

*Le politiche per le strutture residenziali  
per gli anziani in Lombardia.  
Il punto di vista dello Spi Cgil*



*Coordinamento:* Claudio Dossi

*a cura di:* Francesco Montemurro,  
con la collaborazione di Giulio Mancini e Franco Torre  
IRES Lucia Morosini

## INDICE

---

<b>1. Principali conclusioni.....</b>	<b>p. 1</b>
<b>2. I profili dell'invecchiamento in Lombardia.....</b>	<b>p. 16</b>
<b>3. Le RSA in LOMBARDIA. L'indagine dello SPI CGIL - aprile 2012.....</b>	<b>p. 28</b>
<b>4. Il caso di Bergamo.....</b>	<b>p. 47</b>
<b>5. Analisi di bilancio semplificata applicata alle residenze sanitarie assistenziali in Lombardia (e nel nord Italia)</b>	
5.1 - Prima parte – Il settore profit.....	p. 52
5.2 - Seconda parte – Il settore non profit.....	p. 78
<b>6. Bibliografia.....</b>	<b>p. 93</b>

## Principali conclusioni

In Italia e in particolare in Lombardia, nei prossimi anni la domanda di servizi socio-sanitari è destinata ad aumentare in modo considerevole, specie per quanto riguarda l'assistenza continuativa (*long-term care*).

L'affermarsi di questi bisogni è sempre più giustificato sia dal progressivo invecchiamento generale della popolazione, con un forte incremento degli over 80 e dei casi di demenza e di Alzheimer (che in base alle stime Spi CGIL Lombardia, costituisce ormai quasi la metà delle malattie invalidanti dei "grandi vecchi"), sia dal forte incremento del numero delle famiglie cosiddette mononucleari (con conseguente riduzione delle potenzialità di assistenza erogata a all'interno dei nuclei famigliari), sia, infine, dalla progressiva evoluzione del sistema ospedaliero verso l'assistenza per i soli acuti (da cui è derivata la forte esigenza di promuovere un'assistenza extra-ospedaliera in grado di affrontare i bisogni della fase post-acuta dell'intervento sanitario).

In questo contesto, sia pure in ritardo rispetto alle esperienze più avanzate realizzate in Europa, in Italia e nella nostra regione i decisori politici stanno tentando di individuare possibili modalità d'intervento che siano in grado di orientare il sistema del *long-term care* verso maggiori standard di efficacia e al contempo di garantire la sostenibilità finanziaria delle cure.

Tra le molteplici strade percorribili a livello europeo in diversi casi si sta affermando il cosiddetto "sistema a rete", quale sistema idoneo a garantire un'assistenza continua e globale ad una domanda sempre più complessa e flessibile (Tanzi, 2009). Nell'ambito di tale sistema, le strutture residenziali di assistenza extra-ospedaliera e le altre strutture "intermedie" sono chiamate a svolgere una funzione di raccordo tra gli ospedali e i servizi presenti nel territorio. La collaborazione con i primi ha come obiettivo la riduzione dei ricoveri ospedalieri impropri e la continuità assistenziale nella fase post-acuta; il collegamento con i servizi territoriali (il medico di medicina generale, l'assistenza domiciliare integrata, i centri diurni; ecc.) dovrebbe essere, invece, finalizzato alla ricerca di soluzioni assistenziali coerenti con le esigenze degli anziani e comunque diverse dalla istituzionalizzazione (salvo i casi non diversamente gestibili).

Oggi sembra però che le strutture residenziali non siano ancora in grado di ricoprire questo ruolo all'interno degli articolati sistemi di welfare regionale.

In particolare in Lombardia, per un lungo periodo temporale la programmazione socio-sanitaria si è focalizzata sull'offerta di servizi residenziali tradizionali quale prioritaria modalità di assistenza agli anziani (Irer, 2005, Guaita 2005, Gori, 2010). Ne è un segno evidente l'elevata incidenza del numero delle residenze sanitarie assistenziali e della relativa utenza in Lombardia sul totale nazionale (nel 2012 645 rsa, pari a circa il 22% del totale nazionale), con un'utenza stimata che cresce al 34% dell'utenza Italia) (Ns. elaborazioni su dati Asl Lombardia, Istat 2011, Ministero dell'Interno, 2010, Agenas, 2007).

Il modello di welfare lombardo introdotto a partire dalla fine degli anni '90 ha posto particolare enfasi sulla libertà di scelta del cittadino - utente e, dunque, sulla riduzione della presenza pubblica nel settore socio-sanitario. Nei servizi residenziali le conseguenze che sono derivate da tale scelta sono duplici:

- a) in primo luogo si fa riferimento alla deregolazione dei sistemi di valutazione (in capo all'Asl) che sino ad allora avevano governato l'accesso dell'utente alle residenze assistenziali sanitarie, realizzata attraverso il superamento dei meccanismi dell'autorizzazione rilasciata dalle Unità di Valutazione Geriatrica e delle graduatorie delle liste d'attesa centralizzate per distretto. In sostanza, l'ammissione ad una residenza è stata affidata alla contrattazione privata tra l'utente ed il gestore, senza alcun intervento del servizio pubblico e senza che l'accesso alla Rsa fosse collegato alla valutazione del bisogno. Nei fatti la deregolazione introdotta ha sollevato numerose

perplexità, specie all'interno delle organizzazioni sindacali; finalmente, con la delibera di Giunta regionale n.IX/2633 del 2011 la Regione Lombardia ha previsto l'utilizzo di "modalità uniformi di valutazione multidimensionale del bisogno della persona, quale strumento per indirizzare l'accesso alle unità di offerta socio-sanitarie (residenziali, semiresidenziali e domiciliari)" avviando contemporaneamente la "revisione del sistema di classificazione delle persone ospiti di RSA";

- b) in secondo luogo, nei servizi residenziali la scelta di ridurre l'intervento pubblico è stata finalizzata al forte sviluppo del terzo settore e del privato for profit, la cui conseguenza principale è stata la modificazione dell'assetto complessivo delle Rsa in direzione di una maggiore frammentazione delle strutture. In base ai dati disponibili più recenti (Guaita, 2005, Guerrini, 2010), negli ultimi dieci anni la quota percentuale di strutture gestite da enti pubblici si è ridotta dal 59,1% all'11,5%, per effetto principalmente dei processi di trasformazione che hanno riguardato le vecchie Ipab. In questo periodo l'incidenza delle residenze gestite dal cosiddetto privato non profit è praticamente raddoppiata (dal 35,7% al 72,2%), e una forte evoluzione ha interessato anche il privato for profit (dal 5,2 al 16,3%). In particolare nella seconda metà dello scorso decennio si è verificata una significativa crescita degli enti gestori costituiti da cooperative sociali (da 62 nel 2004 a 95 nel 2010) e delle ditte individuali, Srl e società di capitale (da 49 a 105).

**Tab.1 - Natura giuridica degli Enti gestori delle Rsa nel 2001, 2004 e 2010** (per i dati 2001 e 2004: Guaita, 2005; per i dati 2010 (marzo), Regione Lombardia, DG Famiglia)

Ente gestore	2001		2004		2010	
	N°	%	N°	%	N°	%
Ipab	239	46.1	2	0.3		
Asp	1	0.2	24	4.2	20	3.1
Asl	2	0.4	3	0.5	2	0.3
azienda speciale ente locale	3	0.6	5	0.9	17	2.6
comunale	59	11.4	54	9.4	30	4.6
consorzio di enti locali	2	0.4	2	0.3	1	0.1
srl – spa socio pubblico			2	0.3	4	0.8
<b>Totale pubblico</b>	<b>306</b>	<b>59.1</b>	<b>92</b>	<b>15.9</b>	<b>74</b>	<b>11.5</b>
ente ecclesiastico	83	16.0	79	13.7	46	7.1
ente morale di diritto privato	7	1.8	9	1.6	27	4.2
fondazione	47	9.1	271	46.9	286	44.4
associazione	11	2.1	16	2.8	21	3.3
cooperativa	37	7.0	62	10.7	95	13.2
<b>Totale privato non profit</b>	<b>185</b>	<b>35.7</b>	<b>437</b>	<b>75.7</b>	<b>465</b>	<b>72.2</b>
impresa individuale			1	0.2	5	0.8
srl	27	5.2	48	8.3	81	12.6
società consortile – sas – spa					19	2.9
<b>Totale privato for profit</b>	<b>27</b>	<b>5.2</b>	<b>49</b>	<b>8.5</b>	<b>105</b>	<b>16.3</b>
<b>Totale privato</b>	<b>212</b>	<b>40.9</b>	<b>486</b>	<b>84.1</b>	<b>570</b>	<b>88.5</b>
<b>TOTALE</b>	<b>518</b>	<b>100</b>	<b>578</b>	<b>100</b>	<b>644</b>	<b>100</b>

Fonte: Guerrini, 2010.

A fronte dei cambiamenti avvenuti nei modelli societari e negli assetti di governance, si è verificata una progressiva riduzione della dimensione media delle Rsa (Guerrini, 2010, Rocca, 2009) (tale processo, in

realtà, ha riguarda soprattutto la componente privata del non profit), con la conseguenza che numerosi enti hanno incontrato crescenti difficoltà nell'applicazione di economie di scala nella gestione amministrativa e nell'erogazione dei servizi. Tanto che le strutture più piccole "riescono a contenere i costi "risparmiando" sul fattore lavoro, rendendolo contrattualmente sempre più debole, abbassando gli standard qualitativi dell'assistenza" (Guerrini, 2010).

In base ai dati disponibili più recenti (Rocca, 2009) solo il 52,2% del personale che opera all'interno delle RSA, è alle dipendenze dirette dell'ente gestore; una percentuale che scende al 35% per gli infermieri e non raggiunge il 10% per i medici. Più di un terzo del personale che opera è dipendente di cooperative. Inoltre, la crescente diffusione delle forme contrattuali precarie ha favorito il determinarsi di un elevato turn-over del personale di queste strutture, con conseguenze sulla qualità delle prestazioni rese agli utenti ancora da valutare.

Ad oggi, dunque, l'offerta di strutture residenziali per anziani si caratterizza per l'elevata frammentazione e la presenza disomogenea dei produttori a livello territoriale. Le informazioni sono inoltre poco approfondite relativamente sia alla governance e agli assetti societari sia al valore del patrimonio degli enti gestori. A tale proposito occorre ricordare che una parte cospicua anche se non maggioritaria di Rsa operanti in Lombardia è gestita da Fondazioni (286 nel 2010), cioè le ex Ipab trasformate in persone giuridiche di diritto privato, o in associazioni, oppure in Aziende di servizi alla persona (ASP) dalla legge regionale n. 1/2003. Va sottolineato come, in base alle stime elaborate dallo Spi CGIL Lombardia, il patrimonio immobiliare e mobiliare delle 757 Ipab operanti in Lombardia nei primi anni 2000 ammontasse a circa 2,5 miliardi di euro. Si vuole capire come la dotazione patrimoniale ereditata dalle Fondazioni con Rsa produca effetti nella gestione attuale delle residenze, anche per quanto riguarda l'eventuale azione di calmierazione delle tariffe per gli utenti.

Negli ultimi 5 anni (2008/2012) il numero delle Rsa lombarde è aumentato del 3,5% (da 617 a 645).

Nonostante la Lombardia presenti a livello regionale la più alta densità demografica delle strutture residenziali, le "liste di attesa", con circa 16 mila persone segnalate al 1° gennaio 2011, pari a ben il 26,4% dei posti letto disponibili<sup>1</sup>, si prestano ad essere interpretate come l'aspetto emergente del settore, costituendo una potente chiave di lettura della situazione. Il dato indica infatti come le politiche regionali per la cura degli anziani e di contrasto alla non autosufficienza, tradizionalmente centrate sul forte squilibrio dell'offerta a vantaggio delle strutture residenziali sugli interventi domiciliari, abbiano innescato dinamiche contraddittorie e in definitiva poco soddisfacenti per quanto riguarda efficienza ed efficacia delle risposte di cura alla non autosufficienza.

Del resto, le stime sulla presenza delle forme residenziali "leggere" (appartamenti protetti, comunità alloggio, etc.) inducono a ritenere come queste strutture coprano solo il 1% del fabbisogno di residenzialità<sup>2</sup>.

Diverse sono le conseguenze che derivano dalle scelte regionali.

A livello superficiale è possibile svolgere alcune considerazioni sugli aspetti economico-finanziari (specie per quanto riguarda l'evoluzione del numero dei posti letto, l'entità dei contributi regionali erogati alle Residenze sanitarie assistenziali e le rette a carico dell'utenza) e sulle prospettive del settore.

**1) L'offerta di posti letto.** Nel 2011 i posti letto autorizzati nelle strutture residenziali lombarde sono 60.458. Di questi, 2.819 non sono accreditati e pertanto non usufruiscono del contributo regionale. Nel 2008 - 2011 si è rafforzata la tendenza ad aumentare in maggiore misura i posti letto solo autorizzati (+ 7,5%) rispetto a quelli accreditati (+4,5%). *In definitiva, il differenziale, destinato a crescere fino a quasi*

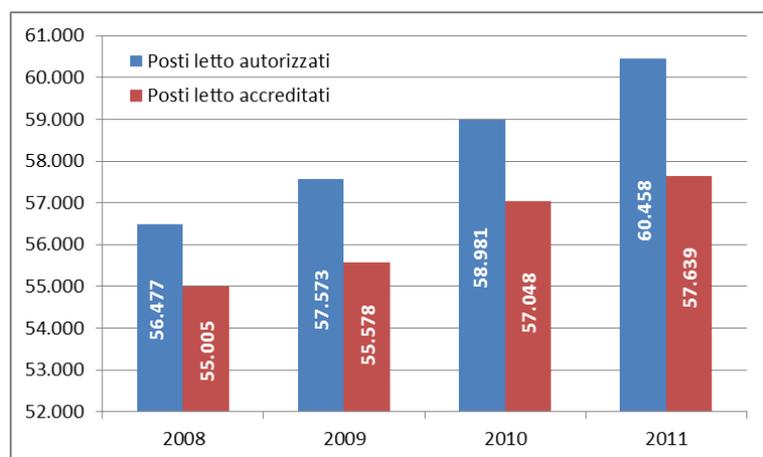
---

<sup>1</sup> Nostre elaborazioni su dati Asl Lombardia.

<sup>2</sup> Ires Veneto, Le strutture residenziali per anziani nel Veneto: un'indagine tra misure economiche e di qualità, 2009.

4.000 unità nel 2012, viene utilizzato per realizzare i cosiddetti posti letto solventi, a tariffa piena. In assenza del contributo regionale il risultato è che le rette a carico degli ospiti risultano di gran lunga superiori alle altre. A tale proposito occorre tenere conto che le disposizioni regionali che regolano il sistema delle Rsa per il 2011 e il 2012, hanno promosso la cosiddetta liberalizzazione delle unità di offerta, da realizzarsi anche attraverso la separazione dell'accREDITAMENTO dalla contrattualizzazione dei posti letto e la "budgettizzazione" delle RSA (Delibere di Giunta Regionale 9/937 del 01/12/2010, n. 2633 del 06/12/2011, Testo unico delle regole di gestione del sistema socio-sanitario Regionale, delibera G.R. n. IX/2734 del 22 dicembre 2011).

**Graf. 1 - Posti letto autorizzati ed accreditati nelle RSA Lombarde - Serie storica 2008-2011**



L'obiettivo auspicato è assegnare al cittadino, destinatario in futuro di un voucher proporzionale al suo livello di bisogno, la possibilità di scegliere tra diversi soggetti operanti sul mercato, migliorando in definitiva l'efficienza del sistema (rafforzamento del processo di competitività aziendale). Tuttavia, nell'ambito di tale processo, a fronte della tendenza regionale a rallentare la crescita delle risorse di bilancio, è prevedibile che le nuove regole finiranno per promuovere soprattutto la diffusione dei posti letto accreditati non contrattualizzati (Uneba, 2011, Confcooperative, 2011, Guerrini, 2012).

**2) Le rette.** In generale, in base a nostre rilevazioni effettuate presso le Asl, nel 2008-2011 (confronto con il periodo pre-crisi) gli importi medi richiesti alle famiglie aumentano in modo considerevole: + 13,9% per la retta minima e + 8,7% per la retta massima.

Gli incrementi, che sembrano riguardare in particolare le rette minime applicate dalle strutture per anziani, con importi medi che aumentano nei 4 anni in esame di quasi 14 punti percentuali, mostrano un trend di crescita ben al di sopra del tasso di inflazione dei prezzi al consumo in Lombardia, che nel periodo 2008-2011 si attesta attorno all'8% (dati Istat). Se si esamina inoltre il trend delle tariffe minime all'interno delle singole Asl lombarde, nel 2011 un anziano ospite delle Rsa di Lecco, ad esempio, era soggetto ad una spesa media circa il 20,7% più elevata rispetto al 2008. Dobbiamo inoltre evidenziare anche il caso delle Asl di Milano Due e Brescia dove il trend 2008-2011 delle tariffe minime fa segnare rispettivamente +17,8% e +17,3%. Non mancano comunque esempi di contenimento degli aumenti delle tariffe, rispetto al dato medio regionale, e le Rsa della Asl di Cremona ne sono un esempio: +7,6% nel periodo per quel che concerne le rette minime applicate.

**Tab.2 - Rette Minime 2008-2011, valori medi per ASL di ubicazione della RSA**

ASL	2008	2009	2010	2011	Var. 08/11	Var. % 08/11
BERGAMO	€ 43,8	€ 45,4	€ 46,7	€ 49,5	€ 5,7	13,0%
BRESCIA	€ 39,9	€ 43,4	€ 45,1	€ 46,8	€ 6,9	17,3%
COMO	€ 50,6	€ 53,1	€ 54,9	€ 58,0	€ 7,4	14,6%
CREMONA	€ 46,0	€ 47,3	€ 48,3	€ 49,5	€ 3,5	7,6%
LECCO	€ 45,9	€ 51,2	€ 53,6	€ 55,4	€ 9,6	20,9%
LODI	€ 42,2	€ 46,5	€ 46,9	€ 48,9	€ 6,7	15,9%
MANTOVA	€ 43,0	€ 44,9	€ 46,3	€ 48,5	€ 5,5	12,8%
MILANO CITTA'	€ 65,0	€ 67,1	€ 69,9	€ 72,1	€ 7,1	10,9%
MILANO DUE	€ 59,6	€ 60,4	€ 63,7	€ 70,2	€ 10,6	17,8%
MILANO UNO	€ 53,3	€ 55,4	€ 57,6	€ 59,3	€ 6,0	11,3%
MONZA-BRIANZA	€ 55,2	€ 56,6	€ 58,2	€ 61,5	€ 6,3	11,4%
PAVIA	€ 43,6	€ 45,4	€ 47,0	€ 49,0	€ 5,4	12,3%
SONDRIO (2)	€ 32,9	€ 34,4	€ 36,5	€ 38,1	€ 5,1	15,6%
VAL. CAMONICA-SEBINO	€ 34,5	€ 34,5	€ 34,5	€ 40,0	€ 5,6	16,1%
VARESE	€ 53,5	€ 55,3	€ 57,3	€ 59,3	€ 5,7	10,7%
<b>TOTALE (3)</b>	<b>€ 47,9</b>	<b>€ 50,2</b>	<b>€ 52,1</b>	<b>€ 54,5</b>	<b>€ 6,7</b>	<b>13,9%</b>

Fonte: elaborazioni su dati ASL

**Tab.3 - Rette Massime 2008-2011, valori medi per ASL di ubicazione della RSA**

ASL	2008	2009	2010	2011	Var. 08/11	Var. % 08/11
BERGAMO	€ 52,5	€ 54,1	€ 55,4	€ 57,2	€ 4,7	9,0%
BRESCIA	€ 49,7	€ 50,0	€ 51,4	€ 50,9	€ 1,2	2,4%
COMO	€ 69,9	€ 72,2	€ 73,1	€ 74,0	€ 4,1	5,9%
CREMONA	€ 52,9	€ 50,9	€ 52,1	€ 53,2	€ 0,2	0,5%
LECCO	€ 52,6	€ 56,5	€ 59,5	€ 62,0	€ 9,4	17,9%
LODI	€ 47,4	€ 53,5	€ 52,8	€ 54,3	€ 6,9	14,6%
MANTOVA	€ 48,6	€ 48,6	€ 50,3	€ 51,0	€ 2,4	4,9%
MILANO CITTA'	€ 79,1	€ 82,3	€ 86,3	€ 87,3	€ 8,2	10,4%
MILANO DUE	€ 71,6	€ 72,2	€ 83,4	€ 86,5	€ 14,9	20,8%
MILANO UNO	€ 64,2	€ 65,7	€ 66,8	€ 69,0	€ 4,7	7,4%
MONZA-BRIANZA	€ 66,4	€ 68,0	€ 69,7	€ 72,1	€ 5,8	8,7%
PAVIA	€ 52,1	€ 53,2	€ 54,7	€ 56,3	€ 4,2	8,1%
SONDRIO	€ 40,8	€ 41,3	€ 41,8	€ 42,7	€ 1,9	4,8%
VAL. CAMONICA-SEBINO	€ 37,8	€ 37,8	€ 37,8	€ 45,0	€ 7,2	19,0%
VARESE	€ 64,7	€ 66,5	€ 68,7	€ 69,2	€ 4,5	6,9%
<b>TOTALE</b>	<b>€ 58,1</b>	<b>€ 59,7</b>	<b>€ 61,8</b>	<b>€ 63,2</b>	<b>€ 5,0</b>	<b>8,7%</b>

Fonte: elaborazioni su dati ASL

Prendiamo in considerazione il periodo temporale più recente. Ad aprile 2012, relativamente alle 645 RSA ubicate nel territorio lombardo, risulta in aumento, rispetto al dicembre dell'anno precedente, il costo che ciascun ospite dovrà sostenere per poter usufruire dei servizi offerti dalle strutture per anziani. Ciascun utente sarà infatti soggetto mediamente ad una spesa giornaliera di 55,8 euro, nel caso di retta minima, e di 65,1 euro per le rette massime, in crescita nel quadrimestre considerato di circa l'1,2%, pari a 0,7/0,8 euro al giorno (rette minime / rette massime).

Gli aumenti più rilevanti, nel periodo gennaio-aprile 2012, si verificano nelle Rsa delle Asl di Valle Camonica-Sebino (fino a 2 euro in più per le rette massime ed 1,7 euro di aumento per le minime) e di Varese (+3,1 euro per le massime e +1,6 euro per le minime).

In ogni caso, mentre nella Asl della Valle Camonica-Sebino a fronte di un trend in marcata crescita, la retta media (42,2 euro min 46,3 euro max) risulta più bassa rispetto al valore medio regionale, nel caso delle Rsa della provincia di Varese, queste presentano, congiuntamente all'aumento nel periodo, costi per l'utenza finale più elevati rispetto alla media (61,5 euro min e 70,5 euro max).

In base all'analisi territoriale delle Rsa distinte per Asl, le rette medie più elevate si rilevano nelle Asl di Milano Città e Milano Due, rispettivamente fino 74,3 e 70,3 euro al giorno, se si considerano le rette minime, e 90,1 e 86,7 euro se si prendono in esame quelle massime. Proprio in queste aree possiamo comunque verificare una lieve contrazione, nei primi 4 mesi del 2012, dei costi giornalieri; tale fenomeno si registra anche nell'Asl di Bergamo (-0,2 euro le rette minime e -0,1 euro le massime) e in quella di Mantova, in tal caso però, relativamente alle sole rette massime (-0,2 euro).

**Tab.4 - Rette Minime Aprile 2012, valori medi per ASL di ubicazione della RSA, rispetto a gen-giu-dic 2011 (1)**

ASL	gen-11	giu-11	dic-11	apr-12	diff. gen-11/apr-12	diff. dic-11/apr-12	var. % gen-11/apr-12	var. % dic-11/apr-12
BERGAMO	€ 47,5	€ 49,2	€ 50,8	€ 50,6	€ 3,1	-€ 0,2	6,5%	-0,5%
BRESCIA	€ 45,7	€ 46,5	€ 47,2	€ 47,3	€ 1,6	€ 0,1	3,5%	0,2%
COMO	€ 57,0	€ 57,9	€ 58,0	€ 59,3	€ 2,3	€ 1,3	4,0%	2,2%
CREMONA	€ 48,7	€ 49,1	€ 49,5	€ 49,7	€ 1,0	€ 0,1	2,0%	0,2%
LECCO	€ 54,5	€ 55,2	€ 56,5	€ 56,7	€ 2,2	€ 0,2	4,1%	0,4%
LODI	€ 47,9	€ 49,1	€ 50,1	€ 51,0	€ 3,1	€ 0,9	6,5%	1,7%
MANTOVA	€ 47,6	€ 48,5	€ 49,7	€ 50,0	€ 2,4	€ 0,3	5,1%	0,5%
MILANO CITTA'	€ 72,8	€ 73,7	€ 74,9	€ 74,3	€ 1,5	-€ 0,6	2,0%	-0,8%
MILANO DUE	€ 68,5	€ 70,4	€ 70,6	€ 70,3	€ 1,8	-€ 0,3	2,6%	-0,5%
MILANO UNO	€ 59,0	€ 58,4	€ 58,8	€ 60,3	€ 1,3	€ 1,5	2,2%	2,6%
MONZA-BRIANZA	€ 58,8	€ 61,3	€ 61,3	-	-	-	-	-
PAVIA	€ 48,3	€ 49,4	€ 50,6	€ 50,3	€ 2,0	-€ 0,3	4,2%	-0,6%
SONDRIO (2)	€ 36,8	€ 38,1	€ 38,8	€ 39,6	€ 2,7	€ 0,7	7,4%	1,9%
VAL. CAMONICA-SEBINO	€ 37,1	€ 39,5	€ 40,4	€ 42,1	€ 5,1	€ 1,7	13,7%	4,3%
VARESE	€ 58,1	€ 59,4	€ 59,9	€ 61,5	€ 3,5	€ 1,6	6,0%	2,6%
<b>TOTALE (3)</b>	<b>€ 53,1</b>	<b>€ 54,3</b>	<b>€ 55,1</b>	<b>€ 55,8</b>	<b>€ 2,7</b>	<b>€ 0,7</b>	<b>5,0%</b>	<b>1,2%</b>

(1) nei valori medi non sono stati considerati eventuali valori di rette a "zero"

(2) il dato dell'ASL di Sondrio a dicembre 2011 è costruito per interpolazione lineare tra giugno 2011 e aprile 2012

(3) il valore medio regionale di aprile 2012 è stato calcolato utilizzando le rette dell'ASL di Monza e Brianza riferite a dicembre 2011

**Tab.5 - Rette Massime Aprile 2012, valori medi per ASL di ubicazione della RSA, rispetto a gen-giu-dic 2011 (1)**

ASL	gen-11	giu-11	dic-11	apr-12	diff. gen-11/apr-12	diff. dic-11/apr-12	var. % gen-11/apr-12	var. % dic-11/apr-12
BERGAMO	€ 55,5	€ 58,2	€ 59,5	€ 59,4	€ 4,0	-€ 0,1	7,1%	-0,2%
BRESCIA	€ 51,8	€ 53,0	€ 54,1	€ 54,7	€ 2,9	€ 0,6	5,7%	1,1%
COMO	€ 73,5	€ 73,0	€ 73,6	€ 74,8	€ 1,3	€ 1,2	1,8%	1,6%
CREMONA	€ 52,0	€ 53,7	€ 53,1	€ 54,3	€ 2,3	€ 1,2	4,4%	2,2%
LECCO	€ 61,1	€ 61,6	€ 62,1	€ 62,5	€ 1,5	€ 0,4	2,4%	0,7%
LODI	€ 52,6	€ 53,8	€ 57,4	€ 58,1	€ 5,5	€ 0,7	10,5%	1,3%
MANTOVA	€ 51,5	€ 54,5	€ 55,3	€ 55,1	€ 3,6	-€ 0,2	6,9%	-0,3%
MILANO CITTA'	€ 89,6	€ 89,6	€ 91,3	€ 90,1	€ 0,5	-€ 1,2	0,6%	-1,3%
MILANO DUE	€ 87,9	€ 87,3	€ 87,9	€ 86,7	-€ 1,3	-€ 1,2	-1,4%	-1,4%
MILANO UNO	€ 69,1	€ 68,8	€ 70,0	€ 71,5	€ 2,4	€ 1,4	3,4%	2,0%
MONZA-BRIANZA	€ 69,2	€ 71,9	€ 72,3	-	-	-	-	-
PAVIA	€ 55,2	€ 56,8	€ 58,0	€ 57,3	€ 2,2	-€ 0,7	3,9%	-1,2%
SONDRIO (2)	€ 40,6	€ 42,2	€ 42,4	€ 42,7	€ 2,0	€ 0,2	4,9%	0,5%
VAL. CAMONICA-SEBINO	€ 40,0	€ 44,0	€ 44,3	€ 46,3	€ 6,3	€ 2,0	15,8%	4,6%
VARESE	€ 68,8	€ 68,8	€ 67,3	€ 70,5	€ 1,7	€ 3,1	2,4%	4,7%
<b>TOTALE (3)</b>	<b>€ 62,4</b>	<b>€ 63,5</b>	<b>€ 64,3</b>	<b>€ 65,1</b>	<b>€ 2,8</b>	<b>€ 0,8</b>	<b>4,4%</b>	<b>1,3%</b>

(1) nei valori medi non sono stati considerati eventuali valori di rette a "zero"

(2) il dato dell'ASL di Sondrio a dicembre 2011 è costruito per interpolazione lineare tra giugno 2011 e aprile 2012

(3) il valore medio regionale di aprile 2012 è stato calcolato utilizzando le rette dell'ASL di Monza e Brianza riferite a dicembre 2011

Se si considera il periodo gennaio 2011 / aprile 2012, i ricarichi a carico degli ospiti anziani raggiungono mediamente nella regione i 2,7/2,8 euro giornalieri, corrispondenti a circa il 5% in più, nel caso delle rette minime, ed al 4,4% per quelle massime. Se si osserva quindi l'andamento delle rette nelle Rsa in questi 16 mesi, appare chiara la tendenza a un significativo incremento delle tariffe, con aumenti che sfiorano il 16% nel caso delle rette massime in Valle Camonica-Sebino (+13,6% per le minime) e raggiungono il 10,5% nella Asl di Lodi (valori massimi).

