with recent onset major depressive disorder: a cross-sectional comparative study. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2025 Jun;34(6):1873-1882. doi: 10.1007/s00787-024-02599-0. IF=4,9
12. Neuner LM, Weyer C, Kambeitz-Ilankovic L, Korda A, Dwyer D, Antonucci LA, Kambeitz J, Upthegrove R, Salokangas RKR, Hietala J, Pantelis C, Lencer R, Wood SJ, Brambilla P, Borgwardt S, Bertolino A, Romer G, Meisenzahl E, Dannlowski U, Falkai P, Cannon TD, Koutsouleris N, Hahn L; PRONIA Consortium Decoding Psychosis Risk: Neuroanatomical Correlates of the NAPLS-2 Calculator in the PRONIA Cohort Schizophrenia bulletin, sbaf135. Advance online publication. August 26, 2025. doi:10.1093/schbul/sbaf135. IF=4,8
13. Roberto Teggi, Daniela Caldirola, Giampiero Neri, Iacopo Cangiano, Pasquale Viola, Giuseppe Chiarella. The Presence of Serotonin in the Vestibular System: Supporting the Use of SSRIs/SNRIs in the Treatment of Vestibular Disorders—A Narrative Review. *Audiol Res* 2025. Nov 6;15(6):148. doi: 10.3390/audiolres15060148. IF=1,8.

L'Impact Factor (IF) totale **2025** è pari a 45,2 mentre nel 2024 era stato pari a 217,68. Il divario è giustificato dal fatto che, nel 2024 erano stati pubblicati due articoli su riviste con un IF molto elevato. Il punteggio di 43.4 è in linea con la storicità dell'IF maturato negli anni precedenti.

(IF è un indice sintetico che misura il numero medio di citazioni ricevute in un particolare anno da articoli pubblicati su una rivista scientifica nei due anni precedenti).

Articoli accettati e non ancora pubblicati

Nel corso del 2025 sono stati accettati per la pubblicazione su riviste scientifiche peer-reviewed, ma non ancora pubblicati, i 3 articoli seguenti:

1. Alciati A, Cracò F, Burgio A, Pezzano A, Atzeni F. Fibromyalgia and metabolic syndrome: prevalence, shared mechanisms, and non-pharmacological paths to care. Accettato da Clinical and Experimental Rheumatology. IF= 3.3
2. Alciati A, Galloway J, Norton S, Daccò S. Atzeni F. Depression in rheumatic arthritis: emerging evidence and future perspective. Accettato da Rheumatology Advances in Practice. IF=2.1
3. Alessandra Barassi, Andrea Brizzolari, Federico Maria Rubino, Anna Caretti, Federica Nenna, Salih Murat Egi, Daniela Caldirola, Alessandra Alciati, Giampaolo Perna, Silvia Daccò, Lar Moltani, and Danilo Cialoni. Psychophysical stress during a 24 h dive: a case study of an older male diver. Accettato da Physiological Reports. IF=1.9

Ai fini del confronto con l'anno precedente si segnala che, al 31.12.2024, non si disponeva di articoli in attesa di pubblicazione.

Nel corso del **2025** sono stati inviati per la pubblicazione, e sono ancora in corso di valutazione su riviste scientifiche peer-reviewed, i 4 articoli seguenti:

1. Atzeni F, Alciati A, Pimentel De Couto AR; Verlaan JJ; Bieber A Baraliakos X. Diffuse idiopathic skeletal hyperostosis and its metabolic associations. Inviato ad Autoimmunity IF=3.1
2. Atzeni F, Tropea A, Currò ML, Cracò F, Burgio A, Leccese P, Alciati A. Revolutionizing refractory Bechet's disease: personalized therapy with anti-TNF and apremilast. Inviato a Current Opinion in Rheumatology. IF=4.3
3. Atzeni F, Bechmann K, Tropea A, Currò ML, Cracò F, Burgio A, Pezzano A, Galloway J Alciati A. Distinct cardiac profiles in psoriatic arthritis and rheumatoid arthritis: insights from echocardiographic findings. Inviato a European Journal of Cardiology, IF=6.5
4. Alciati A, Caldirola D, Daccò S, Perna G, Atzeni F. Bipolar and panic spectrum comorbidity in a subgroup of patients with chronic primary pain: a scoping review. Inviato a Journal of Personalized Medicine, IF=2.3

Abstract presentati e/o partecipazioni a convegni

Nel 2025 sono stati presentati 12 con un incremento del 400% rispetto al 2024.