Interessante, inoltre, il dato che riguarda la variabilità delle rette applicate dalle singole Rsa ubicate nella stessa Asl; nella tabella seguente viene riportato l'indice di dispersione (in questo caso la deviazione standard) e in particolare la percentuale di strutture che applicano una retta compresa nell'intorno (+/-15%) del valore medio per Asl. Per quanto riguarda le rette minime si evince come le strutture per anziani collegate alle ASL di Pavia, Sondrio e Milano Città mostrino una variabilità più pronunciata, tanto che in questi territori è presente la quota più bassa (inferiore al 60%) di Rsa che applicano tariffe minime che si distanziano per meno del 15% dal valore medio delle Rsa nell'Asl stessa. Per quel che concerne le tariffe massime, si presenta generalmente una maggior variabilità negli importi richiesti agli ospiti delle strutture; ciò riguarda in particolare l'Asl di Milano 2, dove a fronte di un coefficiente di variazione delle rette pari al 33,4%, circa l'80% delle strutture applica tariffe che si discostano dal valore medio per oltre il 15%. Elevato il coefficiente di variazione anche per Como e Milano Uno dove appena il 55% delle strutture rientra nell'intervallo +/-15% rispetto alle rette medie applicate all'interno dell'Asl stessa.

**Tab.6 - La variabilità delle rette applicate dalle Rsa all'interno delle singole ASL – Aprile 2012**

ASL	Coeff. Var. rette min	Num rette minime comprese tra + e - 15% dal valore medio	% rette minime comprese nell'intervallo + o - 15% rispetto al valore medio	Coeff. Var. rette max	Num rette minime comprese tra + e - 15% dal valore medio	% rette massime comprese nell'intervallo + o - 15% rispetto al valore medio
BERGAMO	14,6%	50	82,0%	20,8%	41	67,2%
BRESCIA	13,0%	72	83,7%	20,3%	53	61,6%
COMO	18,5%	38	67,9%	32,2%	31	55,4%
CREMONA	6,0%	27	96,4%	15,4%	22	78,6%
LECCO	16,4%	16	64,0%	21,6%	15	60,0%
LODI	7,6%	14	93,3%	15,7%	14	93,3%
MANTOVA	9,1%	46	97,9%	20,0%	36	76,6%
MILANO CITTA'	20,6%	40	59,7%	23,0%	36	53,7%
MILANO DUE	11,1%	18	90,0%	33,4%	4	20,0%
MILANO UNO	17,7%	28	60,9%	24,4%	25	54,3%
MONZA-BRIANZA	-	-	-	-	-	-
PAVIA	18,4%	40	51,9%	23,9%	47	61,0%
SONDRIO	9,3%	10	52,6%	9,3%	15	78,9%
VAL. CAM-SEB	8,7%	13	92,9%	13,6%	12	85,7%
VARESE	11,6%	44	84,6%	17,1%	36	69,2%

Fonte: elaborazioni su dati ASL

Secondo quanto appreso nell'incontro organizzato dalla Regione Lombardia (direzione generale Famiglia, conciliazione, integrazione e solidarietà sociale) con i Sindacati dei pensionati nell'ottobre 2011, risulta in qualche modo possibile rintracciare una correlazione tra l'aumento delle tariffe, avvenuto nel 2009-2010, e l'integrazione dei servizi inclusi nelle rette a carico degli ospiti delle strutture. In base ai dati forniti dalla Regione e riportati nella tabella seguente, infatti, tutti i servizi presi in considerazione, ad esclusione del barbiere (shampoo e taglio) e della podologia (curativa), appaiono nel 2010 maggiormente diffusi nell'offerta delle Rsa lombarde rispetto al 2009, in particolare la lavanderia (+6 casi) e la pedicure conservativa (+6 casi).

**Tab.7 - Servizi inclusi nelle rette. Confronto 2009-2010.**

SERVIZIO INCLUSI IN RETTA	2009					2010				
	SI	NO	TOT	% SI	% NO	SI	NO	TOT	% SI	% NO
lavanderia: biancheria (intima personale)	536	108	644	83,23%	16,77%	542	103	645	84,03%	15,97%
lavanderia: indumenti (vestiti)	495	149	644	76,86%	23,14%	501	144	645	77,67%	22,33%
stireria	522	122	644	81,06%	18,94%	525	120	645	81,40%	18,60%
rammendi	516	128	644	80,12%	19,88%	523	122	645	81,09%	18,91%
manicure	527	117	644	81,83%	18,17%	528	117	645	81,86%	18,14%
pedicure (conservativa)	516	128	644	80,12%	19,88%	522	123	645	80,93%	19,07%
podologia (curativa)	238	406	644	36,96%	63,04%	231	414	645	35,81%	64,19%
parrucchiere: shampoo e taglio	414	230	644	64,29%	35,71%	416	229	645	64,50%	35,50%
parrucchiere: messa in piega, tinta, etc.	259	385	644	40,22%	59,78%	262	383	645	40,62%	59,38%
barbiere: shampoo e taglio	437	207	644	67,86%	32,14%	428	217	645	66,36%	33,64%

Fonte: Regione Lombardia

L'aumento tendenziale delle rette si pone come problema centrale del dibattito sul sistema delle Rsa in Lombardia. Le cause che sono alla base dell'alta politica tariffaria (che coinvolge solo una parte delle Rsa) sono di diversa natura, e solamente un'analisi completa che prenda in considerazione i vari aspetti può restituire un quadro che si avvicini alla situazione reale.

Nella presente indagine il problema della dinamica sostenuta delle rette è affrontato più volte e da diversi punti di vista, con riferimento sia all'esame dei questionari somministrati a un campione di strutture residenziali, sia all'analisi dei bilanci finanziari di un campione di Rsa, sia infine all'esame della letteratura in materia. Tale scenario si caratterizza per l'azione di 3 principali cause: il desiderio di profitto degli enti gestori, la carenza di modelli organizzativi efficienti, la riduzione dell'impegno finanziario della Regione Lombardia a sostegno del sistema Rsa.

Va detto, inoltre, che da anni ormai gli incrementi tariffari riconosciuti dalla Regione alle Rsa sono inferiori al tasso di inflazione. Mediamente, nel 2003 - 2011 l'incremento delle tariffe regionali è stato del 5.8% a fronte di un aumento del tasso di inflazione del 19.9% (Guerrini, 2012). A questo proposito va sottolineato inoltre come la tendenza all'aumento delle rette a carico dell'utenza sia destinata a rafforzarsi nei prossimi anni, **come risultato dell'introduzione delle regole regionali 2011 e 2012 per le strutture residenziali per gli anziani, che prevedono la riduzione delle risorse a disposizione degli enti gestori.** In sostanza, alla definizione, nel 2011, di un budget corrispondente al 98% della spesa dell'anno precedente ed al mancato adeguamento delle tariffe regionali al tasso d'inflazione, si aggiungono per il 2012 la mancata copertura delle assenze degli utenti per ricoveri ospedalieri (Confcooperative, 2012, Uneba, 2012).

#### *Qual è lo stato di salute dei bilanci degli enti gestori delle Rsa*

I risultati dell'analisi economico-finanziaria sul "sistema delle imprese Rsa" realizzata dall'Ires Morosini per conto dello SPI Lombardia, evidenziano come soprattutto nell'ultimo decennio il settore delle residenze per gli anziani sia stato oggetto di fenomeni tipici della riorganizzazione d'impresa, quali il potenziamento della presenza delle multinazionali e il forte ricorso a logiche gestionali di profitto.

Analizzando un campione significativo di bilanci finanziari (anno 2010) relativi a 108 strutture residenziali riconducibili ai principali gestori operanti nel Nord Italia e in particolare in Lombardia (Residenze Anni Azzurri S.r.l., Sereni Orizzonti S.p.A., Aetas S.p.A, Segesta 2000 S.r.l.), è possibile svolgere le seguenti considerazioni conclusive: 1) il settore risulta anticiclico rispetto all'andamento economico generale (nazionale e mondiale) e ciò è testimoniato dalla continua crescita degli investimenti nel settore e dei fatturati dei principali operatori anche in periodi in cui la crisi finanziaria internazionale ha colpito la generalità delle attività economiche; 2) gli utili di settore risultano in diversi casi cospicui; 3) il mercato italiano è oggetto di penetrazione da parte di operatori esteri, prevalentemente francesi. Ad ogni modo, in base alle indicazioni che provengono da recenti analisi svolte a livello regionale (Uneba, 2010), la gran parte degli operatori del settore sarebbero costretti a registrare annualmente disavanzi di bilancio (Guerrini, 2012).

#### *Le prospettive.*

In definitiva, registriamo una significativa asimmetria tra le principali dinamiche economico-finanziarie che regolano le attività delle Rsa: l'aumento del costo della vita, l'insufficiente copertura regionale delle rette, il significativo incremento (superiore al costo della vita in diversi casi) dei costi per l'utente.

Per quanto riguarda soprattutto gli aspetti qualitativi dell'offerta di servizi agli anziani non autosufficienti, occorrerà valutare le scelte adottate dalla Regione Lombardia per la **definizione di un**

**percorso di valutazione multidimensionale dei bisogni e dei profili assistenziali.** Tale scelta avrà ripercussioni importanti sul governo degli accessi nelle unità d'offerta socio-sanitarie (cui corrisponde, per le Rsa, la revisione dei sistemi di classificazione degli ospiti e della relativa tariffazione) e, in definitiva, sullo sviluppo degli interventi di cura alternativi e complementari alla istituzionalizzazione.

In sostanza, la Regione Lombardia mira a realizzare due obiettivi prioritari: ripristinare il governo degli accessi alle unità d'offerta socio-sanitarie (domiciliari, semi-residenziali e residenziali) attraverso "modalità uniformi di valutazione multidimensionale del bisogno della persona" (si intende innovare il modello attuale che affida al cittadino la possibilità di scegliere liberamente l'unità d'offerta che più risponde ai suoi bisogni); riorganizzare il sistema di tariffazione sulla base di una migliore definizione del rapporto tra livello di bisogno, assorbimento di risorse ed entità della remunerazione.

Si tratta di comprendere quanto i provvedimenti adottati dalla Regione Lombardia siano orientati a innovare qualitativamente l'offerta dei servizi socio-sanitari, e in che misura, invece, perseguano l'obiettivo della riduzione dei costi per il bilancio regionale.

Il dibattito è aperto.

Partendo da queste premesse e a fronte del percorso di riorganizzazione del welfare lombardo avviato dalla Regione, lo SPI CGIL Lombardia ha promosso un approfondimento conoscitivo della situazione del settore, attraverso la realizzazione di un'indagine di tipo quali-quantitativo.

In particolare l'analisi è stata realizzata, in modo distinto, su un campione di 190 strutture residenziali per anziani attraverso la somministrazione di un questionario strutturato, e mediante l'analisi dei bilanci finanziaria di circa 130 Residenze sanitarie assistenziali (Rsa).

Diverse sono le aree tematiche indagate: il personale, le retribuzioni e le forme contrattuali; i servizi interni; la relazione tra Rsa e territorio; la partecipazione degli utenti e delle famiglie; la governance, le relazioni sindacali e la trasparenza.

Le ipotesi di partenza riguardano le dinamiche dei servizi residenziali per la non autosufficienza, ritenute sempre più incerte e complesse a fronte della contemporanea azione dei seguenti fenomeni:

- un aumento della fragilità dell'anziano, soprattutto per quanto riguarda la componente sociale (indebolimento delle reti d'aiuto e delle relazioni parentali di riferimento);
- le carenze insite nella programmazione socio-sanitaria a livello territoriale, tenuto presente delle rigidità che caratterizzano il modello verticale lombardo, che assegna alle Asl un ruolo predominante;
- il forte aumento dei costi Rsa per gli utenti e le loro famiglie, anche nella prospettiva normativa (Decreto Salva Italia) di modificazione dell'ISEE, con la conseguente applicazione sul nucleo familiare;
- la progressiva precarizzazione delle forme contrattuali di lavoro e l'insoddisfacente applicazione degli inquadramenti professionali, che si ripercuotono negativamente sulla tutela dei diritti e sulla professionalità degli addetti nonché sulla qualità delle prestazioni rese agli utenti;
- l'incertezza che caratterizza il nuovo modello Rsa lombardo.

L'indagine, completata con la realizzazione di due focus group riservati alle famiglie degli utenti, ha toccato inoltre fattori qualitativi di enorme importanza, in genere trascurati dagli studi che indagano il settore delle Rsa. Ci riferiamo in particolare: all'appropriatezza delle cure agli anziani non autosufficienti, all'ormai tradizionale "dialettica" tra assistenza domiciliare e cure nelle residenze assistenziali, all'"umanizzazione" delle cure, alle modalità di erogazione dei servizi.

### *L'indagine sul campo. L'offerta dei servizi residenziali in Lombardia*

Le risultanze dell'indagine condotta dallo SPI CGIL Lombardia presso un campione significativo di 190 Residenze sanitarie assistenziali (Rsa) e case di riposo, consentono di svolgere le seguenti considerazioni di sintesi<sup>3</sup>.

Il campione delle strutture residenziali è costituito prevalentemente da Rsa e Case di riposo (Ra) di dimensioni medie e medio-grandi: circa l'80% dei responsabili delle residenze denuncia un numero di posti letto superiore a 50, il 36% delle strutture è dotato di almeno 100 posti letto. La distribuzione geografica delle strutture premia soprattutto le province di Como, Cremona, Brescia e Sondrio. Le province meno rappresentate sono Milano e Lodi.

Nel complesso oltre il 57% delle strutture sono situate nei grandi centri cittadini (107 casi) mentre circa il 30% risulta localizzata nella periferia cittadina. Il resto delle strutture di accoglienza sono ubicate nelle zone lontane dai grandi centri urbani e nei piccoli comuni.

L'indagine è stata realizzata attraverso questionario semistrutturato.

Dall'analisi emerge un quadro nel complesso positivo delle strutture residenziali per anziani. Tuttavia, occorre ricordare che il questionario SPI CGIL è stato somministrato con la tecnica dell'auto-compilazione; in sostanza le risposte ai quesiti posti sono state fornite liberamente dai responsabili delle strutture.

Fatta questa premessa, a nostro giudizio gli aspetti positivi riguardano soprattutto il possesso (dichiarato dal 96% delle strutture) di tutti i principali requisiti previsti dalle normative, da quelli igienico sanitarie (97,9%) all'abbattimento delle barriere architettoniche (95,2%).

Gli anziani inoltre fruiscono di un discreto numero di servizi generali di vita collettiva erogati direttamente dalle Rsa, in coerenza con quanto disposto dalla normativa regionale.

Le aree problematiche riguardano in primo luogo il personale in organico nelle Rsa/Case di riposo, pari complessivamente a 8.140 unità. La maggior parte degli addetti rientra in qualifiche professionali di tipo generale come nel caso dell'"assistenza diretta" (4.912) e degli "operatori sanitari della struttura" (1.651 unità); mentre le qualifiche professionali degli operatori socio-sanitari e degli assistenti sociali superano di poco le 310 unità e il 4% del totale; inoltre, gli addetti inquadrati come infermieri professionali risultano pari solamente a 278 unità, cioè a 1,5 addetti per struttura.

I medici convenzionati riportati nell'organico sono invece 121 (cioè 0,7 addetti per struttura) ma la distribuzione geografica di questa figura professionale risulta poco equilibrata, concentrandosi soprattutto nelle province di Como, Mantova e Cremona.

Un dato importante riguarda le mancate risposte della maggior parte dei responsabili delle Rsa (117 su 190) quando si è trattato di fornire indicazioni sulla qualità del rapporto di lavoro, con particolare riguardo alle forme contrattuali attivate. Il grado di trasparenza che emerge dalla gestione delle Rsa appare dunque non adeguato rispetto all'importanza del servizio erogato.

Infine, mediamente, circa il 30% del personale è impiegato nei servizi generali e amministrativi. E' un dato che fa riflettere, tenuto conto che la collaborazione fra strutture residenziali diverse potrebbe portare alla realizzazione di importanti economie di scala nella gestione di questo tipo di servizi.

Un'altra area problematica riguarda la disponibilità di posti letto. Al momento della rilevazione circa il 40% dei responsabili di Rsa dichiara l'esistenza di liste di attesa. Si tratta di un dato interessante, che

---

<sup>3</sup> L'indagine sul campo è stata ideata dallo SPI CGIL Nazionale, che ha predisposto un questionario ad hoc da somministrare, a cura degli SPI regionali, presso un campione significativo di Rsa e Case di riposo.

evidenzia come una parte importante della domanda sociale non venga soddisfatta immediatamente. Peraltro, solo l'11% degli intervistati fornisce indicazioni sui tempi di attesa.

Gli utenti sono complessivamente poco più di 17mila, le camere risultano 6.067 per un numero di utenti medi per camera pari a 2,8.

I dati sui servizi erogati risultano di un certo interesse. La quasi totalità delle strutture sono dotate di Carta di servizi, e l'84% di esse dispone di un regolamento interno. Dall'analisi delle risposte emerge tuttavia come tali documenti disciplinino soprattutto gli aspetti generali del funzionamento delle strutture residenziali: le tariffe ufficiali, le regole di base della vita in comunità, ecc..

"Come la struttura intende operare" si può leggere solamente nel 58% delle Carte dei servizi, mentre le informazioni sui servizi aggiuntivi e sul loro prezzo (aspetto che spesso può determinare un forte aumento dei prezzi a carico dell'utente) sono disponibili solo nel 34% delle strutture.

Inoltre, la governance delle aziende è poco chiara: solo il 34,4% delle Rsa dà conto agli utenti degli organismi rappresentativi.

Agli ospiti è garantita in genere un'ampia gamma di servizi, tuttavia dai dati emerge come circa la metà delle Rsa (44,1%) non consentano agli utenti di utilizzare i servizi del territorio. Va detto che la letteratura in materia dimostra che tali orientamenti delle strutture residenziali spesso risultano determinanti, in negativo, per la creazione e per il rafforzamento di processi di ghettizzazione e di isolamento fisico e relazionale degli anziani utenti.

Sotto questo profilo, l'organizzazione della vita comunitaria presenta altri punti di criticità. Infatti, se è vero che la quasi totalità delle strutture residenziali coinvolgono le famiglie degli utenti nell'organizzazione delle principali attività, tuttavia è altrettanto vero che i rientri in famiglia sono consentiti agli utenti solamente nel 40,7% delle strutture coinvolte nell'indagine. Inoltre, solo nel 28,6% delle strutture l'organizzazione della vita comunitaria prevede in modo strutturato la presenza delle associazioni di volontariato.

E' un dato che conferma come in numerosi casi le strutture residenziali adottino modelli organizzativi che non rafforzano i processi di integrazione sociale.

Inoltre, gli organismi di rappresentanza costituiscono un oggetto poco conosciuto nella maggioranza delle residenze oggetto di indagine, visto che il sindacato riesce a svolgere il proprio ruolo solamente nel 22% delle strutture.

Indicazioni interessanti provengono dalla realizzazione di due focus group, organizzati uno nella città di Lecco e l'altro nella città di Brescia, con il coinvolgimento complessivo di 24 familiari di anziani ospiti di Rsa. In generale, l'attenzione dei familiari si è concentrata su due tematiche, l'aumento delle rette e la "qualità del vivere" degli ospiti. Relativamente al primo aspetto, dagli incontri è emerso come le famiglie degli utenti spesso si dichiarano essere impreparate rispetto alle richieste di aumenti formulate dagli enti gestori. "Occorre maggiore trasparenza nella comunicazione", spiega una familiare. "I parenti non hanno idea del peso delle differenti componenti sulla retta (personale, utenze, servizi sanitari) e dei riflessi dei costi su queste ultime", sostiene un altro. In particolare "non si hanno possibilità di confrontare e le singole componenti delle rette tra rsa e a livello provinciale e regionale". Un familiare ha proposto che "per minimizzare i costi di alcuni fattori produttivi sarebbe utile effettuare gare aggregate tra Rsa per l'acquisto di beni e servizi".

Relativamente al secondo aspetto, quello dell'umanizzazione delle strutture residenziali, dagli incontri sono emerse diverse indicazioni: la necessità del superamento di strutture "grigie" e spoglie, per dare risposte alle esigenze di realizzazione di maggior comfort e privacy nelle stanze, di realizzazione di spazi di socializzazione non necessariamente grandi ma piccoli e "dedicati", e all'uso del colore. Una forte

attenzione è dedicata al momento dei pasti, sia per quanto riguarda la qualità degli stessi, sia relativamente agli orari di distribuzione e alla possibilità di scelta da parte dell'utente, sia inoltre con riferimento all'assistenza al pasto da parte degli operatori. A questo proposito, due familiari fanno notare che "proprio la carenza di sostegno all'utente nella fase della consumazione del pasto, fa crescere i costi a carico della famiglia, costretta in diversi casi a ricorrere alle cosiddette badanti per assistere l'anziano in questo momento così delicato". Inoltre, "essendo la struttura a carattere lungodegenziale è evidente che particolare attenzione deve essere posta alla vivibilità dell'ospite nella struttura. Questo a partire dal suo spazio nella stanza ivi compreso anche il compagno di stanza", spiega un altro. Dunque, "occorre prestare attenzioni ai livelli di empatia che potrebbero instaurarsi tra gli ospiti".

Importante è anche il tema del "rientro temporaneo in famiglia dell'anziano", spesso non previsto dai regolamenti degli enti gestori, tuttavia sollecitato con forza da alcuni familiari, in quanto ritenuto "fondamentale per l'equilibrio psichico e il benessere dell'utente", in quanto "una tale soluzione lo aiuterebbe ad accettare di più l'istituzionalizzazione".

In conclusione, i risultati della nostra indagine ci consentono di affermare che il percorso di riordino del del welfare regionale dovrebbe con maggiore incisività affrontare alcuni nodi riguardanti il sistema degli interventi socio-sanitari e per la non autosufficienza.

Incisività ed efficacia che si rendono necessarie anche esaminando le proiezioni fornite dall'ISTAT sulla prossima evoluzione della popolazione anziana: per il 2025 si stimano in Lombardia quasi 2,5 milioni di ultra 65enni, il 25,1% in più rispetto al 2011 (l'incremento nell'area Nord-ovest sarà del 20,4%) mentre il numero degli ultra 85enni crescerà da circa 250mila a 450mila (+79,5%) a fronte di un aumento del 70% previsto nel Nord-Ovest.

In primo luogo, occorrerebbe porre maggiore attenzione all'obiettivo di innalzare i livelli di efficacia e di appropriatezza dell'intervento rispetto alla domanda (ci riferiamo in primo luogo alla "costruzione" del sistema integrato delle risposte ai bisogni degli anziani non autosufficienti, che dovrebbe svilupparsi attraverso il collegamento funzionale tra servizi domiciliari, semiresidenziali, residenziali, e tra gli stessi e le attività prestate dai familiari e dagli altri caregiver), e non solo ai livelli di efficienza e al problema della redistribuzione delle risorse tra settori d'intervento.

Inoltre, l'elevata frammentazione della rete d'offerta, assieme all'incremento della complessità assistenziale che le strutture residenziali sono chiamate a gestire, si pongono come il nodo principale da scogliere al fine di poter garantire un'evoluzione adeguata del settore delle residenze per anziani, e dunque del long term care. Tale frammentazione potrebbe essere contrastata con azioni mirate (regolazione regionale) capaci di favorire i processi di fusione, acquisizione o coordinamento tra aziende, allo scopo di sviluppare economie di scala (in base alle analisi da noi effettuate, i costi per l'amministrazione generale sostenuti dalle aziende con meno di 50 posti letto, risultano circa il 15% più alti di quelli sopportati dalle Rsa più grandi, con oltre 100 posti letto) nell'erogazione delle prestazioni agli anziani nonché nella gestione delle competenze professionali.

Sotto questo profilo occorrerebbe avere un quadro conoscitivo esaustivo del patrimonio delle Fondazioni e degli altri enti gestori, tenuto conto anche che tale dotazione costituisce un significativo elemento di differenziazione dei costi di produzione (accanto alle strutture più vecchie, che possono contare su patrimoni già ammortizzati e che non figurano nei costi del servizio, operano infatti strutture più recenti, che sopportano elevate quote di ammortamento oppure alti costi dell'affitto).

Occorrerebbe poi monitorare e regolamentare con maggiore efficacia gli interventi di revisione delle rette effettuati dagli enti gestori, anche allo scopo di rendere maggiormente trasparenti le tariffe.

Nell'ambito della regolazione dell'offerta di strutture residenziali, il governo regionale dovrebbe infine focalizzare maggiormente l'attenzione sugli aspetti che riguardano la gestione del personale (con particolare riguardo all'inquadramento contrattuale) ma anche l'"umanizzazione" delle Rsa, favorendo in quest'ultimo caso un collegamento più stretto tra servizi territoriali e residenze, nonché un più incisivo coinvolgimento delle famiglie nella programmazione delle attività.

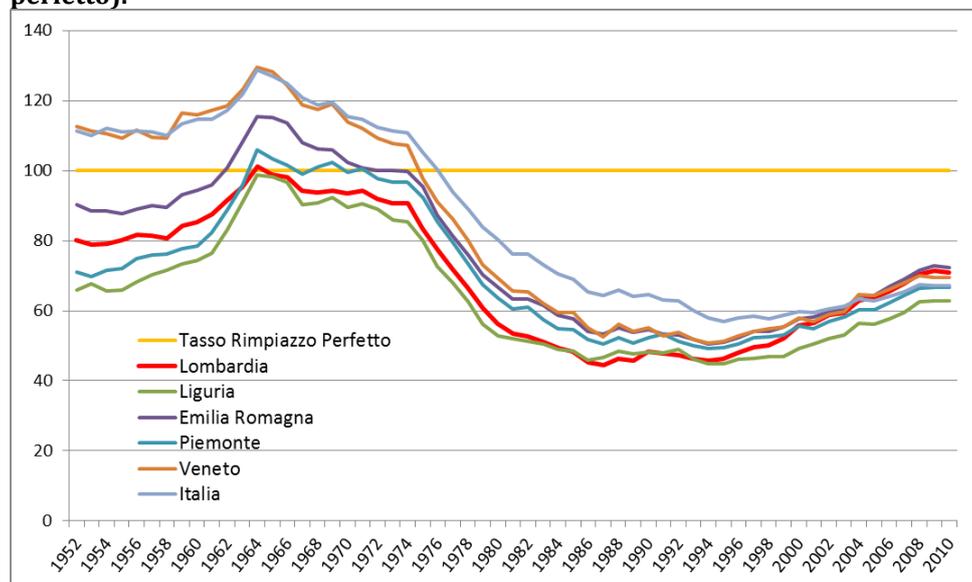
## I profili dell'invecchiamento in Lombardia

Appare necessario proporre a titolo introduttivo una trattazione del fenomeno dell'invecchiamento secondo un'ottica di comparazione con altre regioni maggiormente confrontabili con la Lombardia, e più in generale rispetto al quadro nazionale. In questo studio l'invecchiamento della popolazione, prodotto dell'azione parallela del calo delle nascite e della crescente longevità della popolazione, viene esaminato soprattutto sotto il profilo dell'incremento di soggetti malati cronici e disabili; inoltre, il prolungamento degli anni trascorsi dagli individui all'interno di queste particolari condizioni, grazie alla maggiore sopravvivenza degli anziani anche in condizioni invalidanti, mostra come effetto collaterale una diffusione sempre maggiore soprattutto tra gli ultraottantenni della disabilità nelle sue forme più gravi.

Al fine di proporre un quadro sintetico dell'evoluzione della struttura della popolazione faremo riferimento ad alcuni specifici indicatori demografici. Il primo aspetto che può essere indagato è il tasso di riproduzione, o meglio il tasso di fecondità totale. Questo quoziente rappresenta il numero medio di figli che una generazione di donne avrebbe nel corso della vita feconda nel caso non vi fosse mortalità. Il livello di rimpiazzo "perfetto" è stato posto a circa 2,1 figli per donna.

Come si evince dal grafico sottostante, ponendo pari a 100 il tasso di rimpiazzo perfetto, è possibile osservare sia l'evoluzione del tasso di fecondità totale all'interno della regione Lombardia, sia il confronto con l'andamento presente in Italia. L'aspetto che si palesa immediatamente è la generale convergenza delle altre regioni prese in esame e della media italiana con il valore della regione Lombardia. Per quanto riguarda proprio la Lombardia si è passati da un numero di figli per donna pari a 1,9 del 1952 (all'epoca in Italia mediamente ogni donna aveva 2,3 figli) ad un valore pari a 1,5 nel 2010, al di sopra quindi del valore nazionale che si attesta ad 1,4. Rispetto alle altre regioni utilizzate come parametro di confronto, nel 2010, la Lombardia si pone, con 1,5 figli per donna, al primo posto rispetto al tasso di fecondità totale.

**Graf. 2 - Tasso di fecondità a partire dal 1952. Valori Regionali e l'Italia (posto a 100 il tasso di rimpiazzo perfetto).**



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Il generale invecchiamento della popolazione può essere direttamente osservato confrontando la struttura della popolazione nella regione Lombardia nel 2003 e nel 2011. Come si evince dalla tabella sottostante, nel periodo considerato si è assistito a un significativo invecchiamento della popolazione; per quanto concerne gli anziani al di sopra degli 85 anni - la categoria di maggiore interesse per la nostra

analisi - si è passati da un'incidenza del 2% per arrivare attualmente ad una del 2,5%. Considerando tutti i soggetti con più di 65 anni, inoltre si passa dal 18,6% del 2003 all'attuale 21,1%. Confrontando il dato lombardo con le altre regioni prese in esame, va riscontrata un'incidenza degli anziani e dei "grandi vecchi" più contenuta rispetto alle altre zone (ad esclusione del Veneto che mostra valori appena più contenuti rispetto agli ultra 65enni); bisogna però considerare, di contro, una dinamica 2003/2011 più marcata, soprattutto al confronto con Liguria ed Emilia Romagna.

Inoltre, osservando la struttura della popolazione e la sua dinamica, si può comprendere come questo problema continuerà ad accrescersi nei prossimi 15/25 anni quando raggiungerà l'età senile la classe dei soggetti che oggi ha tra i 40 ed i 49 anni, la cui incidenza percentuale sul totale della popolazione residente è cresciuta del 2,4% tra il 2003 ed il 2011.

**Tab.8 - Incidenza della popolazione anziana sul totale dei residenti. Anno 2011 e var. 2003/2011.**

	65 anni ed oltre		75 anni ed oltre		85 anni ed oltre	
	2011	Var. 03/11	2011	Var. 03/11	2011	Var. 03/11
ITALIA	20,3	1,3	10,1	1,5	2,8	0,7
Emilia-Romagna	22,3	-0,3	11,7	0,7	3,5	0,6
Liguria	26,7	0,7	14,0	1,4	4,0	0,7
<b>Lombardia</b>	<b>20,1</b>	<b>1,5</b>	<b>9,7</b>	<b>1,5</b>	<b>2,5</b>	<b>0,5</b>
Piemonte	22,9	1,2	11,5	1,7	3,0	0,5
Veneto	19,9	1,4	9,7	1,2	2,7	0,6
Nord-Ovest	21,5	1,3	10,6	1,5	2,8	0,5

Fonte: elaborazioni su dati Istat

A tal proposito si propone di seguito una proiezione al 2025 dell'incidenza della popolazione anziana, rispetto al totale dei residenti, per la regione Lombardia e più in generale per l'area Nord-Ovest d'Italia. Come si può osservare, nei prossimi 14 anni, si prevede nella regione un aumento dell'incidenza complessiva degli anziani (over 65 anni) del 3,1% rispetto al 2,9% dell'area Nord-Ovest, pur conservando in Lombardia, a livello assoluto, un valore inferiore (23,2%) di circa 1,3 punti percentuali. Nel 2025 gli anziani lombardi con oltre 75 anni saranno circa il 12,4% dell'intera popolazione (+2,7% rispetto al 2011) mentre i grandi vecchi peseranno circa 4,2 punti percentuali (+1,7%).

**Tab.9 - Incidenza della popolazione anziana sul totale dei residenti. Previsioni al 2025 e var. 2011/2025**

	Lombardia		Nord-Ovest	
	2025	var 11/25	2025	var 11/25
65 anni ed oltre	23,2	3,1	24,5	2,9
75 anni ed oltre	12,4	2,7	13,2	2,6
85 anni ed oltre	4,2	1,7	4,5	1,7

Fonte: elaborazioni su dati Istat – scenario centrale

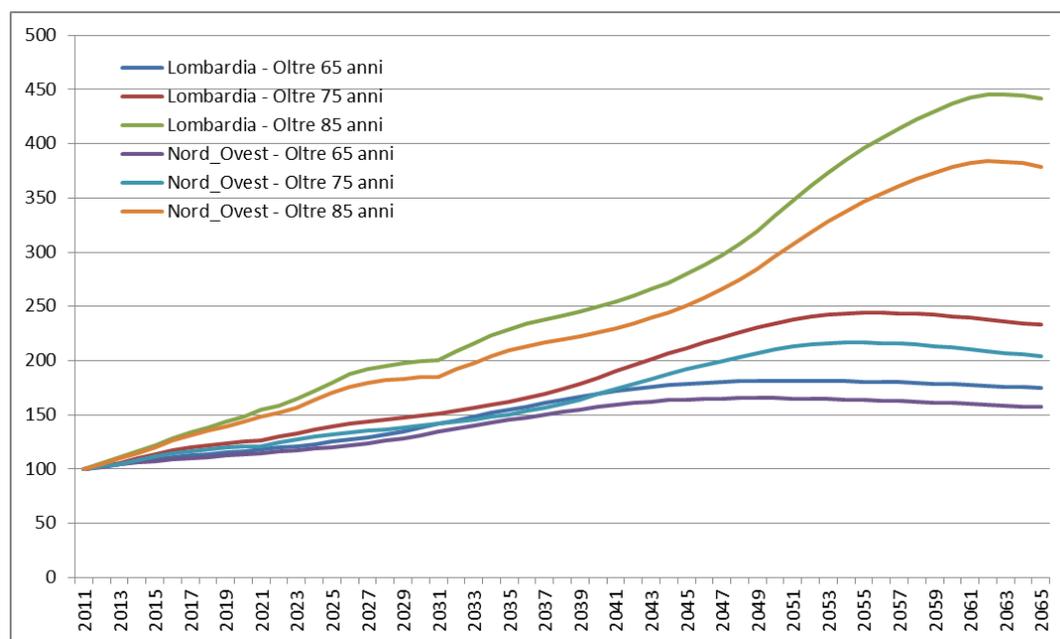
Particolare attenzione, però, va posta sul dato assoluto relativamente alla popolazione anziana ed al suo trend 2011-2025; nel 2025 si stimano infatti in Lombardia quasi 2,5 milioni di ultra 65enni, il 25,1% in più rispetto al dato 2011 (l'incremento nell'area Nord-ovest sarà del 20,4%) mentre gli ultra 85enni

passeranno da circa 250mila a 450mila (+79,5%) a fronte di un aumento del 70% previsto nel Nord-Ovest.

Il fenomeno descritto si può inoltre osservare nella figura sottostante, dove appare evidente come sia la percentuale di soggetti oltre i 65 anni, sia quelle dei soggetti più anziani siano destinate a crescere in Lombardia a ritmi più sostenuti rispetto al valore medio del Nord-Ovest d'Italia.

Naturalmente, la tendenza è molto sensibile all'andamento della natalità e dell'immigrazione, e stime troppo in là negli anni potrebbero essere azzardate, ma nel 2060, secondo lo scenario centrale ISTAT, la popolazione lombarda con oltre 85 anni risulterebbe oltre 4 volte quella attuale.

**Graf. 3 - Previsione evoluzione popolazione oltre i 65, 75 ed 85 anni di età. Regione Lombardia e Area Nord-Ovest (2011-2065).**

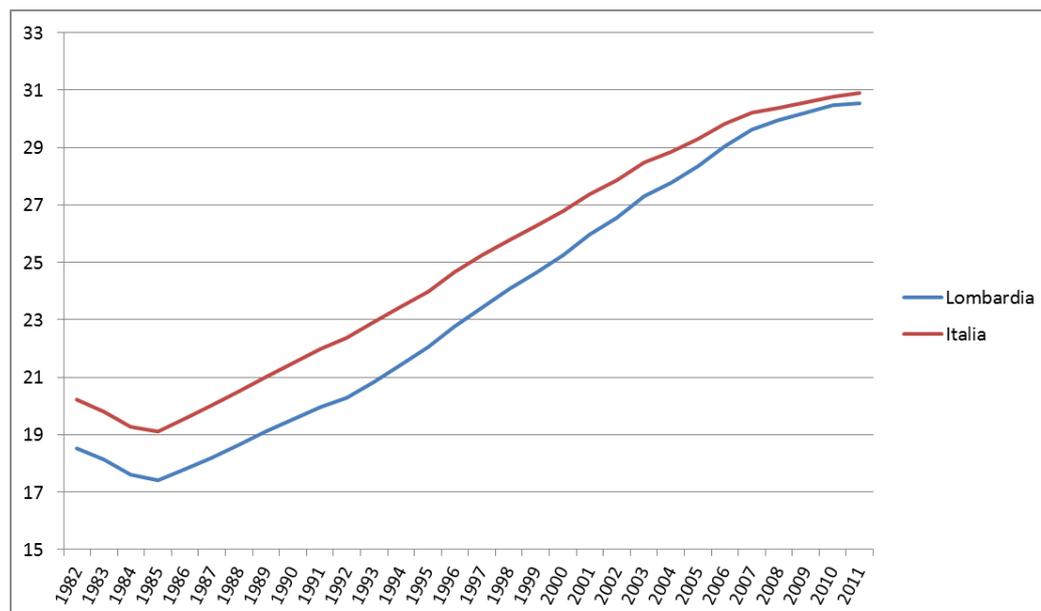


Fonte: elaborazioni su dati Istat – scenario centrale

In ogni caso, quello che preme porre in evidenza in questo elaborato è l'aumento nei prossimi decenni di quelle classi d'età maggiormente a rischio di perdita della propria autonomia di azione.

Il generale invecchiamento della popolazione trova conferma anche indagando l'evoluzione del tasso di dipendenza strutturale delle classi anziane rispetto a quelle lavoratrici. Questo indice esprime il rapporto esistente tra i soggetti di età superiore ai 65 anni e coloro che hanno un'età compresa tra i 15 e i 64 (la popolazione in età attiva). Quello che si evince chiaramente dal grafico sottostante è un generale incremento delle fasce d'età inattive, più rapido rispetto al contesto Italiano, in rapporto a quelle economicamente attive, fino ad arrivare per la Lombardia ad un valore pari al 30,5% nel 2011 (era 18,5% nel 1982).

**Graf. 4 - Tasso di dipendenza strutturale degli anziani. Confronto Italia e Lombardia. (1982 - 2011)**



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Naturalmente, una crescita più rapida del numero di anziani, nei prossimi decenni, rispetto ad altre regioni del Nord ed in generale della media Italiana, non implica automaticamente un aumento più consistente di anziani non autosufficienti. Altri fattori legati alla qualità della vita possono incidere sui risultati. In ogni caso, nelle sezioni successive, concluso questo quadro generale sulla struttura demografica, cercheremo di stimare il numero di anziani non autosufficienti all'interno della regione Lombardia, tentando di "misurare" la relazione tra l'andamento del numero degli anziani oltre i 65 anni e quello dei soggetti disabili<sup>4</sup> all'interno delle singole regioni. A tale scopo utilizzeremo una regressione lineare, la quale considera come variabile da spiegare la percentuale di disabili in funzione del numero di anziani all'interno delle singole regioni.

**Tab.10 - Percentuale soggetti disabili. Stime parametri. Anno 2005**

	Stima	errore standard	p-value
<b>Costante</b>	1,471	1,651	0,385
<b>Percentuale anziani oltre i 65 anni</b>	0,201	0,079	0,021**
<b>Centro</b>	0,852	0,506	0,107
<b>Sud</b>	0,4	0,459	0,395

**R-quadrato** = 0,4451 ; **Statistica F** = 4.546, 3 e 17 gdl; **p-value**: 0.01628\*\*

Fonte: elaborazioni su dati Istat

Avanziamo l'ipotesi che la relazione vari all'interno delle macro-aree geografiche. Pertanto, inseriamo nel modello anche dei parametri di controllo finalizzati ad osservare le potenziali differenze esistenti nel Centro e nel Sud Italia rispetto ai meccanismi presenti al Nord. Nella tabella precedente è possibile osservare come la residenza all'interno di una particolare area del paese diversa dal Nord Italia non

<sup>4</sup> Una persona è definita "disabile" se presenta gravi difficoltà in almeno una delle seguenti dimensioni: difficoltà nel movimento, difficoltà nelle funzioni quotidiane, difficoltà nella comunicazione (vista, udito o parola) [Istat]

incida sul risultato. Infatti, l'unico parametro ad essere significativo (il p-value<sup>5</sup> è inferiore a 0,050) è quello volto a rilevare l'influsso esercitato dalla presenza di anziani nel territorio; inoltre, dalla cella della tabella che riporta il valore della stima, **si può concludere come al crescere di un punto percentuale della presenza di anziani nel territorio il numero di soggetti disabili rispetto a tutta la popolazione aumenti dello 0,20%**. Inoltre, la statistica "R-quadrato" presenta un valore pari a 0,44 ad indicare una buona capacità predittiva da parte del modello proposto<sup>6</sup>. Dato il numero limitato di casi presi in analisi, prima di poter avanzare alcuna conclusione è necessario testare la validità di alcuni assunti circa l'andamento dei termini d'errore e la presenza di potenziali casi "outlier", cioè casi che discostandosi in modo significativo dall'andamento generale degli altri finiscono con l'alterare i risultati. Per quanto concerne la verifica degli assunti dei termini d'errore inviamo all'appendice in chiusura. In ogni caso, risulta evidente la validità degli assunti di base necessari per poter utilizzare le stime ottenute dai parametri del modello. In questa sezione, invece, osserviamo la presenza di possibili "outlier".

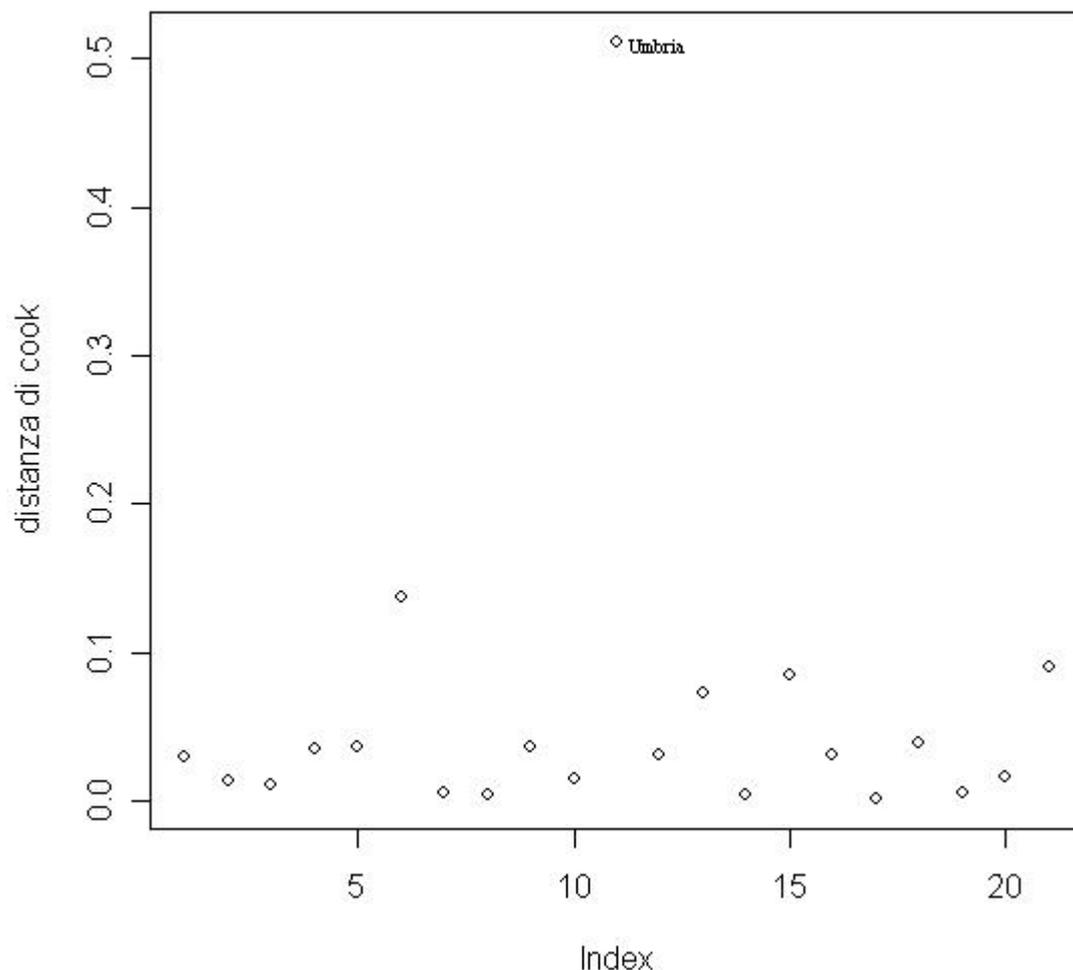
Dalla figura sottostante è chiaramente evidente come la regione Umbria manifesti un andamento nettamente discordante rispetto al resto dei casi del campione. In aggiunta, per essere sicuri che tale regione presenti uno scostamento significativo capace di influenzare i risultati precedentemente ottenuti applichiamo una tecnica statistica particolare capace di valutare lo scostamento del singolo caso rispetto alla nuova regressione stimata togliendo il singolo caso che stiamo valutando. In questo caso, il programma statistico utilizzato ("R") conferma la presenza di un valore significativo nello scostamento della regione Umbria rispetto alle altre regioni. Pertanto, per stimare al meglio la relazione esistente tra la diffusione di soggetti anziani e la presenza di disabili, stimiamo nuovamente il modello senza l'effetto della regione Umbria. Come si può notare dalla tabella sottostante, il nuovo modello presenta valori differenti rispetto a quello precedente e, soprattutto, un valore dell'errore standard inferiore. L'errore standard indica il range di oscillazione del valore stimato del parametro; pertanto, minore è il suo valore, più precisa si dimostra la stima ottenuta.

---

<sup>5</sup> Il p-value indica la probabilità che il contemporaneo variare dei fattori presi in considerazione (in questo caso la percentuale di disabili e la percentuale di soggetti anziani) non sia il frutto del caso, ma di un effettivo influsso di un fattore (in questo caso la percentuale di anziani) su di un altro (in questo caso la percentuale di disabili). In genere per dichiarare la significatività di una certa relazione si assume come valore di riferimento un "p-value"  $\leq$  a 0,050. In questo caso, la probabilità che la relazione sia il frutto del caso è pari (o inferiore) a 0,050, cioè il 5%, mentre la probabilità che sia il prodotto di un influsso effettivo di un fattore sull'altro è 0,950, cioè il 95%. Lo stesso ragionamento deve essere applicato per tutte le altre tabelle.

<sup>6</sup> La statistica  $R^2$  (chiamata anche *coefficiente di determinazione*) indica quanto della variazione della variabile da spiegare (in questo caso, la percentuale di disabili) è statisticamente attribuibile a quella che stiamo utilizzando come variabile capace di influire sul fenomeno (in questo caso, la percentuale di anziani). Un valore pari a 0,368 implica che il 36,8% della variazione della percentuale di disabili è statisticamente attribuibile alla variabile che stiamo considerando, il restante 63,2% ad altri fattori in questo momento non considerati. E' necessario sottolineare come nelle scienze sociali è difficile trovare correlazioni elevate. Data la complessità dei fenomeni umani è difficile trovare una singola variabile capace di spiegarne un'altra in proporzioni elevate [Corbetta 2003].

Graf. 5 - Scostamento dei singoli casi dal modello generale.



Tab.11 - Percentuale soggetti disabili. Stime parametri senza la regione Umbria. Anno 2005

	Stima	errore standard	p-value
Costante	2,064	1,282	0,127
Percentuale anziani oltre i 65 anni	0,172	0,061	0,013**
Centro	0,372	0,411	0,38
Sud	0,34	0,353	0,35

R-quadrato = 0,3937 ; Statistica F = 3.464, 3 e 16 gdl; p-value: 0.04\*

Fonte: elaborazioni su dati Istat

In realtà, i risultati ottenuti sono discordanti; se da una parte, osservando il valore inferiore dell'errore standard, otteniamo una stima più precisa, dall'altra, è altrettanto evidente come anche il valore dell'R-quadrato diminuisca e anche il p-value della stima generale del modello sia inferiore rispetto alla tabella precedente (p-value = 0,04). Pertanto, nelle analisi successive decidiamo di mantenere l'Umbria all'interno del campione in analisi. Quello che proviamo ad osservare, invece, è se sia possibile eliminare dal modello i parametri riguardanti lo scostamento esercitato dal risiedere nell'area centrale e meridionale del paese rispetto a quella settentrionale. Utilizzando la statistica F, confrontiamo i due modelli (quello precedente con tre parametri rispetto a quello nuovo solamente con un singolo parametro, la percentuale di soggetti anziani) per valutare la possibilità di eliminare congiuntamente i

due parametri collegati all'area territoriale. Il risultato dimostra come ciò sia possibile (il risultato completo è riportato nell'appendice); infatti, il p-value del test per questa ipotesi congiunta risulta non significativo (p-value = 0.5267), ad indicare che le "informazioni" ottenibili dal modello più semplice non sono significativamente diverse rispetto a quelle deducibili dal modello più complicato (quello con più parametri). Osservando la tabella sottostante è possibile osservare la stima dell'impatto esercitato dal parametro "diffusione della popolazione anziana" sulla "percentuale di soggetti disabili" presente all'interno delle regioni.

**Tab.12 - Percentuale soggetti disabili. Stime parametri. Anno 2005**

	Stima	errore standard	p-value
Costante	1,423	1,41	0,325
Percentuale anziani oltre i 65 anni	0,221	0,069	0,005**

**R-quadrato** = 0,3467; **Statistica F** = 10.08, 1 e 19 gdl; **p-value**: 0,005\*\*

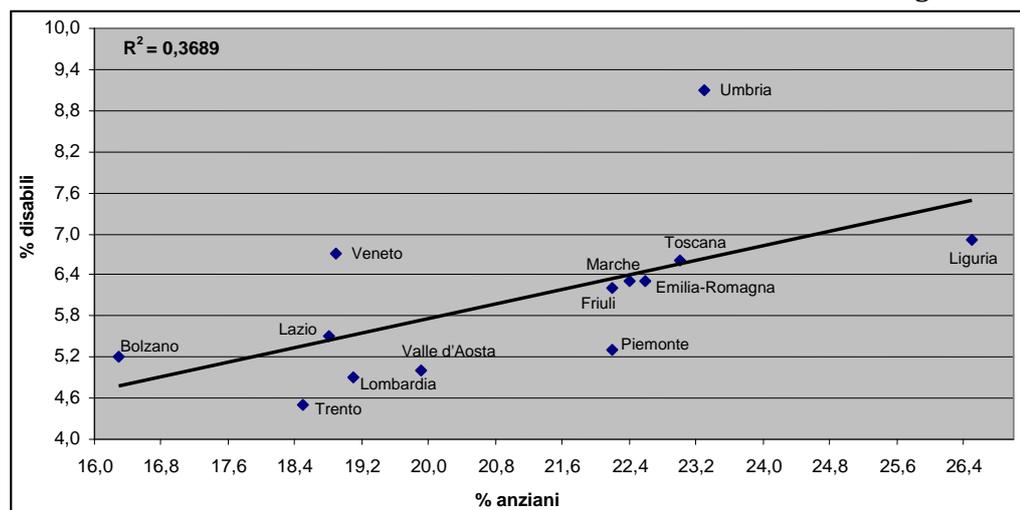
Fonte: elaborazioni su dati Istat

Quello che si può concludere, ora con sicurezza, è che una relazione tra la presenza di anziani e di disabili, nella stessa regione, esiste ed è significativa. **Dalla stima ottenuta si può concludere come al crescere di una unità percentuale di soggetti anziani aumenti parallelamente il numero di soggetti non autosufficienti dello 0,22%. Questo significa che per ogni aumento del 10% di anziani si assiste ad un accrescimento dei soggetti disabili del 2,2%.**

In questo modo abbiamo dimostrato in maniera molto approfondita l'assunto di base dal quale parte tutta la nostra analisi e che dovrà orientare le riforme all'interno dell'ambito socio-sanitario nei prossimi anni: l'esistenza di una relazione significativa, per quanto di intensità non elevata, tra la presenza di anziani e di soggetti disabili.