- 1.** The Impact of Panic Disorder on Severe Asthma and Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps: A Comparative Clinical Profile Study. Daniela Caldirola, Silvia Daccò, Massimiliano Grassi, Alessandra Alciati, Giampaolo Perna (et al.). Presented at: 33rd European Congress of Psychiatry, 5-8 April 2025, Madrid, Spagna
- 2.** The Influence of Individual Characteristics, Personality Traits, and Life Events on Academic Stress: A Survey among Third-Year Medical Students at Humanitas University. Daniela Caldirola, Silvia Daccò, Massimiliano Grassi, Giampaolo Perna (et al.). Presented at: 33rd European Congress of Psychiatry, 5-8 April 2025, Madrid, Spagna
- 3.** Exploring Heart Rate Variability Changes Following Respiratory Training in Individuals with Panic Disorder. Silvia Daccò, Daniela Caldirola, Alessandra Alciati, Alessandro Spiti, Giampaolo Perna. Presented at: 33rd European Congress of Psychiatry, 5-8 April 2025, Madrid, Spagna
- 4.** Grassi M, Dacco S, Bruner M, Defillo A. A novel ECG-based machine learning pipeline for screening major depressive episodes in sleep disorder patients. Presented at: SLEEP 2025; Seattle, WA, USA; 2025. Abstract 1226. Abstract citation ID: zsaf090.1227.
- 5.** Dacco S, Grassi M, Bruner M, Defillo A. A screening alternative for depressive episodes in COMISA: a comparative evaluation of a novel software compared to neuropsychometric assessments. Presented at: SLEEP 2025; Seattle, WA, USA; 2025. Abstract 1227. Abstract citation ID: zsaf090.1228.
- 6.** Defillo A, Grassi M, Dacco S. A Screening Alternative for Depressive Episodes in COMISA: A Comparative Evaluation of a Novel Software Compared to Neuropsychometric Assessments. Presented at: World Sleep 2025; Singapore. Abstract WS2025:1792.
- 7.** Defillo A, Grassi M, Dacco S. A novel ECG-Based Machine Learning Pipeline for Screening Major Depressive Episodes in Sleep Disorder Patients. Presented at: World Sleep 2025; Singapore. Abstract WS2025:1797.
- 8.** Defillo A, Grassi M, Dacco S, Martin J, Guadagni V. Clinical Association Between Current Depressive Symptoms and Odds Ratio Product in US Sleep Centers. Presented at: World Sleep 2025; Singapore. Abstract WS2025:1799.
- 9.** Defillo A, Dacco S, Grassi M. Uncovering hidden depression: the critical role of depression screening in sleep disorders at U.S. sleep centers. Presented at: World Sleep 2025; Singapore. Abstract WS2025:1814.
- 10.** Grassi M, Defillo A, Dacco S, Martin J, Caldirola D, Perna G. Screening for Current Major Depressive Episode (cMDE) Using a Single-Lead II-ECG Signal. Poster presented at: SLEEP Medicine Disruptors 2025; November 2025; Austin, TX, USA.
- 11.** Defillo A, Grassi M, Dacco S, Martin J, Caldirola D, Perna G. Likelihood of a Current Major Depressive Episode in Individuals Referred to Sleep Clinics for Polysomnography (PSG) Assessment using the MEB-001 Algorithm. Poster presented at: SLEEP Medicine Disruptors 2025; November 2025; Austin, TX, USA
- 12.** Archie Defillo, Massimiliano Grassi. Screening for Current Major Depressive Episode Using a Single-Lead II-ECG Signal. Oral presentation at: SLEEP Medicine Disruptors 2025; November 2025; Austin, TX, USA.

Ai fini del confronto con l'anno precedente, si segnala che, al 31.12.2024, non si disponeva capitoli di libri in attesa di pubblicazione.

Capitoli di libri

Nel corso del 2025 sono stati scritti i seguenti capitoli di libri (che saranno pubblicati nel 2026):

1. Alciati A, Atzeni F. Chapter 10: Mental health disorders in rheumatoid arthritis, spondyloarthritis and psoriatic arthritis.
2. Alciati A, Atzeni F. Chapter 11: Alzheimer diseases and rheumatoid arthritis in: Inflammatory Arthritis Beyond the Joints. Comorbidities and other Manifestations. Elsevier Books, 1st Edition, Volume 18 - June 1, 2026. Editors: Fabiola Atzeni, Elena Nikiphorou. Language: English. Paperback ISBN: 9780443237225. eBook ISBN: 9780443237232

Ai fini del confronto con l'anno precedente, si segnala che, al 31.12.2024, non si disponeva capitoli di libri in attesa di pubblicazione.

Collaborazioni con riviste e Comitati e attività di divulgazione

I membri del gruppo di ricerca hanno svolto attività (in corso) come referees per diverse riviste scientifiche peer-reviewed, tra cui American Journal of Anesthesia & Clinical Research, Brazilian Journal of Psychiatry, Clinical and Experimental Rheumatology, Expert Review of Neurotherapeutics, Frontiers in Psychiatry, Global Advances in Health and Medicine, International Journal of Depression and Anxiety, Journal of Alzheimer Disease, Journal of Psychopharmacology, Journal Psychiatric Research, Personalized Medicine in Psychiatry e Psychiatry Research.

Il Direttore dell'Area Salute Mentale ha svolto attività scientifica (in corso) di Co-Editor in Chief della rivista Personalized Medicine in Psychiatry, Elsevier e un membro del team ha svolto attività scientifica (in corso) di membro dell'Editorial Board della stessa rivista.

Il Direttore dell'Area Salute Mentale, inoltre, il ruolo (in corso) di coordinatore del Comitato Scientifico e Chair della World Psychiatric Association-WPA Section on Personalized Psychiatry (www.personalizedpsychiatry.org) e i membri del gruppo di ricerca hanno svolto attività scientifiche (in corso) per la stessa sezione.

Il Direttore dell'Area Salute Mentale ha assunto il ruolo di Presidente, Collegium Internationale Activitatis Nervosa e Superioris (CIANS) e ha svolto il ruolo (in corso) di membro del Direttivo dell'AIAMC (Associazione Italiana per l'Analisi e la Modificazione del Comportamento) e i membri del gruppo di ricerca hanno svolto attività di collaborazione scientifica con la stessa Associazione.

Il team ha poi partecipato a diversi eventi pubblici e a trasmissioni televisive svolgendo attività di divulgazione scientifica. Un membro del gruppo ha ricoperto il ruolo (in corso) di membro dell'Ethical Advisory Board di Emergency.

Il Direttore dell'Area Salute Mentale e una ricercatrice hanno svolto attività (in corso) come membri del Comitato Etico Territoriale - Lombardia 5.

Progetti di ricerca

Da marzo 2025 a fine ottobre 2025, dopo approvazione del Comitato Etico e in collaborazione con Humanitas University, è stata condotta la raccolta dati per i due seguenti progetti di ricerca:

1. "Studio P@N. Conoscere per curare. sentire il corpo, comprendere il panico. Un'indagine online sui segnali del corpo nella popolazione italiana e mondiale."
2. "Studio Apne@-In-Your-Mind. Immergiti in te stesso per superare i tuoi limiti".
Nell'attualità è in corso l'analisi dei dati per la stesura di articoli scientifici da sottoporre per la pubblicazione.

Da ottobre 2025 sono in corso:

1. una collaborazione con IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano, per la raccolta dati per il seguente progetto di ricerca, approvato dal Comitato Etico: "Integrated Study of the Gut-Brain Axis in Inflammatory Bowel Disease: Unraveling Psychiatric Comorbidities and Predictive Biomarkers in Anti-TNF- α Therapy."
2. una collaborazione con IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano, per la raccolta dati per il seguente progetto di ricerca, approvato dal Comitato Etico: "Functional plasticity in pain-related circuits upon brain radiosurgery in patients with refractory chronic pain."

Inoltre, a novembre è stato siglato un accordo quadro tra Villa Rosa e il Dipartimento di Economia, Ingegneria, Società e Impresa (DEIM) dell'Università degli Studi della Tuscia.

L'intesa segna l'avvio di una collaborazione strategica volta a promuovere attività congiunte di ricerca, formazione e innovazione in ambiti ad alto impatto sociale, tra cui la salute mentale, la riabilitazione cognitivo-motoria e il benessere psicofisico.

Ai fini del confronto con l'anno precedente si segnala che, nel 2024, non erano stati attuati progetti di ricerca pertanto il 2025 vede un andamento positivo in merito a queste azioni così come nell'incrementare il numero di collaborazione con Atenei Italiani.

In ultimo, si segnala che il team della Geriatria di Villa San Benedetto Menni ha contribuito alla raccolta dei dati utili alla realizzazione del progetto "Palliative Care Day" coordinato dalla SIGG (Società Italiana di Gerontologia e Geriatria) e sviluppato in collaborazione anche con altre società scientifiche come AIP, FADOI, FONDAZIONE ANASTE HUMANITAS, SICP, SIGOT, SIMI. Un lavoro scientifico con i dati principali del progetto è stato sottomesso alla rivista Aging Clinical and Experimental Research ed è attualmente in fase di valutazione.

In tutto il corso dell'anno l'Ente è impegnato per promuovere una cultura di inclusione, lotta allo stigma, sensibilizzazione rispetto alle fragilità legate alla salute mentale, alla disabilità e all'invecchiamento. Tutte le attività proposte al territorio hanno visto il coinvolgimento delle amministrazioni locali e sono state offerte gratuitamente alla popolazione. Hanno trovato visibilità sui media online della struttura e sui media on e off line del territorio.

La maggior parte dell'attività è stata svolta dalla struttura in Provincia di Como che ha una maggiore esperienza nella realizzazione di queste iniziative. Tuttavia, si segnala come il processo di uniformità intrapreso nello scorso biennio stia portando allo sviluppo di una cultura più favorevole alla progettazione di iniziative di reciproco dialogo con il territorio in tutte le realtà del Ramo ETS.

Si riporta di seguito il calendario degli eventi:

EVENTI		
DATA	TITOLO EVENTO	LUOGO
13/04/2025	Via Crucis	Albese con Cassano
22-30/04/2025	(H)Open Week sulla Salute della Donna	Ascoli Piceno
09/05/2025	Corso formativo "Dipendenze patologiche e Salute Mentale: dalla diagnosi al trattamento"	Viterbo
17/05/2025	Presentazione SEDERMI ALL'INCONTRARIO	Caslino d'Erba
15/06/2025	Presentazione SEDERMI ALL'INCONTRARIO	Albese con Cassano
19/09/2025	Convegno Alzheimer - Persone oltre la memoria	Albese con Cassano
29/09/2025	CORSO AUTODIFESA	Albese con Cassano
27/09/2025	Convegno Curare Ad Arte	Cantù
10/10/2025	Giornata Mondiale della Salute Mentale	Albese con Cassano
17-19/10/2025	Giornata Mondiale della Salute Mentale	Ascoli Piceno
21-27/11(2025	(H)Open Week Violenza sulle Donne	Ascoli Piceno
23/11/2025	CamminaMenni 3° Edizione	Albese con Cassano



SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

DATI GENERALI

L'esercizio **2025**, a fronte di ricavi e proventi per **30,727 milioni di euro** e di costi e altri componenti negative per **31,447 milioni**, chiude con un disavanzo di **719.997 euro**. Nel confronto con l'esercizio 2024 bisogna tenere conto che lo scorso esercizio iniziava il primo aprile **2024** per terminare il **31 dicembre**.