La relazione appena descritta può essere ulteriormente osservata nelle due figure sottostanti, la prima riferibile al Nord e Centro Italia, mentre la seconda al Sud. Come si può osservare dal grafico successivo, all'interno della relazione presente, alcune regioni assumono valori che si scartano dal valore teorico medio osservabile. La Provincia Autonoma di Bolzano mostra una percentuale di disabili nettamente inferiore al valore medio stimato nel resto delle regioni considerando la propria presenza di anziani; viceversa, l'Umbria si caratterizza per una presenza di soggetti non autosufficienti nettamente superiore a quanto in linea teorica (se rispettasse il medesimo andamento delle altre regioni) ci si dovrebbe attendere, in base alla quota di soggetti anziani nella regione.

**Graf. 6 - Relazione tra il numero di anziani e di disabili all'interno delle regioni. Nord e Centro. Anno 2005**



Fonte: elaborazioni su dati Istat

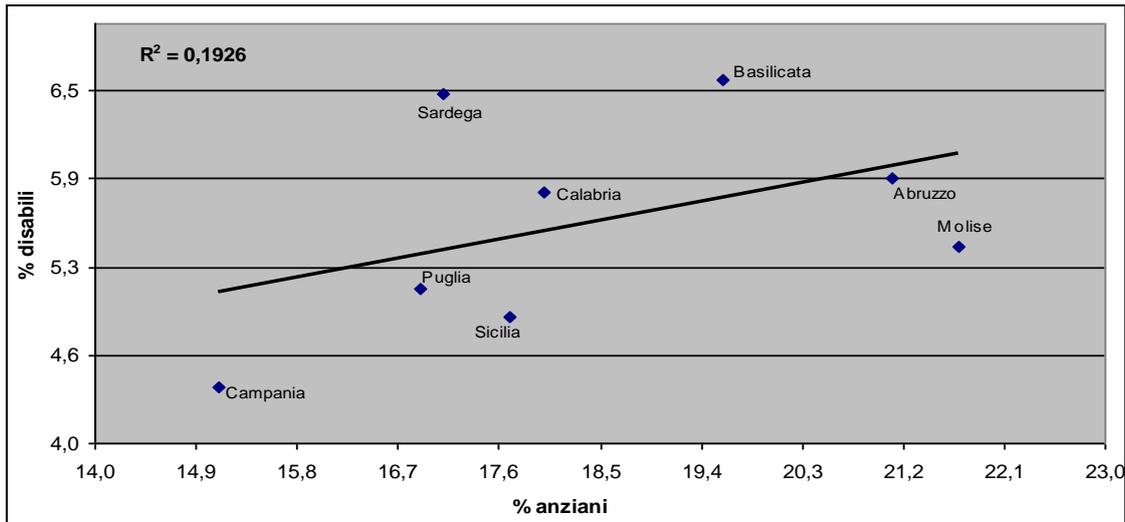
Dalla tabella sottostante è possibile osservare i valori delle singole regioni. La Lombardia presenta nel 2005 una percentuale di anziani corrispondente al 19,1% della popolazione e una percentuale di soggetti disabili pari al 4,9%. Passando invece ad analizzare la medesima relazione nell'area meridionale del paese è interessante notare come pur presentando ancora una relazione significativa questa diminuisca di intensità, sottolineando quindi l'azione esercitata da altri fattori. Infatti l'R-quadrato passa da un valore pari a 0,368, per quanto concerne l'area del Centro-Nord, ad un valore pari a 0,192 all'interno della regione meridionale.

**Tab.13 - Percentuale di soggetti anziani e di disabili. Nord e Centro.**

	% oltre i 65 anni	% disabili
Bolzano	16,3	5,2
Emilia-Romagna	22,6	6,3
Friuli	22,2	6,2
Lazio	18,8	5,5
Liguria	26,5	6,9
<b>Lombardia</b>	<b>19,1</b>	<b>4,9</b>
Marche	22,4	6,3
Piemonte	22,2	5,3
Toscana	23	6,6
Trento	18,5	4,5
Umbria	23,3	9,1
Valle d'Aosta	19,9	5
Veneto	18,9	6,7

Fonte: elaborazioni su dati Istat

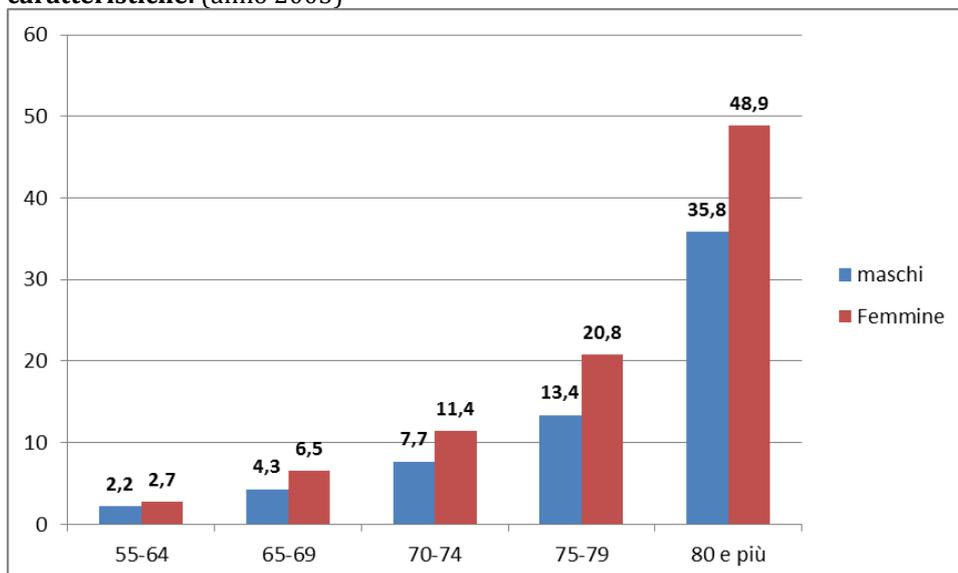
**Graf. 7 - Relazione esistente tra la popolazione anziana e la percentuale di disabili. Sud. Anno 2005.**



Fonte: elaborazioni su dati Istat

In ogni caso, trova conferma l'idea di partenza circa l'esistenza di una relazione tra l'età anziana e il generale invecchiamento della popolazione e la presenza di soggetti non autosufficienti. Di seguito possiamo osservare, a supporto di quanto esposto in precedenza, la relazione esistente tra l'età dei soggetti e la condizione di disabilità. Come si evince dalla figura sottostante, il rischio di incorrere nella condizione di non autosufficienza si accresce nettamente con il passare degli anni; infatti, se tra coloro che hanno tra i 65 e i 69 anni la percentuale di disabili si assesta a circa il 4,3% dei maschi e il 6,5% delle donne, nel passare alle classi d'età successive la presenza di condizioni di disabilità aumenta drasticamente fino a raggiungere un valore pari al 35,8% tra gli uomini e al 48,9% tra le donne oltre gli 80 anni. I dati oltre ad un effetto di età, mostrano una relazione significativa anche riguardo al genere; infatti, lo scarto tra la percentuale femminile e maschile di soggetti disabili passa dal 23% nella classe d'età tra i 55 e i 64 anni, per salire fino al 55% tra coloro che hanno tra i 75 e i 79 anni. La differenza percentuale si riduce al 37% tra coloro con più di 80 anni.

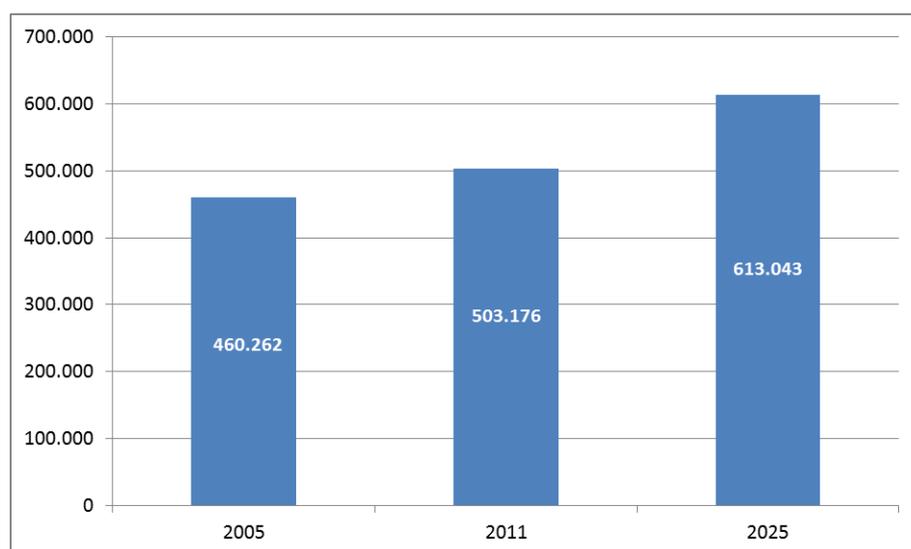
**Graf. 8 - Percentuale di soggetti disabili in Italia per classe d'età (per 100 persone con le stesse caratteristiche. (anno 2005)**



Fonte: elaborazioni su dati Istat

In base all'assunto dimostrato precedentemente, secondo il quale al crescere di una unità percentuale di soggetti anziani aumenti parallelamente il numero di soggetti disabili dello 0,22%, abbiamo stimato, in funzione dei dati disponibili per il 2011 relativamente alla popolazione residente, e le proiezioni Istat per il 2025, il numero di soggetti disabili appunto al 2011 ed al 2025. Il grafico riportato, per la cui costruzione non si è tenuta in considerazione l'ulteriore relazione esistente, ma non verificata a livello regionale, tra l'invecchiamento per singola classe di età e l'aumento dei soggetti disabili, tende con buona probabilità a sottostimare le disabilità nei periodi indicati. Nonostante ciò l'aumento legato all'invecchiamento della popolazione comporta una crescita di soggetti non autosufficienti pari a circa 43 mila unità tra il 2005 ed il 2011. Per il 2025, inoltre, si può stimare una presenza nella regione di oltre 613mila disabili, circa il 33% in più rispetto al 2005.

**Graf. 9 - Soggetti disabili in Lombardia. Stime al 2011 ed al 2025**



Fonte: elaborazioni Ires Lucia Morosini

Successivamente, avanziamo una comparazione tra le regioni già indicate in precedenza e la Lombardia, per quel che riguarda l'evoluzione 2003-2011 dei principali indicatori demografici. Al fine di ottenere una panoramica della struttura demografica dell'area in analisi, si esamineranno brevemente analoghi indicatori riferiti alle singole province.

Il primo indicatore utilizzato è l'indice di vecchiaia; come si può notare nella tabella sottostante, in Lombardia tale indice, nel 2011, risulta pari a 141,1 (anziani ogni 100 ragazzi 0-14 anni), in crescita dell'1,7% nel periodo 2003-2011. Rispetto alle regioni utilizzate come parametro di confronto tale indice risulta tra i più contenuti assieme al dato del Veneto, e ben al di sotto della media Nord-Ovest (158,5) e del valore nazionale (144,5).

Attualmente Pavia e Cremona sono le province che mostrano la situazione più difficile con un rapporto pari rispettivamente al 177% e 160% mentre se si osserva il trend nel periodo è la provincia di Sondrio (+17,4%) a mostrare la crescita più consistente dell'indice di vecchiaia.

Inoltre, dalla lettura del tasso di natalità, il tasso di ricambio (cioè il rapporto tra i soggetti di età compresa tra i 55 e i 64 anni rispetto a quelli di età compresa tra i 15 e i 24) e l'indice di dipendenza strutturale (cioè il rapporto tra la somma dei soggetti oltre i 65 anni e i minori di 15 anni rispetto a quelli d'età è possibile trovare conferma del generale processo di invecchiamento della popolazione lombarda, sebbene, fino ad ora, con caratteristiche meno marcate rispetto agli altri territori.

La Lombardia presenta in assoluto il tasso di natalità più cospicuo, pari nel 2011 a 9,9 nascite ogni 1.000 residenti, indice in particolare elevato nelle province di Bergamo (10,7) e Brescia (10,8).

Rispetto al tasso di ricambio si ricorda che valori superiori a 100 indicano come il numero di soggetti che stanno per abbandonare il mondo lavorativo e si avviano verso l'età senile sia superiore rispetto ai giovani pronti ad entrare nel mondo del lavoro.

Considerando i valori del 2011 viene confermata la condizione di vantaggio della regione Lombardia (138,7%) rispetto al dato medio del Nord-Ovest (145,3%) nonostante il trend in aumento nel 2003-2011 risulti invece maggiormente marcato nella regione (+3,9%). L'analisi provinciale non appare fortemente caratterizzata rispetto a questo indicatore, con Pavia (155%) e Bergamo (124%) che mostrano rispettivamente il valore più elevato ed il più contenuto.

Per quanto concerne l'indice di dipendenza strutturale degli anziani, è interessante sottolineare il peggioramento più marcato avvenuto (+3,2%) avvenuto nella regione Lombardia rispetto alle altre aree territoriali. Ciononostante, ad oggi, l'indice presenta connotati più contenuti (30,5%) rispetto al Nord Ovest (33,2%) ed al dato nazionale (30,9%).

**Tab.14 - I principali indicatori demografici. Anno 2011 e var. 2003/2011.**

	Indice di dipendenza strutturale degli anziani							
	Indice di Vecchiaia		Indice di dipendenza strutturale degli anziani		Tasso di Ricambio		Tasso di Natalità	
	2011	Var. 03/11	2011	Var. 03/11	2011	Var. 03/11	2011	Var. 03/11
ITALIA	144,5	10,7	30,9	2,4	124,4	12,9	9,3	-0,1
Emilia-Romagna	167,2	-22,3	34,6	0,1	150,7	-3,4	9,4	0,6
Liguria	232,0	-9,6	43,2	2,0	167,5	-17,1	7,4	0,1
<b>Lombardia</b>	<b>141,1</b>	<b>1,7</b>	<b>30,5</b>	<b>3,2</b>	<b>138,7</b>	<b>3,9</b>	<b>9,9</b>	<b>0,4</b>
Piemonte	177,7	0,3	35,6	2,9	153,0	4,8	8,6	0,2
Veneto	139,8	4,1	30,2	2,9	134,3	6,6	9,5	0,0
Nord-Ovest	158,5	-0,2	33,2	3,0	145,3	2,4	9,3	0,3

**Tab.15 - I principali indicatori demografici, dati provinciali. Anno 2011 e var. 2003/2011.**

	Indice di dipendenza strutturale degli							
	Indice di Vecchiaia		anziani		Tasso di Ricambio		Tasso di Natalità	
	2011	Var. 03/11	2011	Var. 03/11	2011	Var. 03/11	2011	Var. 03/11
LOMBARDIA	141,1	1,7	30,5	3,2	138,7	3,9	9,9	0,4
Bergamo	114,2	5,4	26,6	3,2	124,1	11,1	10,7	0,2
Brescia	120,9	1,9	28,0	3,2	126,5	7,0	10,8	0,4
Como	138,9	7,1	29,8	3,1	138,5	13,0	9,6	0,4
Cremona	160,3	-5,2	32,8	1,9	144,4	8,2	9,2	0,8
Lecco	137,4	11,1	30,3	4,1	135,8	11,7	10,0	0,6
Lodi	131,5	-5,9	28,2	1,6	133,6	3,9	9,9	1,1
Mantova	154,7	-20,9	32,7	0,4	145,0	7,6	10,0	1,4
Milano	152,8	6,9	32,2	4,6	146,5	-2,6	9,6	0,0
Monza e Brianza	133,2	-	29,2	-	138,5	-	10,0	-
Pavia	176,9	-22,1	34,4	-0,2	154,9	2,4	8,5	0,8
Sondrio	144,6	17,4	30,6	3,8	131,9	21,8	9,0	-0,4
Varese	147,7	8,8	31,4	4,0	140,1	8,4	9,5	0,4

Fonte: elaborazioni su dati Istat

Per quel che riguarda il fenomeno dell'invecchiamento e la presenza di anziani, abbiamo verificato come nel 2011 la Lombardia presenti una situazione più equilibrata rispetto alle altre aree geografiche; relativamente al trend 2003/2011, a partire ancora una volta dallo scenario centrale in merito alle proiezioni demografiche dell'Istat, abbiamo stimato al 2025 alcuni degli indicatori demografici già proposti.

Nei seguenti 14 anni, quindi, l'indice di vecchiaia, pari nel 2011 a 141,1 è destinato a salire al 169,9, diminuendo l'attuale distanza dal valore medio dell'area Nord-Ovest, e nello specifico, nel 2025 in Lombardia ci saranno circa 2 donne anziane per ogni ragazza con meno di 14 anni.

Di fatto l'incidenza percentuale della popolazione anziana (23,2% nel 2025 in Lombardia) andrà a convergere verso il valore medio della zona del Nord-Ovest Italia (24,5%).

L'indice di dipendenza strutturale degli anziani è destinato a salire dal 30,5 del 2011 al 36,7%, sebbene il valore rimanga circa alla stessa distanza rispetto al dato medio dell'area geografica di appartenenza.

Cresce fin sopra il 150% anche il tasso di ricambio nella regione.

**Tab.16 - I principali indicatori demografici per la regione Lombardia e l'area Nord Ovest. Previsione al 2025.**

	Lombardia			Nord-Ovest		
	M	F	Tot.	M	F	Tot.
Incidenza % Popolazione Anziana	20,6	25,6	23,2	21,9	26,9	24,5
Indice di Vecchiaia	144,0	197,3	169,9	158,4	218,2	187,4
Dipendenza Strutturale della popolazione anziana	31,7	41,7	36,7	34,0	44,4	39,2
Tasso di Ricambio	147,8	155,4	151,5	151,8	162,8	157,2

Fonte: elaborazioni su dati Istat – scenario centrale

## Le RSA in LOMBARDIA. L'indagine dello SPI CGIL - aprile 2012.

L'analisi seguente prenderà in considerazione l'esame dei dati relativi alla rilevazione, condotta dallo Spi Cgil Lombardia, sulle strutture residenziali e di ricovero per anziani in Lombardia<sup>7</sup>.

Il campione esaminato è quindi costituito dalle 190 le strutture che hanno fornito risposta al questionario proposto dalla Cgil.

La distribuzione del campione, in funzione della provincia di localizzazione della struttura, evidenzia una sostanziale uniformità dello stesso relativamente alla maggior parte delle unità territoriali; eccezioni si presentano per quel che riguarda i territori Bergamo, Lodi e Milano. Il numero più elevato di residenze per anziani che compongono il campione riguarda i territori di Como (29 casi pari al 15,3% del totale) e di Cremona (24; 12,6%).

Di seguito viene proposta una tabella riassuntiva relativamente alle tipologie di struttura coinvolte nell'indagine; in base alle indicazioni fornite dai referenti bisogna sottolineare, per completezza, come fosse possibile associare ad una stessa struttura una o più descrizioni in merito.

Sono infatti 3 i casi in cui i responsabili addetti alla compilazione del questionario descrivono la struttura sia come "casa di riposo", sia come "casa albergo", mentre in altri 3 casi vengono contemporaneamente indicate "casa di riposo" ed Rsa. In due occasioni, inoltre, non viene fornita risposta al quesito: nel dettaglio la residenza per Anziani F. Scaccabarozzi e la RSA Mede non indicano la tipologia di struttura.

Vagliando la totalità dei casi validi (182 strutture forniscono singola risposta, 6 una duplice risposta e 2 non forniscono indicazioni) comunque, il 72% , pari a 140 casi, risultano Residenze sanitarie assistenziali (Rsa), circa il 24% (46 casi) si caratterizzano come "casa di riposo"; completano il quadro 8 casi tra "Case albergo" (5) e Residenze sociali assistite (3) riportate in tabella nella dicitura "altro".

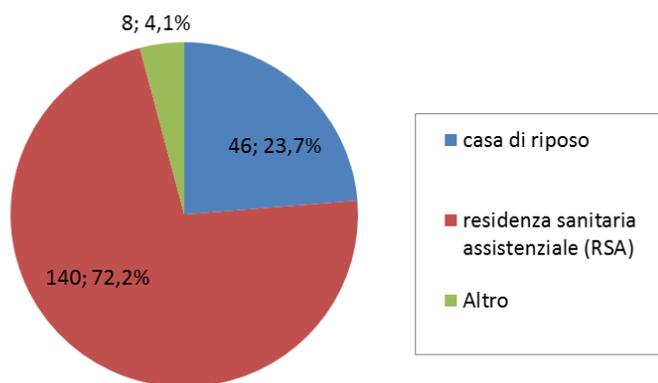
Circa il 44,7% degli intervistati che ha fornito risposta in merito al ruolo svolto all'interno della struttura (sono 40 i casi mancanti), ricopre la carica di direttore (generale o amministrativo) mentre il 12% si è dichiarato più genericamente "responsabile". Sono 12 i questionari compilati dagli infermieri, pari all'8% del totale delle risposte valide mentre il 6% delle schede è stato riempito dai presidenti delle strutture. Hanno poi risposto i segretari, generali o amministrativi, pari al 6%, gli assistenti socio-assistenziali (5,3%), gli Impiegati (4%), oltre ad altre figure quali i coordinatori e i legali rappresentanti.

**Tab.17 - Distribuzione per Provincia**

	<b>Casi</b>	<b>% di colonna</b>
Bergamo	4	2,1%
Brescia	22	11,6%
Monza-Brianza	22	11,6%
Como	29	15,3%
Cremona	24	12,6%
Lecco	13	6,8%
Lodi	5	2,6%
Mantova	12	6,3%
Pavia	16	8,4%
Sondrio	18	9,5%
Valle Camonica	6	3,2%
Varese	19	10,0%
<b>Totale</b>	<b>190</b>	<b>100,0%</b>
Casi Mancanti	0	

<sup>7</sup> L'indagine sul campo è stata ideata dallo SPI CGIL Nazionale, che ha predisposto un questionario ad hoc da somministrare, a cura degli SPI regionali, presso un campione significativo di Rsa e Case di riposo.

**Graf. 10 - Tipologia di Struttura** (alcuni questionari indicano più di una tipologia di struttura)



Risposte multiple 6  
Casi Mancanti 2

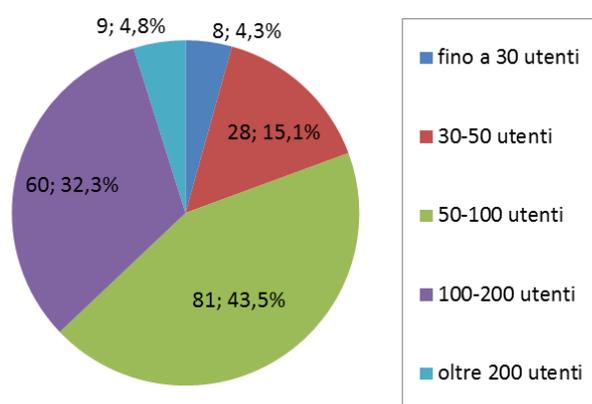
La distribuzione per tipologia di struttura e provincia chiarisce come in effetti la maggior parte delle “case di riposo” si localizzi nella provincia di Sondrio (14 casi) ed in quella di Varese (10).

Circa il 43,5% dei referenti delle strutture (81 casi) dichiara un’utenza che va dai 50 ad i 100 fruitori, mentre risultano 60 le case di riposo e le rsa che raggiungono fino ai 200 pazienti. Le 9 strutture con oltre 200 utenti appartengono per lo più alla provincia di Cremona (5 casi); di medio-grandi dimensioni comunque anche le altre strutture presenti nella provincia. Elevata la concentrazione di case di riposo ed rsa con utenza dai 50 ai 200 assistiti anche nelle province di Como (23 casi) e Monza-Brianza (22).

**Tab.18 - Distribuzione per Tipologia di Struttura e Provincia** (alcune schede riportano più di una tipologia di struttura)

	casa di riposo	residenza sanitaria assistenziale (RSA)	Altro
Bergamo	0	4	0
Brescia	7	15	1
Monza-Brianza	0	19	2
Como	3	24	2
Cremona	0	24	0
Lecco	4	10	0
Lodi	0	5	0
Mantova	2	11	0
Pavia	6	9	1
Sondrio	14	4	0
Valle Camonica	0	6	0
Varese	10	9	2
<b>Totale</b>	<b>46</b>	<b>140</b>	<b>8</b>

**Graf. 11 - Totale strutture per numero di utenti complessivi**



Casi Mancanti

4

Nel complesso, secondo le informazioni riportate nei questionari, le strutture assistono poco più di 17.000 anziani, per un totale di 6.067 camere disponibili; volendo esaminare il numero di utenti medi per camera, questo corrisponderebbe a circa 2,8. Di fatto comunque questo indice risulta più contenuto qualora si escludano dal conteggio le strutture delle province di Monza-Brianza e di Sondrio, le quali riportano nella scheda di rilevazione un totale nullo per quel che riguarda le camere a disposizione.

Nel dettaglio, infatti, il numero di utenti per camere disponibili oscilla tra l'1,8 della provincia di Bergamo e il 2,6 registrato nel territorio di Cremona.

**Tab.19 - Numero totale strutture per numero di utenti e provincia**

Provincia	Numero totale Utenti				
	fino a 30	30-50	50-100	100-200	oltre 200
Bergamo	0	0	3	1	0
Brescia	2	5	7	7	0
Monza-Brianza	0	0	13	9	0
Como	1	4	12	11	1
Cremona	0	5	4	10	5
Lecco	2	1	7	2	1
Lodi	0	1	2	1	1
Mantova	0	3	7	1	0
Pavia	1	2	9	4	0
Sondrio	0	4	7	6	0
Valle Camonica	1	1	4	0	0
Varese	1	2	6	8	1
<b>Totale</b>	<b>8</b>	<b>28</b>	<b>81</b>	<b>60</b>	<b>9</b>

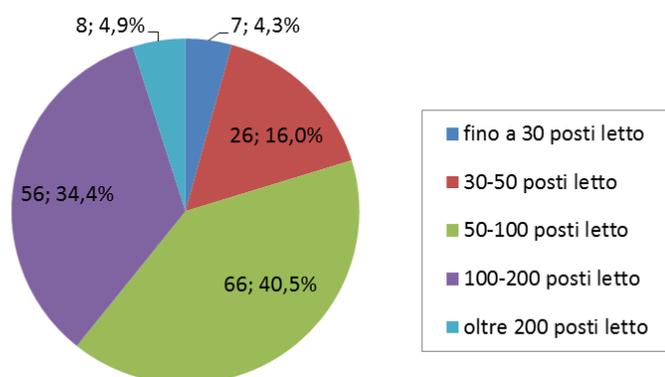
**Tab.20 - Numero Utenti e Camere per provincia di appartenenza della struttura**

Provincia	Utenti	Camere	Utenti per camera
Bergamo	350	195	1,8
Brescia	1.514	741	2,0
Monza-Brianza	2.259	0	-
Como	2.513	1.100	2,3
Cremona	3.244	1.267	2,6
Lecco	1.066	545	2,0
Lodi	613	262	2,3
Mantova	749	303	2,5
Pavia	1.205	565	2,1
Sondrio	1.354	0	-
Valle Camonica	320	135	2,4
Varese	1.871	954	2,0
<b>Totale</b>	<b>17.058</b>	<b>6.067</b>	<b>2,8</b>

**Tab.21 - Numero totale strutture per numero di utenti e tipologia**

Utenti	casa di riposo	residenza sanitaria assistenziale (RSA)	altro
fino a 30	2	6	1
30-50	9	19	1
50-100	15	62	4
100-200	18	41	2
oltre 200	0	9	0
<b>Totale</b>	<b>44</b>	<b>137</b>	<b>8</b>

Il numero di posti letto disponibili risulta un dato non sempre riportato, per ciascuna struttura, nelle schede di rilevazione; sono ben 27 su 190 infatti i casi in cui questo dato risulta assente. In generale, comunque, siamo di fronte ad una disponibilità media di posti letto che nel 40,5% dei casi (66) oscilla tra i 50 ed i 100, mentre un ulteriore 34,4% delle strutture (56 casi) riporta dai 100 ad i 200 posti letto disponibili. Il campione, quindi, risulta composto per lo più da Rsa e Case di riposo di medio-grandi dimensioni. Analizzando separatamente i dati relativi agli utenti delle strutture, restringendo il campo solamente a quelle che hanno dichiarato in maniera corretta il numero dei posti letto disponibili, appare evidente come, di fatto, il numero di utenti collimi con l'effettivo numero di posti letto a disposizione. In media, infatti, vengono rilevati 1,01 posti letto per utente dichiarato, indice che al più si dimostra pari ad 1,04 nella provincia di Como, e che mai scende al di sotto dell'unità.