PRINCIPALI DATI ECONOMICI		
	ESERCIZIO 2025	ESERCIZIO 2024
Ricavi e proventi	30.727.827	23.242.421
Costi e oneri	31.094.816	24.386.819
Accantonamenti Fondo Rischi	25.000	285.000
Imposte dell'esercizio	328.007	167.025
Risultato d'esercizio	-719.997	-1.596.423

Nel corso dell'esercizio il Consiglio di amministrazione ha rafforzato le azioni funzionali al contenimento della perdita conseguendo un risultato importante.

Dal punto di vista operativo è proseguito il processo di unificazione dei processi di gestione delle tre Case di Cura che compongono il Ramo ETS. Attraverso la loro ottimizzazione si sono ottenuti risultati significativi nella riduzione delle inefficienze favorendo il contenimento dei costi.

E' necessario ancora tempo per un processo così complesso, vista anche la distanza fisica tra le Case di Cura che sono in tre regioni diverse e, quindi, con normative e regolamenti differenti. Nel 2025 si è lavorato anche sui processi di sviluppo delle attività per accrescere i Ricavi. Si proseguirà in questa direzione anche nel prossimo esercizio.

Provenienza delle risorse economiche

Nel quadro che segue è evidenziata la provenienza delle risorse economiche.

Per le tre Case di Cura dell'Ets le principali fonti di ricavo derivano dai servizi erogati.

Le entrate più elevate provengono dai budget regionali assegnati per ogni servizio: Psichiatria, Residenza sanitaria per anziani, Residenza sanitaria per Disabili, Lungodegenza post acuzie, Riabilitazione alcolica, Hospice.

L'altra voce significativa deriva dalle rette private pagate dalle famiglie, in particolare per l'assistenza agli anziani e ai disabili.

Più contenute nei volumi sono le entrate legate ai contributi delle fondazioni per la realizzazione di progetti specifici e alle erogazioni liberali.

Anche per le prossime tabelle occorre tenere conto che l'esercizio 2024 del Ramo Ets è iniziato il primo aprile. Il confronto su due annualità complete sarà possibile solo dal prossimo anno.

PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE - ESERCIZIO 2024

ORIGINE	ENTI PUBBLICI	SOGGETTI PRIVATI	TOTALE
Ricavi/proventi dai servizi erogati	16.860.698	5.876.431	22.737.129
Contributi da fondazioni	-	27.317	27.317
Erogazioni liberali	-	20.148	20.148
Altro	-	457.827	457.827
Totale	16.860.698	6.381.723	23.242.421
Totale in %	72,5%	27,5%	100,0%

PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE - ESERCIZIO 2025

ORIGINE	ENTI PUBBLICI	SOGGETTI PRIVATI	TOTALE
Ricavi/proventi dai servizi erogati	22.226.596	7.728.503	29.955.099
Contributi da fondazioni	-	-	-
Erogazioni liberali	-	22.305	22.305
Altro	-	750.422	750.422
Totale	22.226.596	8.501.230	30.727.827
Totale in %	72,33%	27,5%	100,0%

Nei quadri che seguono viene riportata la ripartizione dei ricavi ricevuti da enti pubblici. Nel nostro caso di tratta delle ATS (Agenzia di tutela della salute) di Como, dell'AST (Azienda sanitaria territoriale) di Ascoli Piceno e dell'ASL (Azienda sanitaria locale) di Viterbo. Inoltre si evidenziano i ricavi legati alle quote di pagamento da parte di altre amministrazioni pubbliche.

Non si evidenziano significative variazioni tra i due esercizi in termini di incidenza percentuale.

**RIPARTIZIONE DEI RICAVI/PROVENTI DAI SERVIZI EROGATI RICEVUTI DA ENTI PUBBLICI
ESERCIZIO 2024**

ENTE	IMPORTO	%
Asl Viterbo	5.326.812	31,6%
Ats Insubria Como	8.019.464	47,5%
Ast Ascoli	2.928.154	19,7%
Altre Amministrazioni	586.268	1,2%
Totale	16.860.698	100,0%

**RIPARTIZIONE DEI RICAVI/PROVENTI DAI SERVIZI EROGATI RICEVUTI DA ENTI PUBBLICI
ESERCIZIO 2025**

ENTE	IMPORTO	%
Asl Viterbo	7.261.752,12	32,66%
Ats Insubria Como	10.252.092,58	46,12%
Ast Ascoli	3.977.493,15	17,90%
Altre Amministrazioni	736.991,64	3,32%
Totale	22.227.935,85	100,0%

Si segnala che nella voce Altre Amministrazioni sono stati inseriti i fondi relativi al **5PERMILLE 2024**, pari a **1339 €**.

Utilizzo delle risorse economiche

Nei quadri che seguono è riportata la ripartizione dei costi per natura per l'esercizio **2025** e per il precedente in modo da poter fare un confronto. Occorre sempre tenere conto che il **2024** parte da aprile ma è interessante analizzare le incidenze percentuali delle varie categorie sui costi totali. Non si rilevano in merito significativi scostamenti tra i due esercizi.

COSTI E ONERI (AL NETTO DELLE IMPOSTE) – ESERCIZIO 2024

	IMPORTO	%
Personale dipendente	14.137.375	57,3%
Personale non dipendente	3.005.628	12,2%
Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	802.710	3,3%
Servizi	3.046.930	12,3%
Spese generali	1.441.797	5,8%
Manutenzioni ordinarie	360.412	1,5%
Oneri finanziari e perdite su crediti	16.860.698	0,3%
Sopravvenienze passive	201.582	0,8%
Accantonamenti fondi rischi	285.000	1,2%
Ammortamenti	1.328.655	5,4%
Totale	24.671.819	100,0%

COSTI E ONERI (AL NETTO DELLE IMPOSTE) – ESERCIZIO 2025

	IMPORTO	%
Personale dipendente	17.903.176	57,53%
Personale non dipendente	3.952.133	12,70%
Materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	1.146.515	3,68%
Servizi	4.048.321	13,01%
Spese generali	1.952.505	6,27%
Manutenzioni ordinarie	410.270	1,32%
Oneri finanziari e perdite su crediti	60.169	0,19%
Sopravvenienze passive	15.063	0,05%
Accantonamenti fondi rischi	25.000	0,08%
Ammortamenti	1.606.664	5,16%
Totale	31.119.816	100,0%

Risulta con chiarezza come la principale categoria di costo sia costituita dal costo del lavoro, che incide, al netto delle imposte, per il 70,23%.

Seguono per volume di importo i costi per servizi, le spese generali e i costi per materie prime e di consumo.

La Direzione ha posto l'obiettivo di ottenere una riduzione dei costi, senza incidere sulla qualità del servizio offerto, attraverso un'ottimizzazione della gestione, per la quale risulta fondamentale proseguire nell'unificazione dei processi aziendali e nella collaborazione fra le figure direttive delle tre Case di Cura.

Il **Ramo ETS delle Suore Ospedaliere** non ha realizzato, per l'anno **2025**, un'attività di raccolta fondi sistematica e coordinata.

Non sono stati organizzati eventi di raccolta pubblica di fondi.

Nel 2025 sono stati avviati i primi passi per consentire alla cittadinanza di sostenere la missione delle Suore Ospedaliere attraverso erogazioni liberali.

In particolare si segnala:

- l'individuazione di un conto corrente dedicato alle erogazioni liberali
- la diffusione, nel periodo natalizio, della campagna "Dai voce alla salute mentale. Anche a Natale"
- la promozione della campagna **5XMILLE GESTI DI OSPITALITA'** rispetto alla quale in data 21.5.2026 si è appreso dell'ottenimento di 49 preferenze (14 in più rispetto al 2024) per un importo pari € 2.733,21 (che sarà incassato nel corso del prossimo esercizio) superiore al 2024 di € 1394,21 raddoppiando quindi la cifra della precedente annualità.

Relativamente all'importo del **5XMILLE 2024**, pari a **1339 €**, esso è stato ricevuto nel 2025 ed è stato destinato al sostegno delle attività di arteterapia a beneficio degli utenti del Centro Diurno Psichiatrico di Villa San Benedetto Menni.

Il dato relativo al **5XMILLE 2024**, pari a **1339 €**, è stato inserito nel paragrafo 6.1 alla voce Provenienza delle risorse economiche-Altre Amministrazioni poiché è una risorsa erogata dalla Pubblica Amministrazione.

Le erogazioni liberali ricevute nel corso del 2025 sono state pari a € 13.062,82 in favore delle attività istituzionali

Villa San Benedetto Menni ha portato avanti alcune iniziative in partnership con la fondazione della comunità del proprio territorio, di cui si dà conto di seguito.

Presso la Fondazione Provinciale della Comunità Comasca Onlus (d'ora in avanti FPCC), nel 2020, è stato istituito il Fondo Villa San Benedetto Menni, finalizzato a sostenere interventi di interesse generale promossi dalla Casa (Risulta con chiarezza come la principale categoria di costo sia costituita dal costo del lavoro, che incide, al netto delle imposte, per il 70,23%. Seguono per volume di importo i costi per servizi, le spese generali e i costi per materie prime e di consumo.

La Direzione ha posto l'obiettivo di ottenere una riduzione dei costi, senza incidere sulla qualità del servizio offerto, attraverso un'ottimizzazione della gestione, per la quale risulta fondamentale proseguire nell'unificazione dei processi aziendali e nella collaborazione fra le figure direttive delle tre Case di Cura.)

Queste risorse vengono erogate dalla FPCC solo dopo l'approvazione di un progetto presentato dalla Casa e la sua rendicontazione.

Al 31.12.2025 presso il Fondo erano disponibili risorse per un **totale di 14.384 euro**.

Le relazioni con FPCC hanno trovato visibilità, sia in termini di promozione che di rendicontazione, attraverso i canali istituzionali e grazie alla collaborazione con la stampa locale.

Nel complesso, nel 2025, sono state stimulate donazioni sul fondo presso FPCC per un totale di 28.394 euro, di cui:

- **3.077** euro a disposizione sul Fondo e ancora lì giacenti al **31.12.2025**;
- **25.317** euro erogate dalla FPCC come contributi stanziati da attività di grant making al **31.12.2025**.