**Graf. 12 - Posti letto disponibili per struttura**

casi mancanti: 27

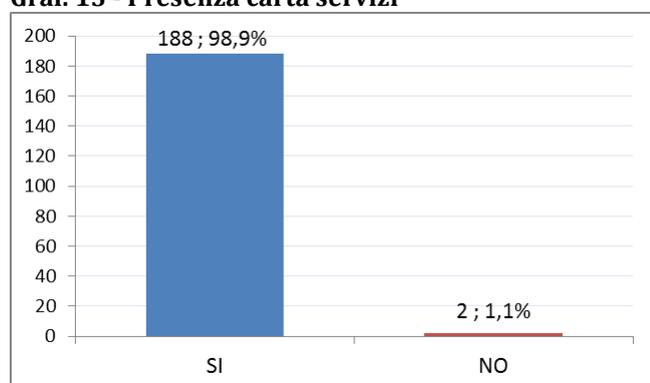
**Tab.22 - Numero Utenti (\*) e Posti Letto per provincia di appartenenza della struttura**

Provincia	Utenti	Posti Letto	Posti Letto per Utente
Bergamo	170	170	1,00
Brescia	1.269	1.271	1,00
Monza-Brianza	2.084	2.084	1,00
Como	2.077	2.152	1,04
Cremona	2.769	2.830	1,02
Lecco	969	973	1,00
Lodi	528	539	1,02
Mantova	684	690	1,01
Pavia	954	955	1,00
Sondrio	1.115	1.115	1,00
Valle Camonica	310	311	1,00
Varese	1.706	1.714	1,00
<b>Totale</b>	<b>14.635</b>	<b>14.804</b>	<b>1,01</b>

Casi mancanti: 35

(\*) Dato relativo alle sole strutture che hanno dichiarato correttamente il numero dei posti letto

Di seguito, vengono riportati i principali risultati del questionario, relativamente alle caratteristiche e ai servizi erogati da case di riposo e rsa. La quasi totalità delle strutture risulta dotata di una carta dei servizi (98,9%); per quel che concerne i contenuti di queste carte dei servizi, nel 96,8% dei casi vengono pubblicizzate le tariffe applicate all'utenza, vengono individuati gli standard nel 78,5% e vengono riportate informazioni idonee a "misurare" i risultati ottenuti (83,3%). Modalità di intervento (58,1%) ed organismi rappresentativi (34,4%) risultano invece i temi meno frequenti.

**Graf. 13 - Presenza carta servizi****Tab.23 - Qualora presente, la carta dei servizi:**

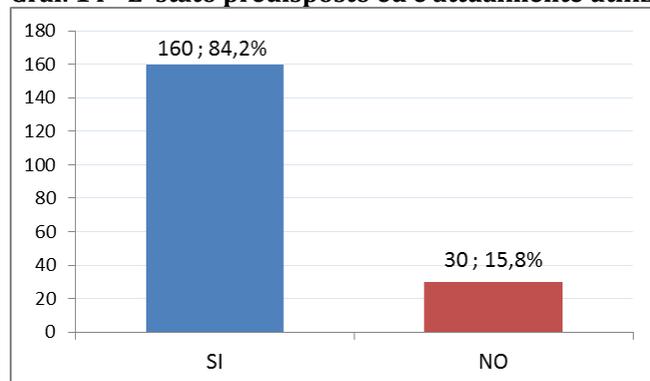
	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
pubblicizza le tariffe	180	27,6%	96,8%
come intende operare	108	16,5%	58,1%
individua gli standard	146	22,4%	78,5%
misura risultati	155	23,7%	83,3%
organismi rappresentativi	64	9,8%	34,4%
Casi Mancanti	4		

**Tab.24 - Presenza carta servizi, per provincia di appartenenza della struttura**

Provincia	Carta servizi	
	SI	NO
Bergamo	4	0
Brescia	22	0
Monza-Brianza	22	0
Como	29	0
Cremona	23	1
Lecco	13	0
Lodi	5	0
Mantova	12	0
Pavia	16	0
Sondrio	18	0
Valle Camonica	5	1
Varese	19	0
<b>Totale</b>	<b>188</b>	<b>2</b>

casi mancanti: 0

Scendono invece a 160 su 190, i casi in cui è presente un regolamento interno; l'assenza del regolamento va messa in relazione con il diminuire delle dimensioni delle strutture; negli organismi con meno di 50 utenti, infatti, la l'assenza di un regolamento interno interessa oltre 1 struttura ogni 3. Qualora presente, comunque, tale regolamento riporta principalmente le "regole di vita" all'interno delle strutture (94%) e le modalità di ammissione alle stesse (92,8%). Le elevate percentuali, relativamente alla maggior parte delle voci presenti nelle risposte, fanno percepire di fatto analogie tra i diversi regolamenti. Fa eccezione principalmente la presenza di regolamentazione relativamente ai rapporti con le unità locali (presente solamente nel 43,4% dei casi) e ad alcuni servizi aggiuntivi (33,7%).

**Graf. 14 - E' stato predisposto ed è attualmente utilizzato un regolamento interno****Tab.25 - Utilizzo di un regolamento Interno, per numero di utenti complessivi della struttura**

Utenti	Regolamento Interno	
	SI	NO
fino a 30	5	3
30-50	21	7
50-100	71	10
100-200	52	8
oltre 200	8	1
<b>Totale</b>	<b>157</b>	<b>29</b>

casi mancanti: 2

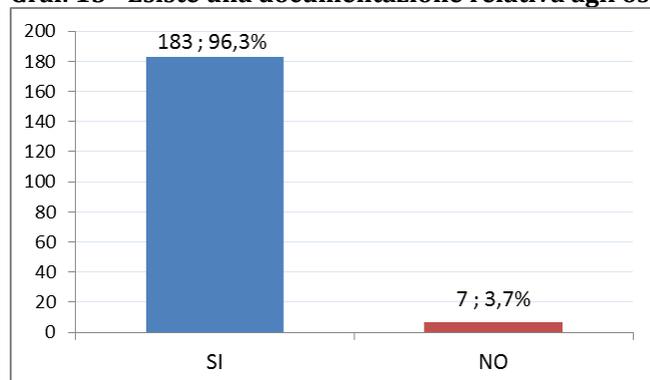
**Tab.26 - Utilizzo di un regolamento Interno, per provincia di appartenenza della struttura**

Provincia	Regolamento Interno	
	SI	NO
Bergamo	3	1
Brescia	21	1
Monza-Brianza	21	1
Como	26	3
Cremona	19	5
Lecco	8	5
Lodi	5	0
Mantova	9	3
Pavia	14	2
Sondrio	13	5
Valle Camonica	5	1
Varese	16	3
<b>Totale</b>	<b>160</b>	<b>30</b>

**Tab.27 - Qualora presente, il regolamento interno contiene:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
finalità	138	9,5%	83,1%
regole vita	156	10,7%	94,0%
modalità ammissione	154	10,6%	92,8%
ammontare retta	139	9,6%	83,7%
conservazione del posto	126	8,7%	75,9%
orari pasti	134	9,2%	80,7%
prestazione servizi	139	9,6%	83,7%
attività ricreative	111	7,6%	66,9%
rapporti comunità locali	72	5,0%	43,4%
spostamento ospite	108	7,4%	65,1%
servizi aggiuntivi	56	3,9%	33,7%
modalità accesso	120	8,3%	72,3%
Casi Mancanti	24		

**Graf. 15 - Esiste una documentazione relativa agli ospiti nel rispetto, documentazione 196**



**Tab.28 - Qualora presente, tale documentazione contiene:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
registro presenze	159	19,4%	88,8%
cartella presenze	174	21,2%	97,2%
quaderno presenze	170	20,8%	95,0%
tabella dietetica	140	17,1%	78,2%
piano assistenziale individuale	176	21,5%	98,3%
Casi Mancanti	11		

L'accesso alle strutture, in oltre il 90% dei casi, avviene mediante domanda personale dell'anziano o tramite una richiesta fatta dai suoi familiari. Il dato relativo alle liste di attesa, inoltre, risulta presente nel 38,3% dei casi mentre solamente l'11,2% degli enti indica i tempi di attesa. In maniera analoga alle richieste di accesso, le dimissioni operate da parte della struttura risultano nel 98,9% dei casi dovute ad una domanda dei familiari, e nell'81,7% a seguito di una richiesta del paziente stesso. Risultano circa il 30,6% le strutture che, invece, a seguito di un cambiamento dello stato di salute dell'ospite, ne prevedono le dimissioni.

**Tab.29 - Gli ospiti hanno accesso al servizio mediante**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
domanda personale	173	26,4%	92,0%
richiesta familiari	172	26,2%	91,5%
indicazione comune	146	22,3%	77,7%
indicazione altri enti	72	11,0%	38,3%
esistono liste di attesa	72	11,0%	38,3%
indicano i tempi attesa	21	3,2%	11,2%
Casi Mancanti	2		

**Tab.30 - Le dimissioni dell'ospite dalla struttura sono effettuate mediante:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
dimissioni domanda personale	152	38,7%	81,7%
dimissioni domanda familiari	184	46,8%	98,9%
dimissioni cambiamento salute	57	14,5%	30,6%
Casi Mancanti	4		

Elevata la percentuale di strutture che prevede anche prestazioni di tipo alberghiero (98,9%) e la cura personale (98,4%) oltre ad interventi culturali e servizi socio assistenziali, che vengono garantiti nel 95% dei casi. Considerevole anche la frequenza con cui compare l'assistenza religiosa, garantita nell'87,6% degli enti, così come il coinvolgimento delle famiglie degli ospiti, che appare una prerogativa nell'organizzazione della vita comunitaria nel 93,4% delle strutture che hanno fornito una risposta.

**Tab.31 - Agli ospiti sono garantiti i seguenti servizi:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
prestazioni di tipo alberghiero	184	16,9%	98,9%
servizi socio assistenz	178	16,4%	95,7%
interventi culturali	179	16,5%	96,2%
utilizzo servizi territorio	104	9,6%	55,9%
cura personale	183	16,8%	98,4%
a carico ospite	97	8,9%	52,2%
assistenza religiosa	163	15,0%	87,6%
Casi Mancanti	4		

**Tab.32 - L'organizzazione della vita comunitaria prevede:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
coinvolgimento famiglie	170	39,8%	93,4%
rientri in famiglia	74	17,3%	40,7%
integrazione funzionale	82	19,2%	45,1%
organismo rappresentanza eletto	40	9,4%	22,0%
organismo designato	9	2,1%	4,9%
presenza associazioni	52	12,2%	28,6%
Casi Mancanti	8		

Medici generici (95,6%) e infermieri professionisti (92,8%) risultano le figure principalmente presenti e designate ad assicurare le prestazioni sanitarie necessarie agli ospiti. **Molto più bassa, invece, la percentuale di prestazioni assicurate da medici specialistici, che scende al 29,4%, e la possibilità di effettuare sedute di riabilitazione in sede (27,7%). Nel complesso delle strutture, solamente il 2,2% garantisce il servizio integrato per quel che riguarda le prestazioni sanitarie.**

**Tab.33 - Le prestazioni sanitarie sono assicurate :**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
medico generale	172	32,6%	95,6%
medici specialistici	53	10,1%	29,4%
infermieri prof asl	167	31,7%	92,8%
terapisti riabilitazione asl	48	9,1%	26,7%
serv integrato	4	0,8%	2,2%
personale dipendente	83	15,7%	46,1%
Casi Mancanti	10		

**Tab.34 - La struttura e' in grado di garantire le seguenti prestazioni:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
attraverso contatti medico	85	11,4%	46,2%
supporto ospiti dieta	153	20,5%	83,2%
emergenza trasporto ospedale	161	21,5%	87,5%
avvisare parenti	178	23,8%	96,7%
gli interventi sono registrati	171	22,9%	92,9%
Casi Mancanti	6		

A partire dalle tipologie di strutture coinvolte nell'indagine, quasi tutte cioè di medio-grandi dimensioni, risulta ovvio che le stesse siano per oltre il 96% dei casi in possesso di tutti i principali requisiti previsti dalle normative, da quelle igienico sanitarie (97,9%) all'abbattimento delle barriere architettoniche (95,2%).

**Tab.35 - La struttura è in possesso dei seguenti requisiti previsti dalle normative.**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
Edilizia	180	14,2%	96,3%
igienico sanitaria	183	14,4%	97,9%
prevenzioni incendi	180	14,2%	96,3%
smaltimento rifiuti	181	14,3%	96,8%
sicurezza impianti	184	14,5%	98,4%
barriere architettoniche	178	14,0%	95,2%
prevenzione 626	181	14,3%	96,8%
Casi Mancanti	3		

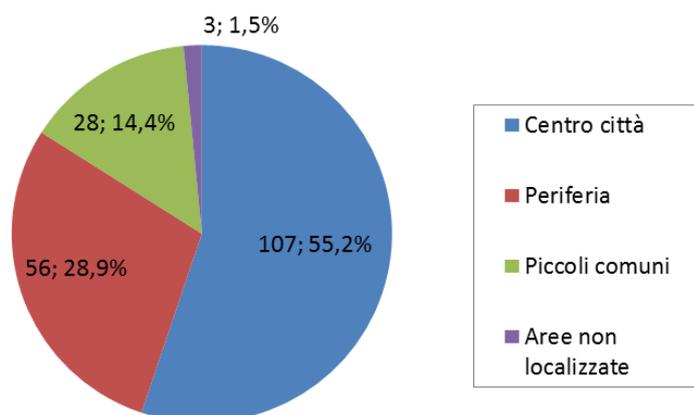
**Tab.36 - La struttura appartiene alla seguente tipologia**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
Casa	51	68,9%	69,9%
Villa	17	23,0%	23,3%
Casale	1	1,4%	1,4%
Appartamento	0	0,0%	0,0%
Pluriappartamento	5	6,8%	6,8%
Casi Mancanti	117		

Nel complesso oltre il 57% delle strutture sono situate nei grandi centri cittadini (107 casi) mentre circa il 30% risulta localizzata nella periferia cittadina. Il resto delle strutture di accoglienza le possiamo rintracciare nelle zone lontane dai grandi centri urbani e nei piccoli comuni. Questa situazione generale, comunque, denota marcate differenze a livello provinciale. Nella provincia di Monza-Brianza o nel territorio della Valle Camonica, ad esempio, circa il 60% delle strutture è localizzato nella periferia dei centri urbani più rilevanti, mentre in province come quella di Brescia o Bergamo, fino al 25/30% delle strutture è dislocata nei piccoli comuni. I territori con la maggior concentrazione di strutture residenziali per anziani nei centri urbani più importanti, risultano quelli di Lodi (sebbene interessi solamente 5 casi complessivi) congiuntamente a quello di Pavia, con l'80% delle residenze in città. Tale percentuale, comunque, permane al di sopra del 60% anche nelle province di Mantova (69,2%), Sondrio (65%), Cremona (62,5%) e Lecco (61,5%).

Sono per lo più le strutture più piccole e con meno posti disponibili quelle principalmente dislocate nelle aree urbane: le residenze con meno di 30 posti, infatti, sono per l'85,7% dei casi situate al centro città.

**Graf. 16 - La struttura è localizzata in:**



Casi Mancanti

3

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
Centro città	107	55,2%	57,2%
Periferia	56	28,9%	29,9%
Piccoli comuni	28	14,4%	15,0%
Aree non localizzate	3	1,5%	1,6%
Casi Mancanti	3		

**Tab.37 - Localizzazione della struttura in funzione del numero di utenti complessivi della stessa. Valori %**

Utenti	Localizzazione della struttura			
	Centro città	Periferia cittadina	Piccoli comuni	Aree non localizzate
fino a 30	85,7%	0,0%	14,3%	0,0%
30-50	58,6%	24,1%	13,8%	3,4%
50-100	54,9%	28,0%	15,9%	1,2%
100-200	50,8%	34,9%	12,7%	1,6%
oltre 200	55,6%	33,3%	11,1%	0,0%
<b>Totale</b>	<b>55,3%</b>	<b>28,9%</b>	<b>14,2%</b>	<b>1,6%</b>

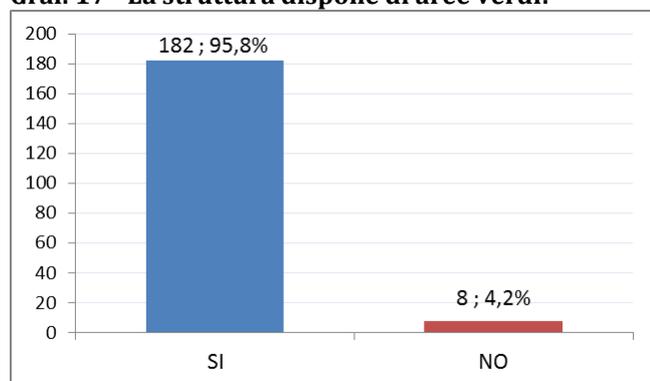
**Tab.38 - Localizzazione della struttura in funzione della provincia di appartenenza della stessa. Valori %**

Provincia	Localizzazione della struttura			
	Centro città	Periferia cittadina	Piccoli comuni	Aree non localizzate
Bergamo	0,0%	75,0%	25,0%	0,0%
Brescia	54,5%	13,6%	31,8%	0,0%
Monza-Brianza	40,9%	59,1%	0,0%	0,0%
Como	55,2%	27,6%	17,2%	0,0%
Cremona	62,5%	25,0%	12,5%	0,0%
Lecco	61,5%	30,8%	7,7%	0,0%
Lodi	80,0%	0,0%	20,0%	0,0%
Mantova	69,2%	15,4%	15,4%	0,0%
Pavia	80,0%	6,7%	13,3%	0,0%
Sondrio	65,0%	20,0%	10,0%	5,0%
Valle Camonica	20,0%	60,0%	20,0%	0,0%
Varese	36,4%	40,9%	13,6%	9,1%
<b>Totale</b>	<b>55,2%</b>	<b>28,9%</b>	<b>14,4%</b>	<b>1,5%</b>

Casi Mancanti: 3

Ad esclusione di 8 casi, corrispondenti al 4,2% del totale degli organismi rilevati, le restanti strutture dichiara di disporre di aree verdi, per lo più definite “giardino” (82,2%) o “cortile” (57,3%). Si sottolinea che la risposta a queste domanda poteva prevedere più di una tipologia di area verde a disposizione degli ospiti. Ben 61 strutture, comunque, pari al 33% del totale rilevato, dispone di un vero e proprio “parco”, mentre l’orto viene indicato come area verde solamente nel 10,8% dei casi.

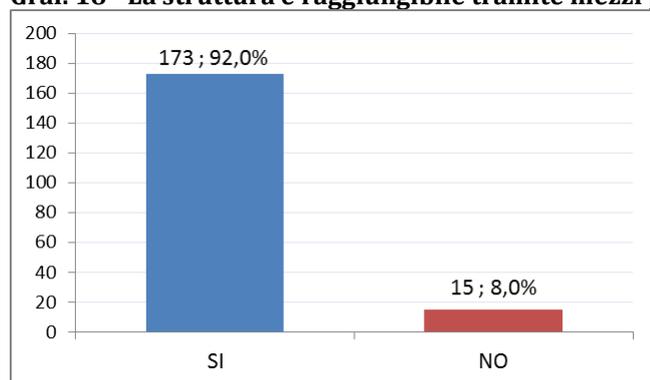
**Graf. 17 - La struttura dispone di aree verdi:**



**Tab.39 - Di che tipologia di aree verdi dispone la struttura:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
cortile	106	31,3%	57,3%
giardino	152	44,8%	82,2%
orto	20	5,9%	10,8%
parco	61	18,0%	33,0%
Casi Mancanti	5		

**Graf. 18 - La struttura è raggiungibile tramite mezzi pubblici**

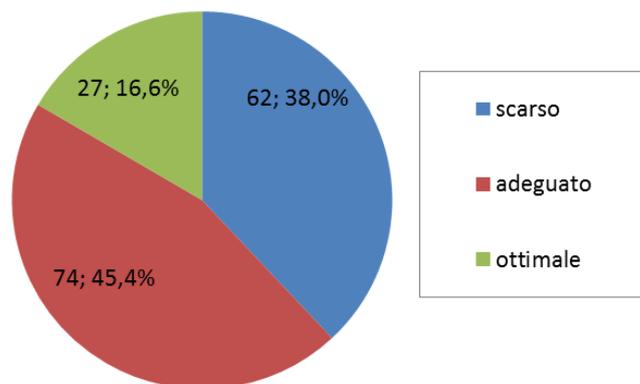


Casi Mancanti 2

L’accessibilità alle strutture tramite mezzi pubblici risulta scarsa nel 38% dei casi validi, in particolare in quelle poste fuori dai centri città, mentre rimane buona o molto buona, l’accessibilità in generale con mezzi propri praticamente nella totalità delle strutture rilevate.

Il 53,8% delle strutture che hanno fornito una risposta al quesito, risultano articolate su più di 2 livelli, mentre solamente l'11,3%, di contro, è composto dal solo piano terra. Le attrezzature necessarie al raggiungimento dei piani superiori risultano comunque presenti nel 91,6% dei casi.

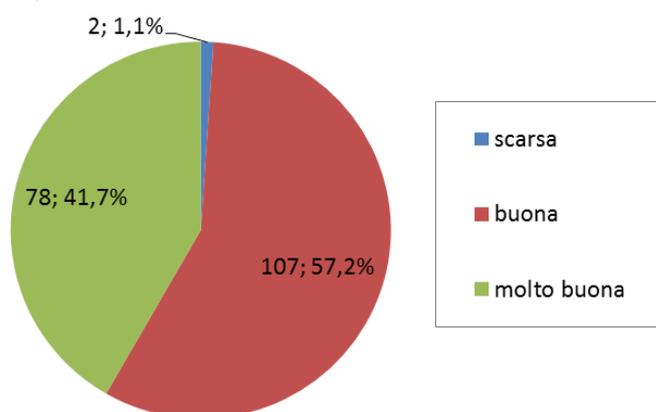
**Graf. 19 - Accessibilità alla struttura tramite mezzi pubblici:**



Casi Mancanti

27

**Graf. 20 - L'accessibilità alla struttura è (erroneamente una struttura ha inserito contemporaneamente 2 valutazioni):**



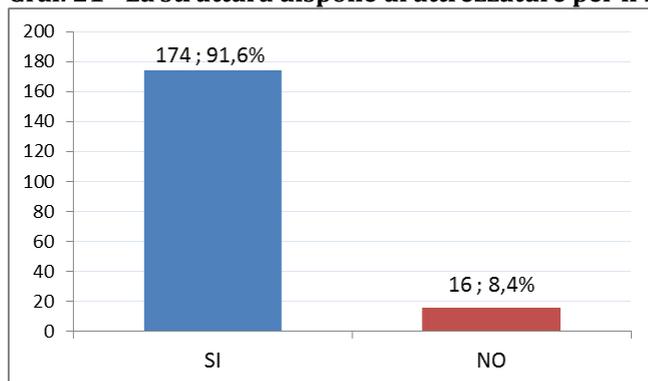
Casi Mancanti

4

**Tab.40 - La struttura è articolata sui seguenti livelli:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
piano terra	21	9,9%	11,3%
1 piano	30	14,1%	16,1%
2 piani	62	29,1%	33,3%
piu 2 piani	100	46,9%	53,8%
Casi Mancanti	4		

**Graf. 21 - La struttura dispone di attrezzature per il raggiungimento dei piani superiori**



In generale, nella maggior parte delle strutture sono a disposizione numerosi servizi generali di vita collettiva; sala da pranzo (97,9%) e sala polivalente (96,3%), insieme alla palestra (96,3%), risultano i servizi più frequenti, mentre solamente il servizio bar (63,6%), e quello telefonico (70,1%) risultano essere presenti con una frequenza inferiore all'80%.

Anche gli spazi destinati al personale (locali riunioni e spogliatoi riservati) e all'attività sindacale (spazi affissioni) vengono comunque ritenuti di fondamentale importanza dalle residenze per anziani, risultando presenti nella quasi totalità dei casi. Tra i servizi generali di vita collettiva, un locale adibito a sala riunioni del personale risulta essere l'ambiente presente con meno frequenza (84,6%).

**Tab.41 - La struttura dispone di servizi generali di vita collettiva:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
portineria	152	5,8%	81,3%
servizi telefonici	131	5,0%	70,1%
uffici amministrativi	183	7,0%	97,9%
bar	119	4,5%	63,6%
sala da pranzo	183	7,0%	97,9%
sala polivalente	180	6,8%	96,3%
sala hobbies	167	6,3%	89,3%
sala culto	166	6,3%	88,8%
ambulatorio	179	6,8%	95,7%
parrucchiere	158	6,0%	84,5%
palestra	180	6,8%	96,3%
spogliatoio personale	174	6,6%	93,0%
guardaroba	172	6,5%	92,0%
locale riunioni	159	6,0%	85,0%
locali lavanderia	161	6,1%	86,1%
cucina	166	6,3%	88,8%
Casi Mancanti	3		

**Tab.42 - La struttura dispone di servizi generali di vita collettiva non direttamente destinati agli ospiti:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
locale riunioni del personale	66	30,1%	84,6%
spogliatoi riservati personale	78	35,6%	100,0%
spazi sindacali affissioni	75	34,2%	96,2%
Casi Mancanti	112		

**Tab.43 - La struttura è dotata di camere da letto:**

	Casi	Numero Camere	Numero medio camere per struttura
singole	126	1.173	9,3
doppie	132	3.855	29,2
A più letti	83	1.039	12,5
<b>Totale Camere</b>	<b>139</b>	<b>6.067</b>	<b>43,6</b>
Casi Mancanti	51		

I referenti delle strutture, al momento della compilazione del questionario, dichiarano una disponibilità complessiva di 6.067 camere da letto; di queste il 63,5% è composto da camere doppie, mentre le 1.173 singole rappresentano il 19,3% del totale delle stanze a disposizione. La percentuale di “singole” diminuisce inoltre nelle strutture della provincia di Cremona e di Brescia, rispettivamente con frequenza pari al 9,5% ed al 10,7%.

Il 90,6 % delle camere, comunque, presenta servizi igienici propri ed in generale viene assicurata l'esistenza di ulteriori servizi igienici sul piano nel 75,4% dei casi. Nel totale contiamo 7.246 servizi igienici presenti nelle residenze, pari a circa 49 per ciascuna struttura. Di questi, il 48,8% presenta caratteristiche adeguate all'utilizzo da parte di anziani “fragili”

Tra i servizi ritenuti più rilevanti, sottolineiamo la possibilità di effettuare una chiamata di allarme al personale in servizio dall'interno della camera, nel 97,1% delle strutture. Scarsa, invece, la percentuale relativamente alla condizione di portare arredo personale, caratteristica presente in sole 21 residenze su 100.

**Tab.44 - Camere da letto nelle strutture, per provincia e tipologia di camera.**

Provincia	Tipologia di camera						Totale N.
	singole		doppie		a più letti		
	N.	% riga	doppie	% riga	a più letti	% riga	
Bergamo	44	22,6%	146	74,9%	5	2,6%	195
Brescia	79	10,7%	420	56,7%	242	32,7%	741
Monza-Brianza	/	-	/	-	/	-	/
Como	271	24,6%	636	57,8%	193	17,5%	1.100
Cremona	120	9,5%	888	70,1%	259	20,4%	1.267
Lecco	154	28,3%	341	62,6%	50	9,2%	545
Lodi	40	15,3%	124	47,3%	98	37,4%	262
Mantova	62	20,5%	207	68,3%	34	11,2%	303
Pavia	108	19,1%	382	67,6%	75	13,3%	565
Sondrio	/	-	/	-	/	-	/
Valle Camonica	32	23,7%	92	68,1%	11	8,1%	135
Varese	263	27,6%	619	64,9%	72	7,5%	954
<b>Totale</b>	<b>1.173</b>	<b>19,3%</b>	<b>3.855</b>	<b>63,5%</b>	<b>1.039</b>	<b>17,1%</b>	<b>6.067</b>

**Tab.45 - La struttura è dotata di camere da letto, con:**

	Casi	% di colonna	% su totale delle Strutture con risposta valida
servizi igienici in camera	155	8,6%	90,6%
servizi igienici sul piano	129	7,1%	75,4%
comodino	167	9,3%	97,7%
armadio personale	167	9,3%	97,7%
specchio	121	6,7%	70,8%
tavolo scrittoio	130	7,2%	76,0%
chiamata allarme	166	9,2%	97,1%
presa corrente	166	9,2%	97,1%
predisposizione tv	158	8,8%	92,4%
cestino carta	154	8,5%	90,1%
punti luce	165	9,1%	96,5%
presa telefoni	90	5,0%	52,6%
collegamento internet	1	0,1%	0,6%
possibile arredo personale	36	2,0%	21,1%
Casi Mancanti	19		

**Tab.46 - I servizi igienici della struttura presentano le seguenti caratteristiche:**

	Casi	Numero Servizi Igienici	Numero Servizi Igienici per Struttura
servizi igienici standard	108	3.707	34,3
igienici attrezzato per anziani fragili	144	3.539	24,6
Totale servizi igienici	148	7.246	49,0
Casi Mancanti	42		

Per quel che riguarda il personale impiegato nelle strutture oggetto di analisi, troviamo complessivamente 8.140 addetti; per oltre il 60% questi sono composti dal personale preposto all'assistenza diretta (4.912 casi) mentre ulteriori 1.733 addetti, corrispondenti al 21,3% del totale, risultano figure addette ai servizi generali. Gli operatori socio sanitari e gli assistenti sociali superano di poco le 310 unità ed il 4% del totale del personale. Gli addetti all'assistenza diretta salgono al 72% nelle strutture con oltre 200 utenti mentre la quota di personale relativo ai servizi amministrativi risulta pari al 21% e non sembra risentire particolarmente delle dimensioni delle strutture, rimanendo mediamente tra il 7 ed il 10%.

**Tab.47 - Nell'organico del personale sono presenti le seguenti figure, per dimensioni della struttura. - % di riga**

Utenti	personale assistenza diretta	oss	personale servizi generali	personale servizi ammin.	coordinatore responsabile servizi	assistente sociale	personale animatore	Totale
fino a 30	53,8%	0,0%	25,9%	7,0%	5,6%	0,0%	7,7%	100,0%
30-50	55,1%	0,0%	22,5%	9,9%	4,3%	1,2%	6,9%	100,0%
50-100	56,9%	4,5%	23,3%	7,1%	3,0%	0,3%	4,8%	100,0%
100-200	56,3%	5,7%	22,6%	8,1%	2,4%	0,5%	4,4%	100,0%
oltre 200	72,0%	0,0%	16,2%	6,7%	1,9%	0,4%	2,8%	100,0%

**Tab.48 - Nell'organico del personale sono presenti le seguenti figure, per provincia. – Valori assoluti**

Provincia	personale assistenza diretta	oss	personale servizi generali	personale servizi ammin.	coordinatore responsabile servizi	assistente sociale	personale animatore	Totale
Bergamo	178	0	49	11	3	0	7	248
Brescia	729	0	214	59	20	1	39	1.062
Monza-Brianza	0	0	0	3	1	5	4	13
Como	473	125	265	104	48	7	57	1.079
Cremona	1.177	55	400	159	31	7	68	1.897
Lecco	487	0	96	44	16	6	19	668
Lodi	210	18	31	29	12	1	13	314
Mantova	107	38	109	29	11	2	31	327
Pavia	261	0	120	35	20	3	27	466
Sondrio	512	45	116	49	17	0	30	769
Valle Camonica	70	0	16	9	5	0	6	106
Varese	708	0	317	78	29	5	54	1.191
<b>Totale</b>	<b>4.912</b>	<b>281</b>	<b>1.733</b>	<b>609</b>	<b>213</b>	<b>37</b>	<b>355</b>	<b>8.140</b>

**Tab.49 - Nell'organico del personale sono presenti le seguenti figure, per provincia. – % di riga**

Provincia	personale assistenza diretta	oss	personale servizi generali	personale servizi ammin.	coordinatore responsabile servizi	assistente sociale	personale animatore	Totale
Bergamo	71,8%	0,0%	19,8%	4,4%	1,2%	0,0%	2,8%	100,0%
Brescia	68,6%	0,0%	20,2%	5,6%	1,9%	0,1%	3,7%	100,0%
Monza-Brianza	0,0%	0,0%	0,0%	23,1%	7,7%	38,5%	30,8%	100,0%
Como	43,8%	11,6%	24,6%	9,6%	4,4%	0,6%	5,3%	100,0%
Cremona	62,0%	2,9%	21,1%	8,4%	1,6%	0,4%	3,6%	100,0%
Lecco	72,9%	0,0%	14,4%	6,6%	2,4%	0,9%	2,8%	100,0%
Lodi	66,9%	5,7%	9,9%	9,2%	3,8%	0,3%	4,1%	100,0%
Mantova	32,7%	11,6%	33,3%	8,9%	3,4%	0,6%	9,5%	100,0%
Pavia	56,0%	0,0%	25,8%	7,5%	4,3%	0,6%	5,8%	100,0%
Sondrio	66,6%	5,9%	15,1%	6,4%	2,2%	0,0%	3,9%	100,0%
Valle Camonica	66,0%	0,0%	15,1%	8,5%	4,7%	0,0%	5,7%	100,0%
Varese	59,4%	0,0%	26,6%	6,5%	2,4%	0,4%	4,5%	100,0%
<b>Totale</b>	<b>60,3%</b>	<b>3,5%</b>	<b>21,3%</b>	<b>7,5%</b>	<b>2,6%</b>	<b>0,5%</b>	<b>4,4%</b>	<b>100,0%</b>

Sempre relativamente al personale, questa volta sotto il profilo delle sole professioni sanitarie, i dati analizzati delineano 2.407 figure professionali, per lo più dipendenti sanitari delle strutture stesse (1.651 addetti pari al 68,6% del totale). Il personale animatore è composto complessivamente da 355 addetti, circa il 14,7% del totale dell'organico delle residenze per anziani in esame. I medici Generici convenzionati sono 121, la cui presenza relativa risulta più elevata nelle strutture di medie dimensioni, quelle cioè tra i 30 ed 100 utenti. I dipendenti sanitari delle residenze, aumentano la loro quota percentuale, sul totale del personale, congiuntamente all'aumentare delle dimensioni delle strutture stesse; nelle residenze per anziani con oltre 200 ospiti disponibili, infatti, i dipendenti sanitari salgono al 79,6% del totale del personale, mentre i medici convenzionati solamente lo 0,6%. Di contro, diminuisce invece progressivamente la percentuale di addetti registrati come "personale animatore", dal 45,8% delle strutture con meno disponibilità di posti, al 9,4% di quelle più grandi.

**Tab.50 - Nell'organico del personale sono presenti le seguenti professioni sanitarie, per provincia. - Valori assoluti**

Provincia	personale animatore	dipendenti sanitari struttura	personale asl	medico generico convenzionato	infermiere prof asl	Totale
Bergamo	7	0	0	2	8	17
Brescia	39	0	0	6	24	69
Monza-Brianza	4	0	0	0	0	4
Como	57	744	0	37	44	882
Cremona	68	458	0	21	130	677
Lecco	19	0	0	0	0	19
Lodi	13	230	2	1	1	247
Mantova	31	126	0	24	17	198
Pavia	27	78	0	13	9	127
Sondrio	30	11	0	2	8	51
Valle Camonica	6	0	0	2	7	15
Varese	54	4	0	13	30	101
<b>Totale</b>	<b>355</b>	<b>1.651</b>	<b>2</b>	<b>121</b>	<b>278</b>	<b>2.407</b>

**Tab.51 - Nell'organico del personale sono presenti le seguenti professioni sanitarie, per provincia. - % di riga**

Provincia	personale animatore	dipendenti sanitari struttura	personale asl	medico generico convenzionato	infermiere prof asl	Totale
Bergamo	41,2%	0,0%	0,0%	11,8%	47,1%	100,0%
Brescia	56,5%	0,0%	0,0%	8,7%	34,8%	100,0%
Monza-Brianza	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Como	6,5%	84,4%	0,0%	4,2%	5,0%	100,0%
Cremona	10,0%	67,7%	0,0%	3,1%	19,2%	100,0%
Lecco	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Lodi	5,3%	93,1%	0,8%	0,4%	0,4%	100,0%
Mantova	15,7%	63,6%	0,0%	12,1%	8,6%	100,0%
Pavia	21,3%	61,4%	0,0%	10,2%	7,1%	100,0%
Sondrio	58,8%	21,6%	0,0%	3,9%	15,7%	100,0%
Valle Camonica	40,0%	0,0%	0,0%	13,3%	46,7%	100,0%
Varese	53,5%	4,0%	0,0%	12,9%	29,7%	100,0%
<b>Totale</b>	<b>14,7%</b>	<b>68,6%</b>	<b>0,1%</b>	<b>5,0%</b>	<b>11,5%</b>	<b>100,0%</b>

**Tab.52 - Nell'organico del personale sono presenti le seguenti professioni sanitarie, per dimensioni della struttura. - % di riga**

Utenti	personale animatore	dipendenti sanitari struttura	personale asl	medico generico convenzionato	infermiere prof asl	Totale
fino a 30	45,8%	0,0%	0,0%	0,0%	54,2%	100,0%
30-50	18,7%	58,3%	0,0%	8,0%	15,0%	100,0%
50-100	17,3%	60,7%	0,3%	9,3%	12,4%	100,0%
100-200	13,7%	71,8%	0,0%	4,3%	10,1%	100,0%
oltre 200	9,4%	79,6%	0,0%	0,6%	10,4%	100,0%

Relativamente ai dati riguardanti il numero di dipendenti e la distribuzione per tipologia di contratto, sono ben 117 i casi in cui la risposta al quesito non viene fornita. Nel complesso risultano 5.670 i dipendenti indicati dalle strutture delle province di Cremona (2.540), Como (1.908), Mantova (461),

Pavia (386) e Lodi (375); gli addetti impiegati a tempo indeterminato risultano essere circa l'84%, incidenza che scende però al 73,6% nelle strutture del pavese ed al 69% in quelle del lodigiano. In questi territori, infatti, i contratti di collaborazione interessano una più ampia frazione di dipendenti, oltre il 21%. Il dato relativo alla tipologia di contratto, non mostra invece significative differenze in funzione delle dimensioni delle strutture; il tempo indeterminato, comunque, risulta essere la forma più diffusa di contratto all'interno delle strutture, interessando sempre oltre l'80% del totale dei dipendenti, e raggiungendo quota 86% nelle strutture con utenza tra le 100 e le 200 unità; ancora, il 90% dei 9 dipendenti addetti nelle residenze con un massimo di 30 ospiti risulta avere un contratto a tempo indeterminato.

**Tab.53 - Distribuzione del numero di dipendenti per tipologia di contratto e provincia**

Utenti	numero dipendenti	tempo indeterminato	tempo determinato	collaborazione
Bergamo	/	-	-	-
Brescia	/	-	-	-
Monza-Brianza	/	-	-	-
Como	1.908	85,5%	4,9%	9,6%
Cremona	2.540	88,1%	6,0%	5,8%
Lecco	/	-	-	-
Lodi	375	69,0%	6,9%	24,1%
Mantova	461	83,6%	12,3%	4,1%
Pavia	386	73,6%	4,8%	21,5%
Sondrio	/	-	-	-
Valle Camonica	/	-	-	-
Varese	/	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>5.670</b>	<b>83,9%</b>	<b>6,2%</b>	<b>9,9%</b>

Casi mancanti: 117

**Tab.54 - Distribuzione del personale per tipologia di contratto e dimensioni della struttura**

Utenti	numero dipendenti	tempo indeterminato	tempo determinato	collaborazione
fino a 30	9	90,0%	0,0%	10,0%
30-50	367	80,0%	4,9%	15,1%
50-100	1.369	81,7%	9,6%	8,7%
100-200	2.463	86,0%	5,1%	8,9%
oltre 200	1.446	83,0%	5,3%	11,7%

## Il caso di Bergamo<sup>8</sup>

### Evoluzione delle principali caratteristiche delle RSA rilevate dalle indagini dello SPI negli anni 1999 e 2010

In dieci anni l'offerta di posti letto accreditati aumenta di 762 unità, ma nel frattempo aumentano del 37,13%, pari a 22.740 unità, gli anziani con età superiore ai 75 anni. In particolare è il numero dei grandi vecchi a registrare una vera e propria impennata.

La crescita di posti letto accreditati registrata nel decennio è dovuta in buona parte all'ampliamento della capienza delle RSA esistenti, finanziato anche dalla Regione o a fondo perduto o con fondi a rotazione, e alla costruzione di 2 nuove RSA di medie dimensioni: Dalmine e Seriate.

Parte dei 370 posti autorizzati e non accreditati, i cui costi sono quindi totalmente a carico dell'utente, poiché esclusi dal rimborso della spesa sanitaria, sono destinati a forme di accoglienza temporanea

**Tab.55 - Dati a confronto - I cambiamenti più significativi**

1999	2010
56 Case di riposo accreditate + 4 Case albergo	61 RSA accreditate + 1 RSA solo autorizzata

**Tab.56 - Offerta posti letto - Come in dieci anni si è modificata la situazione**

	1999	2010	incremento	
posti degenza in RSA accreditati (NAT + NAP + autosufficienti)	5.141	5.273	132	2,6%
posti in nuclei Alzheimer	50	109	59	118%
posti autorizzati NON accreditati	-	370		

**Tab.57 - Le RSA - Un servizio impegnato su due fronti - Età degli ospiti e sesso**

Classi d'età anni	anno 1999	anno 2005*
≤59	3,39%	2,5%
60 - 69	4,84%	7,0%
70 - 79	17,99%	23,0%
≥80	67,17%	67,5%
n.r.	6,61%	0,0%
totale	100%	100%
di cui maschi	23%	24%
di cui femmine	77%	76%

\*fonte ASL

Da notare, nel confronto fra 1999 e 2005, che nelle RSA permane la presenza di persone relativamente giovani, sotto i 70 anni, per circa l'8,23%. Presenza non trascurabile per entità, diversità e complessità dei bisogni che manifesta. Presenza dovuta probabilmente all'accoglienza di soggetti con particolari

<sup>8</sup> Questo paragrafo è uno stralcio dell'Indagine su "Rsa, evoluzione, attualità, e prospettive, Indagine sulle case di riposo" realizzata dallo Spi Cgil di Bergamo nel 2011.

patologie, non più assistibili in ospedale o al domicilio, o che non trovano collocazione in servizi dedicati, come i malati di mente oppure casi “sociali”.

Resta pressoché invariata l'incidenza degli ultra ottantenni, 67,17% nel 1999 e 67,5% nel 2010. L'insieme, grandi vecchi da un lato e persone al di sotto dei 70 anni, configura un universo tutt'altro che omogeneo, sicuramente origine di criticità che spesso non trovano vie di soluzione nell'organizzazione delle RSA, piuttosto rigida e sempre più orientata a fornire prestazioni sanitarie.

Gli ospiti delle RSA sono in grande maggioranza donne; sono quasi sempre vedove e accettano più docilmente la soluzione del ricovero. Le donne, con il ricovero, in più subiscono la perdita dolorosa di ruoli legati alla casa, alla cura dei famigliari, alle relazioni amicali e a forme di socialità di vicinato. Tutte esperienze che per molti anni sono state determinanti per il loro benessere complessivo.

**Tab.58 - Per quanti anni una persona vive in RSA? - Tempo di permanenza in RSA\***

Permanenza	1999	2010
meno di 1 anno	11,15%	29,90%
fino a 2 anni	13,20%	15,25%
da 2 a 5 anni	28,15%	27,20%
≥ 5 anni	35,10%	27,65%
n.r.	12,40%	0,00%
totale	100,00%	100,00%

\* fonte SPI

Mentre gli anziani presenti nelle RSA tendono ad essere sempre più vecchi, la loro permanenza si sta accorciando in modo significativo, principalmente nelle degenze di breve periodo (fino ad un anno). Vediamo infatti che nel 2010 rispetto al 1999 sono molto aumentati i ricoveri di durata inferiore all'anno, sono rimaste quasi invariate le presenze fino a 2 anni e da 2 a 5 anni, e sono decisamente diminuite anche le permanenze a lungo termine, quelle oltre i 5 anni, che infatti sono diminuite di oltre 7 punti. Queste ultime restano comunque ancora numerose: nel 2010 interessano più di un quarto degli ospiti, corrispondente a quasi 1.500 persone. Probabilmente vivono meno di un anno in RSA i grandi vecchi, in grande maggioranza donne, in condizioni di salute molto precarie e spesso provenienti direttamente da un ospedale, piuttosto che dalla loro casa.

I ricoveri di breve durata sono probabilmente determinati dalla scelta di rimandare il più possibile il ricovero, per un insieme di ragioni spesso concomitanti. Giocano: il guadagno di anni in discrete condizioni di salute, l'incidenza dell'aumento delle rette, il cambiamento culturale che spinge sempre le famiglie, con ancora discrete disponibilità economiche e risorse interne, a tenere nella sua casa l'anziano anche se malato e fragile, il ricorso al lavoro di cura privato ad opera di donne straniere, economicamente conveniente quando è pagato parzialmente in nero o in grigio.

In provincia di Bergamo si stima che siano presenti circa diecimila donne straniere che lavorano, con tempi diversi, come assistenti famigliari, e che i costi sostenuti dalle famiglie per questi aiuti ammontano a circa 40 milioni di euro l'anno.

La contemporanea presenza di degenze brevi caratterizzate da gravità e da prevalenti bisogni sanitarie di permanenze di più lungo termine, vede le RSA ancora una volta costrette a far fronte a necessità molto differenziate, a volte anche contrastanti, tali da mettere in crisi l'organizzazione, alzare i costi e determinare un sovraccarico di fatiche per gli operatori.

**Tab.59 - Non autosufficienza – Bisogno di aiuto e di cure – Carico assistenziale**

	1999 totale		SOSIA	2010 totale		differenze 1999-2010
assistenza totale e allettati (NAT)	1.660	48,10%	1-2-3	1.803	63,06%	8,61%
assistenza parziale (NAP)	1.229	35,61%	4-5-6	355	12,42%	- 71,11%
autosufficienza e relativa autosufficienza	487	14,11%	7-8	701	24,52%	43,94%
non risposto	75	2,17%	0	-		
<b>totale</b>	<b>3.451</b>	<b>100,00%</b>		<b>2.859</b>	<b>100,00%</b>	

Nel 1999, la classificazione degli ospiti delle RSA, in base alla valutazione standardizzata dei bisogni assistenziali, prevedeva solo tre categorie: non autosufficienti totali(NAT), non autosufficienti parziali (NAP) e autosufficienti (Aut). In seguito, la Regione ha introdotto un sistema di valutazione molto più articolato e complesso, il SOSIA.

Le classi previste dal SOSIA sono 8, in ordine di gravità decrescente. Nella classe 1 sono compresi i casi più gravi, con bisogni di cura e assistenza molto elevati, e via via fino alla classe 8, dove troviamo persone con difficoltà e necessità molto inferiori. Per rendere sufficientemente comparabili le due categorie, abbiamo aggregato le classi SOSIA.

È utile ricordare che a partire dal 2000 la Regione non rimborsa la quota di spese sanitarie per autosufficienti.

Questa tabella conferma quanto già descritto in quelle precedenti circa la gravità delle persone accolte nelle RSA. Dal confronto tra il 1999 e il 2010 si nota un aumento del 8,61% di non autosufficienti totali, una diminuzione molto significativa di ricoverati con bisogni assistenziali meno ragguardevoli ed un aumento, anche questo di notevole entità dei casi relativamente autosufficienti. Il dato sconta il limite del campione esaminato ma, soprattutto, una certa difficoltà a paragonare classificazioni molto diverse tra loro, specie per le fasce intermedie, come i NAT, i NAP e le nuove categorie che nascono da un raggruppamento dei SOSIA.

È evidente che le RSA in questi anni hanno dovuto fronteggiare la crescita della non autosufficienza, alzando il livello quantitativo e qualitativo delle prestazioni sanitarie e assistenziali necessarie alla cura, ma questo sforzo non è stato accompagnato da corrispondenti adeguamenti dei contributi regionali. L'inevitabile aumento dei costi come conseguenza ha spinto in alto l'importo delle rette e accentuato l'accelerazione di processi riorganizzativi interni, come ad esempio il ricorso all'appalto, per una parte o per tutte le attività, fino alla gestione "chiavi in mano".

**Tab.60 - Rette e contributi pubblici - Scheda di comparazione A**

contributi regionali	1999	2011	diff.
NAT	€ 36.15 (70.000 lire)	€ 49.00 (cat. A ex sosia 1 e 2) € 39.00 (cat. B ex sosia 3,4,5 e 6)	+ 35,5% + 7,9%
NAP	€ 19.11 (37.000 lire)	€ 29.00 (cat. C ex sosia 7 e 8)	+ 51,7%
Alzheimer	€ 49.06 (95.000 lire)	€ 52.00	+ 5,9%

**Tab.61 - Rette e contributi pubblici - Scheda di comparazione B**

Medie	1999*	2011**	diff.
retta minima	€ 27,21 (52.691 lire)	€ 49,20	+ 80,81%
retta massima	€ 35,494 (68.725 lire)	€ 58,143	+ 63,81%

\* fonte regione Lombardia rette al 13 ottobre; \*\* dati sito ASL, spesso in difetto

Come si può agevolmente rilevare, nel corso di un decennio le rette sono aumentate significativamente. Confrontando i valori medi, e cioè la somma delle rette del 1999 diviso per il numero delle RSA di quel periodo con lo stesso dato del 2011, si registra un incremento di quasi il 64% per le rette massime e di quasi l'81% per le rette minime.

Questi valori sono peraltro in difetto, perché molte RSA, pur avendo recentemente aumentato le rette, non hanno ancora aggiornato i corrispettivi su sito dell'ASL.

Di contro, l'aumento dei contributi regionali, tenuto conto delle diversità di classificazione degli ospiti e paragonando, convenzionalmente, le categorie A e B odierne ai NAT del 1999 e la C ai NAP, è notevolmente inferiore.

In particolare, se consideriamo che la stragrande maggioranza degli ospiti è in condizioni di non autosufficienza, gli aumenti dei contributi insistono in una forbice che va dall'8% circa al 35,5% (si tenga presente che nel periodo 2000 - 2011 l'inflazione è stata del 26,7%).

Con buona pace di chi sostiene che oggi i contributi si avvicinano al 50% dei costi complessivi di ospite/struttura e, soprattutto, dei bilanci delle RSA, molto più in difficoltà che in passato. Anche perché oggi le RSA devono affrontare nuove tipologie di interventi, essendo le condizioni degli utenti molto più gravi.

**Tab.62 - Domande in lista d'attesa, quante sono e perché sono così tante?**

anno 1999	anno 2010
	2.100*
3.748**	3.364**
	4.606***

\* Fonte ASL; \*\* fonte indagini SPI; \*\*\* fonte dichiarazioni RSA

La prima cosa che si nota in questa tabella è la notevole differenza tra i valori riferiti dall'ASL nel suo "Documento di programmazione per l'anno 2011", quelli dichiarati dalle RSA, e quelli registrati nel corso delle nostre indagini. Un così elevato numero di domande in lista d'attesa non è un problema nuovo; si trascina da decenni e da decenni nei vari documenti di programmazione vengono prospettate soluzioni, alla fine mai realizzate.

È noto che in genere la stessa domanda di ricovero viene presentata in più strutture, mediamente tre o quattro, e che solo poche di esse prevedono procedure di verifica del mantenimento dei requisiti di validità e quindi operano eventuali cancellazioni. Il CUP è attivo solo in pochissimi distretti, ma anche in queste zone persistono domande di ricovero non soddisfatte.

Il vero problema non è tanto trovare la formula per depurare la lista d'attesa e ridurre così il numero delle domande, quanto piuttosto quello di darsi degli strumenti efficaci per capire le ragioni della richiesta di ricovero, spesso sintomo di situazioni drammatiche e altrettanto drammatiche lacerazioni familiari, ed essere in grado di prospettare, quando opportuno, alternative condivise realmente percorribili. Il problema è che spesso non esistono alternative adatte. L'offerta dei servizi pubblici è

ancora poco differenziata, sostanzialmente rigida, distribuita in modo disomogeneo e di fatto insufficiente.

In ogni caso, anche se depurata dai doppioni, l'entità della domanda di ricovero ci dice che sta crescendo un bisogno che non è più affrontabile con il lavoro di cura privato pagato dalle famiglie o con la sola espansione dell'offerta di posti letto.

## **Analisi di bilancio semplificata applicata alle residenze sanitarie assistenziali in Lombardia (e nel nord Italia)**

### **Prima Parte – Il settore profit**

#### Introduzione e note metodologiche

Nel presente lavoro si intende analizzare il settore delle case di riposo profit e delle residenze (RSA) in Lombardia (e nel Nord Italia) attraverso l'analisi dei bilanci semplificata di un loro modesto campione che, seppur apparentemente limitato in termini numerici, risulta invece particolarmente significativo sotto vari aspetti che verranno messi in evidenza così come sono stati via via rilevati nel corso dell'indagine.

Il presente studio infatti beneficia anche dei risultati di una precedente indagine ("Indagine sulle case di riposo in Italia" - marzo 2011) realizzata dall'AUSER con il supporto dell'I.R.E.S Lucia Morosini.

L'indagine predetta, caratterizzata da una prospettiva nazionale di osservazione, infatti ha messo in luce come le principali dinamiche evolutive nel settore delle strutture per la terza età (case di riposo e residenze) sono da ricercarsi prevalentemente osservando i principali operatori "per dimensione" che gestiscono queste strutture come "aziende".

Questo assunto è da ritenersi confermato anche da quanto emergerà nel prosieguo della relazione.

Inoltre, si ritiene opportuno mettere in evidenza come questa prospettiva operativa d'indagine, dal punto di vista geografico, non consente di confinare, ma ciò solo in prima battuta, l'esplorazione in termini strettamente geografici (strutture presenti nella sola Lombardia) perché altrimenti non sarebbe possibile comprendere – in modo più generale ed approfondito – il *modus operandi* di questi "operatori", ma soprattutto, considerare la situazione attuale del settore ed i suoi recenti sviluppi nonché prefigurare le probabili tendenze evolutive future del medesimo.