Di seguito un breve prospetto:

La fontana della Madonna di Lourdes dove si incontrano fede e arte

La Casa ha presentato un progetto volto a sostenere il restauro della fontana della Madonna di Lourdes presente nella propria struttura in risposta al Bando 1.2023 emesso dalla FPCC per il restauro di beni artistici e culturali di interesse collettivo.

Il progetto è stato approvato e la Fondazione ha stanziato un finanziamento di 26.000 euro.

Il progetto si è concluso a novembre 2024 ed è stato rendicontato a dicembre 2024.

Dato l'importo consuntivo leggermente inferiore al preventivo (74.978 euro rispetto a 77.000 euro), la FPCC ha riproporzionato il contributo. L'erogazione del finanziamento è stata di 25.317 euro ed è avvenuta a gennaio 2025.



ALTRE INFORMAZIONI

L'attività dell'Ente nel **2025** si è svolta in tre complessi con una **superficie totale di 34.811 metri quadrati**, richiedendo il consumo di energia elettrica e di gas naturale – con conseguenti emissioni di gas serra - per il funzionamento delle diverse apparecchiature, il riscaldamento, il raffrescamento, la produzione di acqua calda, ecc.

SUPERFICIE STRUTTURE	
SEDE	SUPERFICIE (MQ)
Villa San Benedetto – Albese Con Cassano	15.866
Villa Rosa – Viterbo	14.590
Villa San Giuseppe – Ascoli Piceno	4.355
Totale	34.811

Per ridurre il consumo di energia o utilizzarne quantità provenienti da fonti rinnovabili, nel corso degli anni sono stati effettuati alcuni interventi.

In Villa San Benedetto sono stati realizzati lavori di efficientamento termico, quali il rifacimento delle coperture con isolamento termico della palazzina dell'edificio principale (lavori anno 2008) e della palazzina della RSD (lavori anno 2018). La costruzione della nuova ala collegata alla palazzina principale è stata realizzata con isolamento termico (lavori anno 2011). Sempre in prospettiva di efficientamento, è stato avviato da alcuni anni il processo di relamping, che ha comportato la sostituzione delle illuminazioni a incandescenza e a neon presenti con illuminazione a led. Tale processo si concluderà entro il 2026. Per la produzione di acqua calda sanitaria nel 2008 sono stati installati 43 pannelli solari termici per una superficie lorda totale circa 110 metri quadrati. Sempre nel 2008 sono stati installati due impianti fotovoltaici, ciascuno con una potenza di 19,53 KWp, a cui nel 2023 si è aggiunto un ulteriore impianto di 20 KWp. La Casa intende aumentare la produzione di energia attuale e ha in corso valutazioni su come procedere. Dal momento che Villa San Benedetto rientra nella classificazione delle grandi imprese non ha potuto partecipare alla Comunità Energetica che il Comune di Albese con Cassano ha costituito.

In Villa San Giuseppe nel corso del tempo sono stati effettuati lavori massivi di sostituzione delle lampadine e tubi neon con illuminazione led di ultima generazione ed è stato realizzato un impianto di produzione di acqua calda sanitaria. Inoltre, la Casa si è dotata di due impianti fotovoltaici, uno (realizzato nel 2009) con potenza pari a 19,74 KWp e un altro (realizzato nel 2016) con potenza pari a 7 KWp.

Nell'anno 2025 il consumo complessivo di gas naturale per il riscaldamento è stato pari a 418.571 smc (standard metro cubo) in leggera crescita rispetto al dato del 2024 che era pari a 405.311 smc. Il consumo di energia elettrica è stato pari a 1881,4 Mwh contro i 1.915,8 Mwh del 2024. Si riscontra quindi un leggero calo del consumo.

Gli impianti fotovoltaici propri nel **2025** hanno prodotto energia per **105,58 MWh** rispetto ai **94,2 MWh** prodotti nel **2024**.

CONSUMI DI ENERGIA ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE – 2025 SU 2024

FONTI DI ENERGIA	UNITA' DI MISURA	CONSUMO 25	CONSUMO 24	VARIAZIONE %
Gas Naturale	SMC	418.571,00	405.311,00	3,27%
Energia Elettrica	MWh	1.881,40	1.915,80	-1,80%

Le emissioni di gas a effetto serra sono distinte, come previsto dagli standard internazionali, in due categorie[1]:

- emissioni dirette (Scope 1), che provengono da fonti/sorgenti proprie dell'organizzazione o controllate dall'organizzazione;
- emissioni indirette (Scope 2), che derivano dall'acquisto, per il proprio utilizzo, di elettricità e calore generati da altre organizzazioni. Per il calcolo viene utilizzato la metodologia location based, che utilizza fattori di emissione connessi al mix energetico nazionale, variabile di anno in anno.

Nell'anno **2025** le emissioni di gas serra sono state pari a 1.463,29 tonnellate di CO2 equivalente.

I propri impianti fotovoltaici hanno permesso di ridurre le emissioni per una quantità pari a 32,34 tonnellate

[1] Non vengono qui considerate le emissioni Scope 3, che sono le altre emissioni indirette connesse all'attività dell'organizzazione, quali quelle determinate dalla produzione di prodotti e materie acquistati dall'organizzazione.