Visto però l'interesse "geografico" (Lombardia e Nord Italia) gli operatori da prendere in considerazione, dato che il raggio d'azione di questi soggetti non è ormai più confinato al solo territorio regionale, devono comunque evidenziare una significativa presenza in questi territori.

Lo strumento proposto per questo studio (l'analisi di bilancio semplificata) può certamente essere utile sia ai fini dell'approfondimento della conoscenza del settore di interesse basata su dati oggettivi, sia per cercare di comprendere alcune delle caratteristiche e delle tendenze recenti del medesimo, sia utilizzando elementi informativi e contabili normalmente poco impiegati in questo ambito.

In generale, il bilancio viene redatto dalle aziende al termine di ogni periodo di funzionamento amministrativo per determinare il reddito prodotto nel medesimo ed il relativo capitale di funzionamento. Il bilancio d'esercizio, per quanto obbligatorio ai sensi della legislazione vigente, è un documento consuntivo che assolve, fra molte altre, a due funzioni essenziali dal punto di vista gestionale: il controllo dei risultati ottenuti e l'adeguata informativa sull'andamento dell'azienda rivolta a tutti i soggetti utilizzatori del bilancio (i cosiddetti stakeholder).

E' altresì da mettere in evidenza, e questo vale per tutte le aziende profit, che fra le funzioni assegnate al bilancio d'esercizio dalla dottrina vi è anche quella di giudicare ogni singola "azienda" per il contributo che offre alla società anche in termini di raggiungimento di finalità di interesse pubblico.

Il metodo impiegato si basa principalmente sull'analisi di bilancio semplificata (intendendo con ciò il riferimento prevalente al Conto Economico per quanto attiene ai dati quantitativi e le note metodologiche precisate nel seguito) integrata con ulteriori elementi informativi di carattere qualitativo.

In generale, l'analisi di bilancio ha il compito di acquisire informazioni sulle caratteristiche economiche e patrimoniali dell'impresa ai fini della comprensione della sua situazione patrimoniale, reddituale e finanziaria in un certo periodo temporale.

L'ottica di indagine adottata, in particolare per i commenti, è quella dell'analista "esterno" con una valutazione "critica" delle principali dimensioni aziendali (limitando, nel caso di specie, l'analisi a pochi elementi con la finalità di migliorare la comprensione di singoli caratteri analizzati trascurando consapevolmente una approfondita - ma probabilmente meno intelleggibile per i meno esperti della tecnica impiegata - disamina delle situazioni patrimoniali, finanziarie, reddituali, di sviluppo e di produttività).

Quando possibile si farà ricorso, oltre ai dati contabili tradizionali, anche alla lettura della nota integrativa e della relazione sulla gestione per incrementare il quadro informativo.

Nell'indagare le caratteristiche economiche-finanziarie dell'impresa attraverso l'analisi di bilancio, vanno tenuti presenti i limiti di tali studi, ma anche i possibili vantaggi prospettici che ne possono derivare.

L'analisi, in connessione a quanto premesso, prenderà in considerazione i bilanci approvati degli ultimi due esercizi conclusi (2009-2010). Per quanto l'estensione del periodo di osservazione potrebbe consentire una miglior comprensione delle tendenze di medio-lungo periodo, la comparazione temporale dei bilanci d'esercizio omogenei seppure per un solo biennio, può già offrire alcuni elementi interessanti.

Nel presente lavoro si cercherà quindi di rendere il più agevole possibile la comprensione e l'interpretazione delle principali risultanze dell'analisi mantenendo la trattazione in termini molto semplici e discorsivi.

Si privilegerà la sintesi e, in coerenza con quanto sopra evidenziato, verranno presentate e descritte solo alcune delle grandezze tipiche per queste tipologie di analisi (analisi di bilancio "classiche") selezionando i parametri e gli indicatori di maggiore interesse per i destinatari del presente documento.

## Il campione ed il confronto con alcuni dati settoriali

Richiamando quanto indicato nella precedente sezione al fine di individuare il campione rispondente ai requisiti predetti si è fatto riferimento a dati forniti dall'Anaste (Associazione nazionale che raggruppa gli imprenditori delle strutture della terza età).

In prima battuta sono stati individuati i primi cinque operatori italiani. Uno dei cinque, non gestendo alcuna struttura in Lombardia, è stato scartato. I quattro gruppi rimasti e costituenti il campione del presente studio – in termini di ragioni sociali e di bilanci analizzati - sono i seguenti:

- Residenze Anni Azzurri S.r.l. (sede a Milano);
- Sereni Orizzonti S.p.A. (sede a Udine);
- Aetas S.p.A. (sede a Torino) - [logo Senior Service];
- Segesta 2000 S.r.l. (sede a Milano) - [logo Segesta].

Tutti i componenti il campione operano in Lombardia anche se non in modo esclusivo. Come si può notare dalla ragione sociale queste imprese sono costituite sotto forma di società di capitali. Questa configurazione, già prima di iniziare, dovrebbe far presupporre il maggiore orientamento alla redditività rispetto alle altre forme di costituzione possibili. Tale tipologia costitutiva – in coerenza con quanto evidenziato nella sezione “Introduzione e note metodologiche” - presuppone altresì che il bilancio d’esercizio costituisca anche una rendicontazione circa l’operato degli amministratori che devono sottoporre i risultati ottenuti alla valutazione ed all’approvazione degli azionisti.

I bilanci sono stati acquisiti attraverso banche dati specializzate. Due bilanci analizzati (Residenze Anni Azzurri S.r.l. e Sereni Orizzonti S.p.A.) consentono di indagare, in dettaglio, una molteplicità di strutture classificate dalle codifiche ATECO dell’Istat in termini di “strutture di assistenza residenziale per anziani” (la classificazione include sia le residenze socio assistenziali, sia le case di riposo). Peraltro le due società sono caratterizzate per la gestione di differenti tipi di strutture (le residenze per Residenze Anni Azzurri e le case di riposo per Orizzonti Sereni) e questo consentirà anche di comparare i due specifici ambiti di “clienti finali” a cui si rivolgono. Peraltro la specifica differenza suddetta, una volta analizzati i bilanci, non è risultata essere rilevante considerata la relativa omogeneità delle strutture contabili dei medesimi (investimenti necessari per le strutture, capitalizzazione ed indebitamento conseguenti, incidenze dei costi di funzionamento rispetto ai ricavi, incidenze del costo del personale rispetto ai ricavi, ecc.).

Per le altre due società (Aetas S.p.A. e Segesta 2000 S.r.l.) rientranti nel campione, che come le precedenti appartengono a “gruppi”, i bilanci analizzati non forniscono direttamente la rappresentazione del risultato della “gestione operativa” delle strutture sanitarie gestite, ma solo di loro “parti”. Tale situazione, che potrebbe sembrare limitativa per la comprensione “quantitativa” del settore da analizzare, consentirà invece di incrementare la comprensione “qualitativa”.

Nel prospetto seguente si riportano alcuni elementi sintetici del campione utilizzato.

**Tab.63 - Elementi schematici del campione.**

<b>Numerosità del campione</b>	<b>Società per azioni (numero)</b>	<b>Società a responsabilità limitata (numero)</b>	<b>Appartenenza a gruppi (numero)</b>
4	2	2	4

Il campione risulta prevalentemente costituito da 2 società a responsabilità limitata e da 2 società per azioni.

Prima ancora di iniziare con l'analisi di bilancio semplificata, emerge quindi un elemento interessante ovvero la presenza di gruppi che controllano un raggruppamento di strutture, più o meno numeroso, a seconda della "fase di sviluppo" [il ciclo teorico può essere riassunto dalle seguenti fasi: nascita-crescita-maturità-trasformazione] dell'operatore.

Come anticipato, alcuni bilanci analizzati non forniscono chiaramente l'indicazione della capogruppo di riferimento (soprattutto se non italiana) e, anche una volta individuati i "soggetti" di controllo, non sempre è stato possibile disporre di dati omogenei fra le varie realtà. Tale difficoltà è stata parzialmente superata ricorrendo a diverse fonti di informazione (internet, articoli di giornale, pubblicazioni specializzate, ecc.) per ricavare i riferimenti delle società capogruppo e, laddove possibile, i dati ed i bilanci delle società di "controllo".

Per quanto le società del campione siano solo quattro, le strutture (residenze e case di riposo) che fanno capo a queste risultano 108 (riferimento anno 2010). E' pertanto possibile affermare, sia con riferimento alla Lombardia, sia soprattutto con riferimento al Nord Italia, come il campione selezionato risponda ai requisiti di significatività definiti in precedenza (anche se in esso sono presenti alcune strutture di regioni italiane non settentrionali).

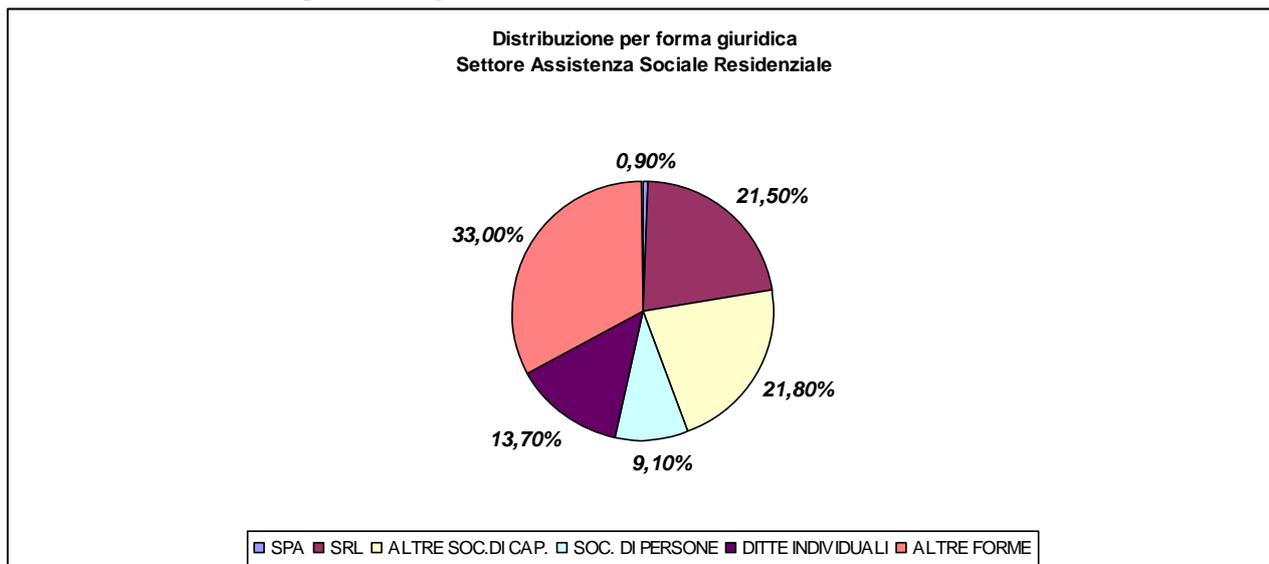
Ricorrendo ad alcuni elementi settoriali (il riferimento è sempre alla codifica ATECO 85.31 dell'ISTAT per quanto attiene a "Assistenza sociale residenziale" che include il settore delle Case di Riposo e delle Residenze Socio Assistenziali) si evidenziano nel seguito alcuni dati che successivamente verranno commentati.

**Tab.64 - Settore Assistenza Sociale Residenziale (dati 2009)**

<b>DISTRIBUZIONE PER FORMA GIURIDICA</b>	<b>2009</b>
SPA	<b>0,90%</b>
SRL	<b>21,50%</b>
ALTRE SOC.DI CAP.	<b>21,80%</b>
SOC. DI PERSONE	<b>9,10%</b>
DITTE INDIVIDUALI	<b>13,70%</b>
ALTRE FORME	<b>33,00%</b>
TOTALE	<b>100,00%</b>

Fonte: CERVED

**Graf. 22 - Distribuzione per forma giuridica Settore Assistenza Sociale Assistenziale**



Fonte: elaborazione su dati CERVED

Nel 2009 la distribuzione giuridica del settore assistenza sociale residenziale mostra come il 44,20% del medesimo si riferisca a società di capitali, il 9,10% relativo a società di persone, il 13,70% a ditte individuali ed il 33,00% ad altre forme.

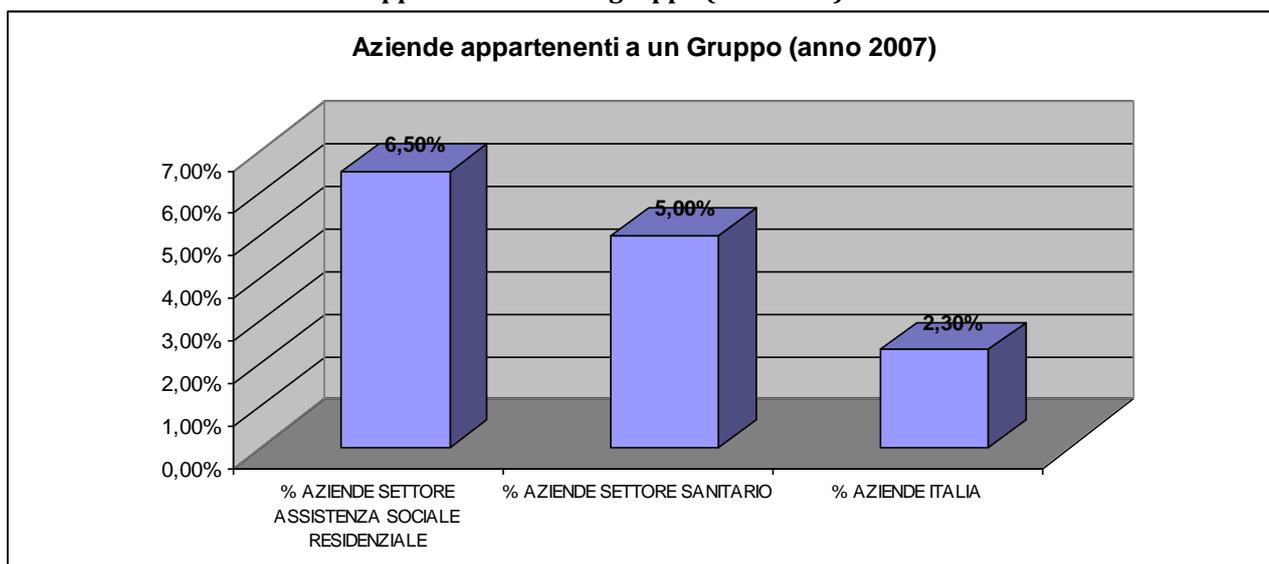
Date le premesse metodologiche, il campione selezionato ha inteso rivolgersi al più ampio e significativo ambito del settore di riferimento.

**Tab.65 - Aziende del settore appartenenti ad un gruppo (dati 2007)**

AZIENDE DEL SETTORE APPARTENENTI AD UN GRUPPO	2007
% AZIENDE ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE	6,50%
% AZIENDE SETTORE SANITARIO	5,00%
% AZIENDE ITALIA	2,30%

Fonte: CERVED

**Graf. 23 - Aziende del Settore appartenenti ad un gruppo (dati 2007)**



Fonte: elaborazione su dati CERVED

Rispetto all'appartenenza a gruppi ed ai possibili fenomeni di concentrazione, ricorrendo ai dati settoriali del 2007, è possibile avere conferma immediata circa la presenza nel settore delle strutture residenziali per la terza età di operatori che controllano (o gestiscono) un numero rilevante di strutture al fine di conseguire i classici vantaggi connessi alle economie di scala. E' da osservare come l'acquisizione di strutture esistenti, soprattutto se costituite sottoforma di società di capitali, risulta il modo più rapido per lo sviluppo e per superare le eventuali barriere di ingresso nel settore.

La particolare concentrazione rilevabile nel settore dell'assistenza sociale residenziale risulta superiore a quella già elevata rilevabile nel più ampio settore sanitario rispetto al dato medio nazionale.

Nelle tabelle seguenti viene presentato, con alcuni elementi informativi aggiuntivi in termini di numerosità delle strutture e di localizzazione geografica delle medesime, il campione utilizzato (dati anno 2010).

**Tab.66 - Residenze Anni Azzurri S.r.l. (residenze)**

<b>Regione</b>	<b>Numero di strutture</b>
Piemonte	14
Lombardia	12
Liguria	6
Veneto	2
Emilia Romagna	2
Marche	1
<b>Totale</b>	<b>37</b>

**Tab.67 - Sereni Orizzonti S.p.A. (case di riposo)**

<b>Regione</b>	<b>Numero di strutture</b>
Friuli	11
Piemonte	11
Lombardia	2
Liguria	2
Trentino	1
Emilia Romagna	1
<b>Totale</b>	<b>28</b>

**Tab.68 - Aetas S.p.A. (residenze)**

<b>Regione</b>	<b>Numero di strutture</b>
Lombardia	13
Piemonte	9
Liguria	2
Emilia Romagna	2
Toscana	1
<b>Totale</b>	<b>27</b>

**Tab.69 - Segesta 2000 S.r.l. (residenze)**

Regione	Numero di strutture
Lombardia	10
Puglia	3
Liguria	1
Veneto	1
Lazio	1
<b>Totale</b>	<b>16</b>

**Tab.70 - Riepilogo del campione (case di riposo + residenze)**

Regione	Numero di strutture
Lombardia	37
Piemonte	34
Friuli	11
Liguria	11
Emilia Romagna	5
Veneto	3
Puglia	3
Trentino	1
Toscana	1
Lazio	1
Marche	1
<b>Totale</b>	<b>108</b>

In colore “giallo” sono state evidenziate le strutture del Nord Italia (n. 102) che rispetto all'intero campione (n. 108) rappresentano il 94,4% del totale. Le strutture collocate in Lombardia costituiscono il 34,2% del campione individuato. In termini di sede legale, due delle quattro società analizzate vedono Milano come riferimento (le due rimanenti hanno sede a Torino e Udine). Sia in termini di rappresentatività “dimensionale” degli operatori individuati, sia in termini di rappresentatività “geografica”, è possibile confermare che il campione individuato risponde pienamente ai requisiti di indagine dichiarati in premessa.

## Analisi di bilancio semplificata

Per ciascuna società appartenente al campione individuato, si presenta nel seguito uno schema semplificato di Conto Economico che mette in evidenza, per ragioni di semplicità e nello spirito di quanto indicato nelle precedenti sezioni, solamente alcune delle grandezze previste dal codice civile per tali rappresentazioni. In calce a ciascuno schema si presentano anche alcuni indicatori scelti – trascurandone molti degli altri possibili – che possono fornire utili indicazioni circa la comprensione delle principali dinamiche aziendali in termini di redditività, di produttività e di sviluppo.

Si prenderanno in considerazione i bilanci degli ultimi due esercizi (2009-2010) disponibili alla data di redazione della presente relazione.

Agli schemi predetti, si anticipa una breve legenda delle principali grandezze e dei principali indicatori al fine di rendere maggiormente comprensibile la successiva sintetica disamina di tali parametri.

**Tab.71 - Breve legenda di alcune grandezze/parametri**

<b>Grandezza/parametro</b>	<b>Significato</b>
<b>Valore della Produzione</b>	La voce sostanzialmente corrisponde ai ricavi di vendita.
<b>Costi della Produzione</b>	Includono i costi “caratteristici” del processo produttivo (materie prime, costi per servizi, costi per godimento beni di terzi, costi per il personale, ammortamenti e accantonamenti).
<b>R.O.E. (Return On Equity)</b>	È il tasso di redditività del capitale proprio dato dal rapporto tra Reddito Netto e Patrimonio Netto.
<b>R.O.I. (Return On Investment)</b>	È il tasso di redditività del capitale investito netto dato dal rapporto Reddito Operativo e Capitale Investito Operativo.
<b>Valore Aggiunto</b>	È la misura dell'incremento di valore che viene a realizzarsi grazie al processo produttivo (che include anche l'erogazione di servizi).

## Residenze Anni Azzurri S.r.l.

Alcune informazioni preliminari sul bilancio e sulla società analizzati.

La società Residenze Anni Azzurri S.r.l. – che non realizza un proprio bilancio consolidato - ha una controllante indiretta (la società quotata C.I.R. Compagnie Riunite Industriali S.p.A.) e una controllante diretta KOS S.p.A. ed entrambe consolidano nei propri bilanci Residenze Anni Azzurri S.r.l.

Il bilancio che verrà analizzato rappresenta effettivamente il “risultato della gestione operativa” delle residenze socio assistenziali indicate nel campione.

**Tab.72 - Conto economico semplificato Residenze Anni Azzurri S.r.l. (valori in €)**

	2010	(%)	2009	(%)
<b>Valore della produzione</b>	<b>137.230.748</b>	<b>100%</b>	<b>119.386.372</b>	<b>100%</b>
<b>Costi della Produzione</b>	<b>- 131.128.640</b>	<b>-95,60%</b>	<b>- 115.688.546</b>	<b>-96,90%</b>
<i>di cui:</i>				
<b>costi per Servizi</b>	<b>- 44.002.194</b>	<b>-32,10%</b>	<b>- 37.973.785</b>	<b>-31,80%</b>
<b>costi per il Personale</b>	<b>- 49.507.438</b>	<b>-36,10%</b>	<b>- 43.520.838</b>	<b>-36,50%</b>
<b>Proventi e oneri Finanziari</b>	<b>- 2.199.301</b>	<b>-1,60%</b>	<b>- 2.358.436</b>	<b>-2,00%</b>
<b>Risultato Ante Imposte</b>	<b>3.902.807</b>	<b>2,80%</b>	<b>1.339.390</b>	<b>1,10%</b>
<b>Imposte</b>	<b>- 3.877.936</b>	<b>-2,80%</b>	<b>- 3.498.655</b>	<b>-2,90%</b>
<b>Utile (-perdita)</b>	<b>24.871</b>	<b>0,00%</b>	<b>- 2.159.265</b>	<b>-1,80%</b>
<b>Dipendenti (numero)</b>	<b>1861</b>		<b>1585</b>	

<b>Indici di redditività</b>	2010	2009
ROE	0,10%	-6,50%
ROI	9,00%	7,10%

<b>Indici di produttività</b>	2010	2009
Fatturato per dipendente	€ 72.976	€ 73.974
Valore Aggiunto per dipendente	€ 39.119	€ 39.370
Costo del personale per dipendente	€ 26.602	€ 27.457

<b>Indici di sviluppo</b>	2010	2009
Variazione dei ricavi	15,80%	23,60%
Variazione dei costi	13,40%	23,40%

Fonte: elaborazione su dati CERVED

Lo schema sintetico del Conto Economico di Residenze Anni Azzurri S.r.l., fra il 2009 ed il 2010, mette in luce quanto segue:

- il Valore della Produzione cresce del 14,9%;
- i Costi della Produzione si incrementano del 13,3% (questi costi, fra le varie voci di spesa, includono anche i Costi per Servizi che si incrementano, nel periodo di osservazione, del 15,8% ed i Costi del Personale che anch'essi risultano in crescita del 13,7%);
- il Risultato Ante Imposte risulta positivo in ambedue gli esercizi;
- si registra una Perdita nel 2009 (pari a circa l'1,8% del Valore della Produzione), mentre si registra un modesto Utile nel 2010;
- il numero dei dipendenti cresce del 17,4% (da 1.585 del 2009 a 1.861 nel 2010);

- i Costi complessivi della Produzione incidono per oltre il 95% del Valore della Produzione;
- il Costo del Personale incide per oltre il 36% nel biennio osservato sul Valore della Produzione;
- gli Oneri Finanziari incidono per meno del 2% sul Valore della Produzione.

Passando rapidamente al set di indicatori presentato, sempre con riferimento ai dati di bilancio 2009-2010, si rileva che:

- la redditività operativa (R.O.I.) risulta in linea rispetto al settore “sanitario”, mentre la redditività per gli azionisti (R.O.E.) risulta negativa (nel 2009) e comunque insufficiente (nel 2010);
- il Fatturato per dipendente decresce di circa 1.000 Euro;
- il Valore Aggiunto per dipendente si contrae per circa 250 Euro;
- il Costo del Personale per dipendente si riduce per circa 850 Euro;
- non si commentano oltre le variazioni dei ricavi e costi in quanto già oggetto di commento in precedenza.

#### Commento finale sintetico

In un periodo di forte crisi (con il suo apice in Italia nel 2008-2009 rispetto al “limite temporale” del 31/12/2010 visto il biennio 2009-2010 per i bilanci oggetto d’analisi) Residenze Anni Azzurri s.r.l., ha registrato una significativa perdita nel 2009, peraltro attribuibile prevalentemente al notevole sviluppo più che ad altre ragioni visto che i bilanci non mettono in evidenza criticità in termini di business, prosegue con convinzione sulla strada della crescita dimensionale. E’ da notare come, anche nel 2009, il risultato ante-imposte risulti positivo.

L’acquisizione di nuove strutture nel 2010 consente di incrementare i ricavi e di migliorare l’efficienza e la redditività aziendale, anche se questa, in termini di R.O.E., risulta ancora inadeguata, ma è da ritenere accettabile nell’ambito di una pianificata ed intensa strategia di penetrazione nel mercato.

#### Approfondimenti quali-quantitativi dalla lettura della relazione sulla gestione e della nota integrativa (e altre fonti).

Residenze Anni Azzurri S.r.l. acquisisce diversi servizi da società specializzate appartenenti e/o partecipate dalle società controllanti. I principali servizi acquisiti a livello infragruppo rientrano nei seguenti macro ambiti:

- servizi amministrativi;
- formazione del personale;
- manutenzione;
- pulizie;
- global service.

Al personale viene applicato il C.C.N.L. Anaste. Vi è un significativo ricorso a contratti con società cooperative per la gestione di attività assistenziali delle residenze (attività infermieristica). Si fa anche

ricorso a società di lavoro iterinale i cui costi – per le commissioni - sono inglobati nei Costi per il Personale.

La situazione dell'organico aziendale (incluso anche i liberi professionisti che operano con un contratto di collaborazione stabile) viene presentata nel prospetto seguente.

**Tab.73 - Situazione dell'organico aziendale**

<i>Inquadramento/Collaborazione</i>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Variazioni</b>
<i>Dirigenti</i>	5	2	-3
<i>Impiegati</i>	368	260	-108
<i>Operai</i>	1.416	1.671	+255
<b>TOTALE</b>	<b>1.789</b>	<b>1.933</b>	<b>+144</b>
<i>Liberi Professionisti stabili</i>	312	323	+11
<b>TOTALE</b>	<b>2.101</b>	<b>2.256</b>	<b>+155</b>

Non vengono fornite informazioni di dettaglio circa le motivazioni delle dinamiche predette, ad ogni modo, l'incremento dei profili operai riflette l'acquisizione di nuove strutture avvenuta nel 2010 ed il conseguente incremento dell'organico per tali ragioni. La riduzione dei ruoli dirigenziali ed impiegatizi è probabilmente dovuta al processo di riorganizzazione e di efficientamento necessario a riportare in utile la società dopo la perdita del 2009. Tale ipotesi è anche riflessa dalla riduzione, fra il 2009 ed il 2010, di circa 850 Euro per dipendente del Costo del Personale.

Il maggiore ricorso a liberi professionisti, seppur interessati da un contratto di stabile collaborazione, consente alla società una maggiore flessibilità organizzativa.

Per alcune strutture appartenenti alla società vengono stipulati contratti di global service (anche ricorrendo ad aziende del gruppo per quanto visto in precedenza) in modo da affidare a terzi la gestione globale delle residenze.

Rispetto all'organico della società, l'indotto per servizi e forniture, data la struttura organizzativa adottata, può essere stimato in 1 risorsa esterna ogni cinque dipendenti (rapporto 1 a 5). Nel caso in esame, l'indotto in termini di posti di lavoro generato da Residenze Anni Azzurri S.r.l. può essere quantificato in oltre 380 risorse.