EMISSIONI DI GAS A EFFETTO SERRA – 2025 SU 2024

	TONNELLATE DI CO2 EQUIVALENTE		VARIAZIONE %
	2025	2024	
Dirette (SCOPE 1)			
Da riscaldamento con Gas Naturale	837,14	823,5	1,66%
Dirette (SCOPE 2)			
Da energia elettrica acquistata (location based)	626,15	591,3	5,89%
Totale	1463,29	1414,8	3,43%

[1] Non vengono qui considerate le emissioni Scope 3, che sono le altre emissioni indirette connesse all'attività dell'organizzazione, quali quelle determinate dalla produzione di prodotti e materie acquistati dall'organizzazione.

Nel corso del **2025** una delle due vertenze ancora aperte intraprese dagli ex direttori è stata chiusa con verbale di conciliazione, l'altra resta ancora aperta ma si chiuderà sempre con conciliazione del corso del prossimo anno.

Nel corso dell'anno non si è avuto riscontro di altri contenziosi o controversie di rilievo ai fini della rendicontazione sociale con particolare riferimento al personale e alla sua gestione, alla salute e sicurezza dei lavoratori, agli aspetti legati all'ambiente, alla gestione dei servizi, alla tutela dei dati personali secondo le normative previste per la privacy, alla corruzione.

7.3.1 Prevenzione della corruzione

L'Ente è convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale - SSN e larga parte dei suoi proventi deriva da fonte pubblica; ciò rende rilevante il tema della prevenzione della corruzione.

L'Ente adotta un sistema di prevenzione della corruzione che comprende misure organizzative, politiche di trasparenza, formazione del personale e monitoraggio continuo dei processi.

Come già esplicitato nel par. 3.1, l'Ente ha adottato un Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001 e un Codice etico, volti a ridurre il rischio di commissione dei reati previsti dallo stesso decreto, tra i quali quelli di corruzione. Nella parte speciale del Modello organizzativo, sono individuati i rischi di corruzione specifici per l'organizzazione, con l'adozione di misure preventive specifiche e presidi specifici di comportamento.

Dalla relazione annuale dell'ODV si recepisce che l'adeguato adempimento a quanto richiesto dalla delibera ANAC n. 192 del 2025. La relativa Griglia ed attestazione, è stata pubblicata sul sito internet dell'ente.

Inoltre, in attuazione delle previsione del Decreto Legislativo 24/2023, che recepisce la direttiva europea volta a incentivare la segnalazione di irregolarità, l'Ente ha adottato un sistema di segnalazione interna degli illeciti, noto come whistleblowing. È stato istituito un canale interno di segnalazione tramite piattaforma online che garantisce la riservatezza e la sicurezza crittografata delle segnalazioni. Inoltre, l'Ente si è dotato di un protocollo specifico/procedura per la gestione delle segnalazioni, che prevede la ricezione, l'analisi e il follow-up delle stesse.

Il personale dell'Ente è adeguatamente informato sia sulla procedura di segnalazione che sulle relative tutele previste per il segnalante. Viene garantita la formazione continua del personale sui temi dell'anticorruzione, della trasparenza e dell'etica professionale.

La struttura mette in atto meccanismi di monitoraggio e controllo per assicurarsi che le politiche anticorruzione siano efficaci. Questo include la revisione periodica dei procedimenti aziendali, delle attività e della gestione delle risorse pubbliche.

Nell'anno **2025** non si sono avuti episodi di corruzione accertati.

UNIFORMITA' DEI PROCESSI

Nel **2025**, il processo di riorganizzazione del **Ramo ETS** ha portato all'individuazione di 3 aree di interesse comune sulle quali la Direzione ha deciso di investire in un'ottica di miglioramento e ottimizzazione del sistema di gestione dell'Ente.

In particolare si fa riferimento all'adozione di strumenti condivisi tra le Case per la gestione della tesoreria e del personale e della digitalizzazione e innovazione dei processi socio-sanitari

- Tesoreria
- Innovazione hr
- Digitalizzazione e innovazione dei processi socio-sanitari

TESORERIA

Il Ramo ETS nel contesto del processo di unificazione delle procedure amministrative e contabili ha avviato nel 2025 il Progetto di Tesoreria finalizzato ad un controllo costante e preciso della Liquidità integrato con l'attuale programma di contabilità.

Il Progetto ha avuto il suo avvio nei primi mesi del 2025 con una serie di incontri tra il Fornitore e i Responsabili Amministrativi e del Controllo di gestione delle tre Unità operative per analizzare i processi, condividere i contenuti e i cambiamenti operativi necessari per implementare lo sviluppo del Programma.

Il Programma sarà operativo dal 2026.

INNOVAZIONE HR

Il Ramo ETS ha avviato un progetto di innovazione HR finalizzato alla sostituzione del sistema in uso, non più adeguato alla necessità di digitalizzare il fascicolo dei dipendenti.

Gli obiettivi sono i seguenti:

- Migliorare l'efficienza e l'efficacia dei processi gestionali di chiusura presenze
- Migliorare l'efficienza e l'efficacia nell'estrazione e nell'analisi dei dati del personale
- Informatizzare il fascicolo dei dipendenti

Il team dedicato al progetto ha coinvolto i Responsabili del Personale delle tre strutture con un capoprogetto che ha gestito l'organizzazione della migrazione dal vecchio al nuovo sistema, che a tutti gli effetti è entrato in funzione con la gestione dei cartellini presenza del mese di gennaio 2026.

DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE DEI PROCESSI SOCIO-SANITARI

Il Ramo ETS ha avviato un progetto strategico di innovazione finalizzato alla sostituzione dei sistemi informativi in uso per la gestione della documentazione socio-sanitaria, ritenuti non più adeguati rispetto all'evoluzione normativa, ai requisiti di accreditamento e alla crescente complessità dei processi di presa in carico, cura e assistenza.

Gli obiettivi sono i seguenti:

- Migliorare l'efficienza e l'efficacia dei processi organizzativi e clinico-assistenziali
- Garantire maggiore tracciabilità e integrazione delle informazioni socio-sanitarie
- Assicurare conformità ai requisiti normativi e medico-legali

E' stato costituito un team di progetto dedicato, composto da un Responsabile e da referenti delle tre strutture.

Il progetto ha portato all'individuazione della soluzione software più coerente con i fabbisogni organizzativi dell'Ente e all'avvio della fase implementativa, sviluppata in collaborazione con il fornitore, nel quarto trimestre 2025.

È previsto l'avvio progressivo del nuovo sistema informativo nel corso del primo quadrimestre 2026, con l'obiettivo di garantire una gestione più integrata, sicura ed efficiente dei dati socio-sanitari.

ALLOGGIO SOCIALE

Nel 2025 è stata data attuazione anche all'attività di "Alloggio sociale, ai sensi del decreto del Ministro delle infrastrutture 22 aprile 2008, e successive modificazioni nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi (art. 5, lett. q)" presso la Casa Villa San Benedetto Menni.

La Casa dispone di una struttura – denominata legnaia – e di un piccolo appartamento presso i quali è stato dato alloggio a 11 collaboratori, occupando tutti i posti letto disponibili per l'intera annualità.

Si tratta di personale non italiano che ha riscontrato difficoltà nel trovare soluzioni abitative adeguate e/o economicamente sostenibili.

Ai collaboratori è stata trattenuta una cifra simbolica dalla busta paga, variabile a seconda dell'inquadramento nel contratto Uneba. Si tratta per lo più di personale dedicato ai servizi generali o con qualifica di ASA e OSS.

Le trattenute ammontano complessivamente a 6650 €.

LIBERALITA'

Data la partecipazione degli Ospiti di **Villa San Benedetto Menni** e **Villa San Giuseppe** all'iniziativa "Nipoti di Babbo Natale" promossa dall'Associazione Un Sorriso In Più sono stati versati, a titolo di erogazione liberale, €100 in favore dell'Associazione.

La preziosa opportunità offerta ai nostri Ospiti da questo progetto è stata ritenuta meritevole di un simbolico contributo.

Altri collaboratori ospitati, invece, rientrano tra i professionisti stranieri il cui inserimento nell'organico prevede il vincolo di garanzia dell'alloggio.

A questi collaboratori non è stata applicata nessuna trattenuta.



**MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO
DI CONTROLLO E ATTESTAZIONE DI CONFORMITÀ**

RELAZIONE DELL'ORGANO DI CONTROLLO BILANCIO SOCIALE AL 31.12.2025

Provincia Italiana Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù - RAMO ETS

Al Consiglio di amministrazione

Rendicontazione della attività di monitoraggio e dei suoi esiti

Ai sensi dell'art. 30, co. 7, DLgs n. 117/2017 (d'ora in avanti Codice del Terzo settore, o CTS), ho svolto nel corso dell'esercizio 2025 l'attività di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale da parte dell'ente "Provincia Italiana Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù - RAMO ETS", con particolare riguardo alle disposizioni di cui agli artt. 5, 6, 7 e 8 dello stesso Codice del Terzo Settore.

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

-la verifica dell'esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di interesse generale di cui all'art. 5, co. 1, Codice del Terzo settore per finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio. L'ente, in ogni caso, non ha svolto attività diverse da quelle indicate nell'art. 5, co. 1, del Codice del Terzo

Settore;

-allo stesso modo l'ente "RAMO ETS" non ha svolto attività di raccolta fondi nel corso del periodo di riferimento, avendo ricevuto soltanto alcuni contributi liberali;

-il perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate) per lo svolgimento dell'attività di cui al Regolamento istitutivo del "RAMO ETS"; l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 8, co. 3, lett. a) - lett. e), del Codice del Terzo

Settore.

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

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

A tale fine ho verificato che le informazioni contenute nel bilancio sociale sono coerenti con le richieste informative previste dalle Linee guida ministeriali di riferimento. Il mio comportamento è stato improntato a quanto previsto in materia dalle "Norme di comportamento dell'Organo di controllo degli enti del Terzo settore" emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili, attualmente applicabili. In questo senso, ho verificato anche i seguenti aspetti:

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

Sulla base del lavoro svolto non sono pervenuti alla mia attenzione elementi che facciano ritenere che il bilancio sociale della "Provincia Italiana Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù – RAMO ETS" sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità alle previsioni delle Linee guida di cui al D.M. 4.7.2019.

Roma, 28 maggio 2026

L'Organo di controllo
Dott. Francesco Capogrossi Guarna