I posti letto relativi a Residenze Anni Azzurri S.r.l., anche in relazione alle nuove strutture acquisite e/o "consolidate" nel bilancio 2010, vengono fotografati dal seguente prospetto.

**Tab.74 - Posti letto**

<i>Posti letto</i>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Variazioni</b>
<i>Numero (solo residenze)</i>	3.519	3.829	+310
<i>Numero (altre strutture incluse le nuove per il 2010)</i>	Non indicato e/o non presenti	74	+74
<b>Numero totale</b>	<b>3.519</b>	<b>3.903</b>	<b>384</b>

Si propone di seguito, come indicatore informativo, il valore di ricavo medio annuo per posto letto:

- anno 2009: 33.926 Euro/posto letto;
- anno 2010: 35.160 Euro/posto letto.

L'efficienza gestionale, sulla base del parametro predetto, risulta migliorata fra il 2009 ed il 2010.

Come abbiamo accennato in precedenza, Residenze Anni Azzurri S.r.l. che è focalizzata sul business della gestione delle residenze per anziani, è controllata dal Gruppo KOS il quale, pur anch'esso operante nel settore dell'assistenza socio-sanitaria, presenta un ambito di operatività più allargato che si ritiene opportuno approfondire.

KOS S.p.A. è la società a capo di un primario gruppo sanitario italiano operante nel settore dell'assistenza socio-sanitaria. I filoni di attività principali sono tre e precisamente:

- residenze sanitarie assistenziali (RSA) rivolte ad anziani non autosufficienti; il gruppo utilizza prevalentemente il marchio "Anni Azzurri";
- riabilitazione attraverso centri di riabilitazione funzionale e psichiatrica; il gruppo utilizza i marchi "Santo Stefano" (riabilitazione funzionale) e "Redancia" (riabilitazione psichiatrica);
- gestioni ospedaliere in termini di fornitura di servizi avanzati di gestione di tecnologie medicali complesse (diagnostica per immagini, medicina nucleare e radio terapia) in outsourcing per il Servizio Sanitario Nazionale; il marchio utilizzato è "Medipass".

Il Gruppo KOS ha iniziato ad operare nel 2002 e da allora ha raggiunto risultati notevoli:

- 59 strutture in sette regioni del centro-nord Italia;
- 5.555 posti letto complessivi (altri 388 in fase di realizzazione);
- 273 milioni di Euro di fatturato consolidato (anno 2009);
- 33 milioni di Euro di Margine Operativo Lordo (Ebitda) (anno 2009);
- 3.400 dipendenti (anno 2009).

L'obiettivo del Gruppo KOS è quello di creare un polo aggregante nel settore sanitario privato italiano, in particolare nell'assistenza agli anziani e nella riabilitazione.

KOS S.p.A. è il primo operatore privato in Italia per ricavi e per posti letto gestiti.

## Sereni Orizzonti S.p.A.

### Alcune informazioni preliminari sul bilancio e sulla società analizzati.

La società Sereni Orizzonti S.p.A. realizza un proprio bilancio consolidato - che è quello che viene analizzato per l'analisi - è riferibile, in termini di proprietà, a capitali privati ed in particolare ad una famiglia (Famiglia Blasoni). Il bilancio in esame consolida la capogruppo Sereni Orizzonti S.p.A. e altre tre società (B.S.Z. Investimenti srl - Euro Food srl e Sereni Orizzonti Lombardia S.r.l.) che risultano funzionali al business principale e quindi, anche in questo caso, il bilancio che verrà analizzato nel seguito rappresenta effettivamente il "risultato della gestione operativa" delle case di riposo indicate nel campione.

**Tab.75 - Conto economico semplificato Sereni Orizzonti S.p.A.. (valori in €)**

	2010	(%)	2009	(%)
<b>Valore della produzione</b>	<b>25.302.115</b>	<b>100%</b>	<b>18.423.660</b>	<b>100%</b>
<b>Costi della Produzione</b>	<b>- 22.638.371</b>	<b>-89,50%</b>	<b>- 16.149.940</b>	<b>-87,70%</b>
<i>di cui:</i>				
<b>costi per Servizi</b>	<b>- 9.079.994</b>	<b>-35,90%</b>	<b>- 7.542.099</b>	<b>-40,90%</b>
<b>costi per il Personale</b>	<b>- 6.702.132</b>	<b>-26,50%</b>	<b>- 5.009.149</b>	<b>-27,20%</b>
<b>Proventi e oneri Finanziari</b>	<b>- 467.515</b>	<b>-1,90%</b>	<b>- 641.314</b>	<b>-3,50%</b>
<b>Risultato Ante Imposte</b>	<b>2.702.179</b>	<b>10,70%</b>	<b>1.570.590</b>	<b>8,50%</b>
<b>Imposte</b>	<b>- 987.502</b>	<b>3,90%</b>	<b>- 804.592</b>	<b>4,40%</b>
<b>Utile (-perdita)</b>	<b>1.714.677</b>	<b>6,80%</b>	<b>765.998</b>	<b>4,20%</b>
<b>Dipendenti (numero)</b>	<b>300</b>		<b>211</b>	

<b>Indici di redditività</b>	2010	2009
ROE	4,50%	2,90%
ROI	4,30%	4,60%

<b>Indici di produttività</b>	2010	2009
Fatturato per dipendente	€ 84.052	€ 86.778
Valore Aggiunto per dipendente	€ 37.410	€ 41.648
Costo del personale per dipendente	€ 22.340	€ 23.740

<b>Indici di sviluppo</b>	2010	2009
Variazione dei ricavi	37,70%	18,20%
Variazione dei costi	40,20%	17,50%

Fonte: elaborazione su dati CERVED

Lo schema sintetico del Conto Economico di Sereni Orizzonti S.p.A., fra il 2009 ed il 2010, mette in luce quanto segue:

- il Valore della Produzione cresce del 37,3%;
- i Costi della Produzione si incrementano del 40,1% (questi costi, fra le varie voci di spesa, includono anche i Costi per Servizi che si incrementano nel periodo di osservazione del 20,3% ed i Costi del Personale che risultano incrementarsi del 33,7%);
- il Risultato Ante Imposte risulta ampiamente positivo in ambedue gli esercizi;

- si registrano buoni Utili sia nel 2009 (pari a circa l'4,2% del Valore della Produzione) e nel 2010 (pari a circa il 6,8% del Valore della Produzione);
- il numero dei dipendenti cresce del 40% (da 211 del 2009 a 300 nel 2010);
- i Costi complessivi della Produzione risultano inferiori al 90% del Valore della Produzione;
- il Costo del Personale incide per il 26,5% nel 2010 e per il 27,2% nel 2009 sul Valore della Produzione;
- gli Oneri Finanziari incidono per l'1,9% nel 2009 e per il 3,5% nel 2010 sul Valore della Produzione.

Passando rapidamente al set di indicatori presentato, sempre con riferimento ai dati di bilancio 2009-2010, si rileva che:

- la redditività operativa (R.O.I.) risulta sufficiente rispetto al settore "sanitario", mentre la redditività per gli azionisti (R.O.E.) risulta sempre positiva ma appena sufficiente nel 2010 ed inadeguata nel 2009;
- il Fatturato per dipendente decresce di circa 2.700 Euro;
- il Valore Aggiunto per dipendente si contrae per circa 4.200 Euro;
- il Costo del Personale per dipendente si riduce per circa 1.400 Euro;
- non si commentano oltre le variazioni dei ricavi e costi in quanto già oggetto di commento in precedenza.

#### Commento di sintesi:

Anche Orizzonti Sereni S.p.A. evidenzia tassi di sviluppo notevoli, sia nel 2009 che nel 2010, attraverso la realizzazione di nuove strutture e grazie ad operazioni di acquisizione. Tale intenso sviluppo non pregiudica affatto i risultati reddituali che vengono conseguiti in esercizi nei quali altre tipologie di aziende (ad esempio quelle industriali) hanno registrato mediamente significative contrazioni nel volume d'affari e risultati fortemente negativi per l'impossibilità di assorbire e contrarre i costi fissi.

#### Approfondimenti quali-quantitativi dalla lettura della relazione sulla gestione e della nota integrativa (e altre fonti).

Sereni Orizzonti S.p.A., a differenza di Residenze Anni Azzurri S.r.l., non fornisce un'ampia informativa a corredo dei prospetti di bilancio.

Anche alla luce di una società controllata, Euro Food S.r.l., si mette in evidenza come ai ricavi caratteristici derivanti dai servizi di assistenza agli anziani in strutture proprie e di terzi, si affiancano ricavi (di incidenza non rilevante rispetto ai "ricavi tipici") da servizi di ristorazione.

Per il personale viene offerto solo il dettaglio della sua composizione del 2010 che si mette in comparazione con l'organico "globale" relativo al 2009 nel prospetto seguente.

**Tab.76 - Situazione dell'organico aziendale**

<b><i>Inquadramento</i></b>	<b><i>2009</i></b>	<b><i>2010</i></b>	<b><i>Variazioni</i></b>
<i>Dirigenti</i>	Non dispon.	0	Non dispon.
<i>Impiegati</i>	Non dispon.	23	Non dispon.
<i>Operai</i>	Non dispon.	277	Non dispon.
<b><i>TOTALE</i></b>	<b>211</b>	<b>300</b>	<b>+89</b>

Non vengono fornite informazioni di dettaglio circa le motivazioni delle dinamiche predette, ad ogni modo, l'incremento dell'organico è certamente conseguenza dello sviluppo del gruppo (acquisizioni e costruzione di nuove strutture).

## Aetas S.p.A.

### Alcune informazioni preliminari sul bilancio e sulla società analizzati.

La società Aetas S.p.A. si configura come controllante delle strutture italiane del gruppo francese DE FINANCEMENT S.A.. Il bilancio che è stato preso in considerazione è assimilabile a quello di una holding di partecipazioni e quindi non consente, in prima battuta, di individuare il “risultato della gestione operativa” delle strutture per anziani che vengono da queste controllata. I risultati che sono riassunti da questa tipologia di bilanci sono principalmente derivanti dai proventi connessi alle partecipazioni nelle società controllate.

Se quanto indicato in precedenza costituisce per certi aspetti un limite informativo, l’analisi del bilancio offre comunque significativi elementi di conoscenza della configurazione organizzativa e societaria dell’operatore.

Il gruppo francese DE FINANCIAMENT S.A., che controlla la Aetas S.p.A. attraverso la società Società Finanziere Medica S.A., non è quotato e non è stato possibile acquisire i relativi bilanci.

**Tab.77 - Conto economico semplificato Aetas S.p.A. (valori in €)**

	2010	(%)	2009	(%)
<b>Valore della produzione</b>	50.012	100%	54.700	100%
<b>Costi della Produzione</b>	- 1.076.584	n.s.	- 1.056.432	n.s.
<i>di cui:</i>				
<b>costi per Servizi</b>	- 747.859	n.s.	- 776.018	n.s.
<b>costi per il Personale</b>	- 252.431	-504,70%	- 220.838	-403,70%
<b>Proventi e oneri Finanziari</b>	1.168.686	n.s.	732.225	n.s.
<b>Risultato Ante Imposte</b>	121.762	243,50%	- 298.681	-546,00%
<b>Imposte</b>	385.568	771,00%	396.676	725,20%
<b>Utile (-perdita)</b>	507.330	n.s.	97.995	n.s.
<b>Dipendenti (numero)</b>	6		6	

<b>Indici di redditività</b>	2010	2009
ROE	17,20%	4,00%
ROI	-2,60%	-4,80%

<b>Indici di produttività</b>	2010	2009
Fatturato per dipendente	€ 8.333	€ 8.333
Valore Aggiunto per dipendente	-€ 120.723	€ 28.186
Costo del personale per dipendente	€ 42.071	€ 36.806

<b>Indici di sviluppo</b>	2010	2009
Variazione dei ricavi	0,00%	0,00%
Variazione dei costi	1,90%	45,80%

Fonte: elaborazione su dati CERVED

Lo schema sintetico del Conto Economico di Aetas S.p.A., fra il 2009 ed il 2010, semplificandone la lettura data la configurazione di holding di partecipazioni, mette in luce quanto segue:

- i Proventi e Oneri Finanziari (l'aggregazione include i Proventi da Partecipazioni nelle società controllate), che rappresentano la voce dell'effettivo "Valore della Produzione" di una holding, risultano in crescita del 59,60%;
- gli utili sono rilevanti soprattutto nel 2010 (superiori di oltre cinque volte il risultato ottenuto nel 2009);
- il numero dei dipendenti risulta invariato (è da notare che l'organico è composto da sei dipendenti la cui remunerazione risulta significativamente superiore alla media del settore sanitario analizzato);
- non si commentano le altre grandezze in quanto meno significative per le ragioni predette.

Passando rapidamente al set di indicatori presentato, sempre con riferimento ai dati di bilancio 2009-2010, si rileva che:

- la redditività operativa (R.O.I.) risulta negativa ma tale dato non è significativo vista la natura degli "investimenti" della società (prevalentemente si tratta di partecipazioni societarie e quindi di immobilizzazioni finanziarie), mentre il R.O.E., risulta sufficiente nel 2009 e molto elevato nel 2010;
- non si commentano gli altri indicatori in quanto poco significativi.

#### Commento di sintesi:

Per quanto siano presenti alcuni limiti informativi, dagli elementi indicati nella presente sezione, anche nel caso di Aetas S.p.A., si può ipotizzare una notevole crescita dimensionale nel periodo (per posti letto e per numero di strutture) che si accompagna ad una buona redditività. Tali affermazioni sono confermate dalle informative supplementari fornite nel prosieguo.

#### Approfondimenti quali-quantitativi dalla lettura della relazione sulla gestione e della nota integrativa (e altre fonti).

Aetas S.p.A., che si configura come holding controllante tutte le strutture italiane riferibili al gruppo francese DE FINANCEMENT S.A., a livello aggregato nel 2010 ha raggiunto un livello del Valore della Produzione di circa 74 milioni di Euro derivante dalla gestione di n. 2.058 posti letto, articolati in n. 27 strutture (residenze per anziani).

Il risultato operativo (Ebitda) globale delle strutture italiane nel 2010 è risultato pari a circa 8,5 milioni di Euro al lordo degli ammortamenti, dei canoni di leasing e degli accantonamenti per svalutazione crediti pari a circa 2,5 milioni di Euro.

Alla luce di quanto indicato sopra, Aetas S.p.A. [logo Senior Service] nel 2010 risulta essere il secondo operatore italiano (il primo è Residenze Anni Azzurri S.r.l.) nella gestione delle residenze collettive per la terza età per numero di posti letto e per Valore della Produzione.

Il gruppo Aetas S.p.A. evidenzia inoltre le migliori risultanze del settore in termini di redditività nella gestione di tali strutture.

Al fine di comprendere appieno le dinamiche di sviluppo di questo gruppo in Italia nell'ultimo quinquennio (dal 2006 al 2010), seppure limitando l'analisi solo a due grandezze di Conto Economico, è possibile riferirsi al prospetto seguente (i dati sono espressi in milioni di Euro):

**Tab.78 - Conto economico: Valore della Produzione e Ebitda**

	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
<i>Valore della Produzione (milioni di Euro)</i>	27,63	43,17	47,37	49,96	74,19
<i>Incremento % V.d.P. su anno precedente</i>	38%	56%	10%	5%	49%
<i>Ebitda (milioni di euro)</i>	3,13	6,10	6,16	5,70	8,58
<i>Incremento % Ebitda su anno precedente</i>	56%	95%	1%	-7%	51%

Si propone di seguito, come indicatore informativo, il valore di ricavo medio annuo per posto letto:

- anno 2010: 36.049 Euro/posto letto.

## Segesta 2000 S.r.l.

### Alcune informazioni preliminari sul bilancio e sulla società analizzati.

La società Segesta 2000 S.r.l. fa capo ad una holding italiana che appartiene al gruppo Segesta che a sua volta è controllato da un gruppo francese quotato (Gruppo Korian).

Segesta 2000 S.r.l. opera nell'ambito della gestione di strutture socio-sanitarie, detenendone la parte immobiliare, nonché nell'ambito della consulenza societaria, amministrativa ed organizzativa prevalentemente rivolta verso le altre società del Gruppo Segesta.

Il bilancio che è stato preso in considerazione offre pertanto una visione "parziale" dei risultati della "gestione operativa" delle strutture per anziani del Gruppo Segesta.

Anche in questo caso, se quanto indicato in precedenza costituisce per certi aspetti un limite informativo, l'analisi del bilancio offre comunque significativi elementi informativi ed organizzativi del gruppo analizzato.

Il gruppo francese KORIAN, che controlla il Gruppo Segesta in Italia, è quotato ed è stato possibile acquisire alcune informazioni aggiuntive dai bilanci depositati in Francia.

**Tab.79 - Conto economico semplificato Segesta 2000 S.r.l. (valori in €)**

	2010	(%)	2009	(%)
<b>Valore della produzione</b>	<b>19.818.007</b>	<b>100%</b>	<b>16.574.244</b>	<b>100%</b>
<b>Costi della Produzione</b>	<b>- 23.676.298</b>	<b>-116,40%</b>	<b>- 19.237.638</b>	<b>-116,10%</b>
<i>di cui:</i>				
<b>costi per Servizi</b>	<b>- 4.709.409</b>	<b>-23,80%</b>	<b>- 4.434.322</b>	<b>-26,80%</b>
<b>costi per il Personale</b>	<b>- 2.191.754</b>	<b>-11,10%</b>	<b>- 1.612.134</b>	<b>-9,70%</b>
<b>Proventi e oneri Finanziari</b>	<b>- 244.862</b>	<b>-1,20%</b>	<b>- 261.916</b>	<b>-1,60%</b>
<b>Risultato Ante Imposte</b>	<b>- 3.503.153</b>	<b>-17,70%</b>	<b>- 2.925.631</b>	<b>-17,70%</b>
<b>Imposte</b>	<b>779.105</b>	<b>4,00%</b>	<b>636.729</b>	<b>3,80%</b>
<b>Utile (-perdita)</b>	<b>- 2.724.048</b>	<b>-13,60%</b>	<b>- 2.288.902</b>	<b>-13,80%</b>
<b>Dipendenti (numero)</b>	<b>40</b>		<b>28</b>	

<b>Indici di redditività</b>	2010	2009
ROE	non significativo	non significativo
ROI	-17,40%	-22,00%

<b>Indici di produttività</b>	2010	2009
Fatturato per dipendente	€ 483.670	€ 538.742
Valore Aggiunto per dipendente	€ 17.018	€ 28.186
Costo del personale per dipendente	€ 54.793	€ 57.576

<b>Indici di sviluppo</b>	2010	2009
Variazione dei ricavi	28,30%	15,70%
Variazione dei costi	20,00%	23,30%

Fonte: elaborazione su dati CERVED

Lo schema sintetico del Conto Economico di Segesta 2000 S.r.l., fra il 2009 ed il 2010, semplificando l'analisi vista la configurazione di "società immobiliare" per tutte le strutture italiane della società, mette in luce quanto segue:

- il Valore della Produzione (derivante prevalentemente da locazioni) cresce del 19,5%;
- i Costi della Produzione si incrementano del 23,0% (questi costi, fra le varie voci di spesa, includono anche i Costi per Servizi che si incrementano nel periodo di osservazione del 6,2% ed i Costi del Personale che risultano incrementarsi del 35,9%);
- il Risultato Ante Imposte risulta ampiamente negativo in ambedue gli esercizi;
- si registrano Perdite sia nel 2009 che nel 2010.
- il numero dei dipendenti cresce del 42,8% (da 28 del 2009 a 40 nel 2010);
- non si commentano le altre grandezze in quanto meno significative.

Passando rapidamente al set di indicatori presentato, sempre con riferimento ai dati di bilancio 2009-2010, si rileva che:

- la redditività (sia il R.O.I., sia il R.O.E.) risulta fortemente negativa e comunque non significativa;
- il Costo del Personale per dipendente risulta il più elevato di tutti quelli analizzati seppur si riduce per circa 2.700 Euro, come effetto delle 12 assunzioni registrate nel 2010;
- non si commentano altri indicatori in quanto meno significativi.

#### Commento di sintesi:

Il bilancio analizzato non consente di comprendere appieno la situazione del “gruppo Segesta”, anche se nella sezione seguente si presenteranno ulteriori elementi informativi. La crescita dei ricavi, considerando che Segesta 2000 S.r.l. è la società immobiliare del gruppo, attesta anche in questo caso uno sviluppo nel mercato italiano.

Tale indicazione è anche suffragata dal notevole incremento del personale fra il 2009 ed il 2010 che presuppone un rafforzamento organizzativo volto ad ampliare lo spazio di azione del Gruppo Segesta. Circa i risultati negativi, sempre in una logica di gruppo, potrebbero non essere significativi in quanto andrebbero analizzati, non come “singola” società, ma attraverso un “bilancio consolidato”.

#### Approfondimenti quali-quantitativi dalla lettura della relazione sulla gestione e della nota integrativa (e altre fonti).

La Segesta 2000 S.r.l., come anticipato, assicura alcune attività in ambito immobiliare e supporto manageriale (consulenza societaria, amministrativa ed organizzativa) al Gruppo Segesta.

Il Gruppo Segesta, facendo riferimento alla holding italiana (Segesta S.p.A.) ed all’anno 2009, presenta, in termini schematici e semplificati, il seguente Conto Economico.

**Tab.80 - Conto economico semplificato Segesta S.p.a. (valori in €)**

	2009	(%)
<b>Valore della produzione</b>	<b>62.243</b>	<b>100%</b>
<b>Costi della Produzione</b>	- <b>804.111</b>	n.s.
<b>Proventi e oneri Finanziari</b>	- <b>1.646.679</b>	n.s.
<b>Risultato Ante Imposte</b>	- <b>2.388.547</b>	n.s.
<b>Imposte</b>	<b>617.647</b>	n.s.
<b>Utile (-perdita)</b>	- <b>1.770.900</b>	n.s.

Fonte: elaborazione su dati CERVED

I risultati del 2009 della holding di partecipazioni Segesta S.p.A. non risultano positivi, ma ciò potrebbe essere la conseguenza della strategia di sviluppo di KORIAN sul mercato italiano che non privilegia, a breve termine, la redditività, ma invece si prefigge obiettivi ben definiti di penetrazione sul mercato italiano. Per tale ragione occorre procedere ad un approfondimento sul gruppo francese.

Il gruppo KORIAN, che controlla Aetas S.p.A., opera in Europa impiegando oltre 15.000 persone. E' un gruppo privato che ha un ampio portafoglio di attività, con 244 strutture di proprietà, per un totale combinato di 23.952 posti letto (dato riferito al 31/12/2011).

KORIAN opera in Francia, Italia e Germania.

In Francia il gruppo KORIAN possiede e gestisce complessivamente 167 strutture per 14.530 posti letto e precisamente:

- 125 case di riposo;
- 37 case di cura e cliniche di riabilitazione;
- 7 cliniche psichiatriche.

In Italia (dati al 31/12/2011) gestisce complessivamente 32 strutture per 4.419 posti letto.

In Germania gestisce complessivamente 43 strutture per 5.003 posti letto.

Al 31/12/2011 il gruppo KORIAN ha registrato un Valore della Produzione di oltre 1 miliardo di Euro (1.014 milioni di Euro) – in crescita di oltre il 10% rispetto all'anno precedente - con ricavi per ormai oltre un terzo che provengono da Germania e Italia.

Il Gruppo KORIAN prevede il proseguimento dello sviluppo in Italia – e quindi l'ampliamento del numero di strutture sanitarie - anche nel 2012 e negli anni successivi.

## Uno sguardo d'insieme: consistenza e ricadute in Lombardia

L'analisi condotta precedentemente, seppure con alcune difficoltà, in quanto non sempre è stato possibile ricavare dati precisi e completi in merito ai quattro "gruppi" indagati, ha fatto consentito di ricavare diversi elementi informativi.

Le ulteriori indagini condotte (ad esempio sui posti letto per struttura e quindi per area geografica) e la determinazione, seppure solo per alcuni operatori, di parametri interessanti (ad esempio il ricavo per posto letto), consentono di fotografare, al 2010, la consistenza del settore delle residenze per anziani in Lombardia nei termini presentati nel seguente prospetto.

**Tab.81 - Consistenza del settore delle residenze per anziani in Lombardia. Anno 2010**

<b>LOMBARDIA (2010) residenze e case di riposo</b>	<b>Residenze Anni Azzurri</b>	<b>Segesta</b>	<b>Aetas</b>	<b>Sereni Orizzonti</b>	<b>TOTALE</b>
Posti letto (n.)	1.443	1.056	755	75	3.329
Dipendenti (n.)	728	528	382	37	1.675
Indotto (n.)	145	105	76	8	334
Ricavi (€/1000)	50.735.880	36.960.000	27.216.995	2.625.000	117.537.875
Ricavi posto letto (€)	35.160	35.000	36.049	35.000	n.s.

Fonte: elaborazione IRES Lucia Morosini

Per quanto alcuni dati non emergano da elaborazioni puntuali e precise dai dati di bilancio (che non sempre offrono chiaramente queste informazioni), ma risultino il frutto di rielaborazioni attraverso specifici parametri/indicatori (calcolati per una società/un gruppo e poi applicati ad altre realtà simili sulla base dei coefficienti calcolati precisamente almeno per un operatore), il riepilogo elaborato specificamente per la Lombardia, offre una fotografia significativa del settore oggetto di studio nonché della rilevanza locale dei principali player che operano, da anni, a livello nazionale.

Rispetto al campione indagato, il numero di posti letto in Lombardia, nel 2010, risulta superare le 3.300 unità ed i dipendenti "diretti" sono pari a 1.675 con un indotto stimato in circa 334 lavoratori.

I ricavi complessivi si attestano a circa 118 milioni di Euro.

Dato che i costi della produzione incidono per circa il 90% dei ricavi complessivi, le ricadute sul territorio lombardo sono certamente significative (stimabili in oltre 100 milioni).

Queste risultanze consentono di affermare che il campione individuato è stato capace di "fotografare" il settore di interesse a livello regionale.

## Uno sguardo d'insieme: consistenza e ricadute nel Nord Italia

Estendendo le logiche illustrate in precedenza all'intero campione, si ottengono i seguenti risultati.

**Tab.82 - Consistenza del settore delle residenze per anziani nel Nord Italia. Anno 2010**

<b>NORD ITALIA (2010) residenze e case di riposo</b>	<b>Residenze Anni Azzurri</b>	<b>Segesta</b>	<b>Aetas</b>	<b>Sereni Orizzonti</b>	<b>TOTALE</b>
Posti letto (n.)	3.829	1.460	2.058	720	8.067
Dipendenti (n.)	1.933	738	1.039	300	4.010
Indotto (n.)	386	147	208	60	801
Ricavi (€/1000)	137.230.748	51.100.000	71.190.000	25.302.115	284.822.863

Fonte: elaborazione IRES Lucia Morosini

Pur con i limiti anzidetti, questo tipo di sintesi complessiva (che mette insieme i posti letto, la forza lavoro diretta e quella stimabile per l'indotto ed infine i ricavi complessivi) è il risultato della scelta del campione e del metodo adottati.

La sintesi offerta, potendo utilizzare per estensione il tipo di lettura dei dati già utilizzata per la Lombardia, è quella di uno scenario complessivo che dai documenti ufficiali consultati, limitandosi ai loro contenuti, non avrebbe potuto essere ottenuto.

Nel 2010, i soli quattro operatori osservati rappresentano a livello nazionale (più correttamente nel Nord Italia), quasi 300 milioni di Euro di Valore della Produzione, oltre 4.000 dipendenti diretti, un indotto stimato di oltre 800 risorse (a cui si aggiungono collaborazioni di centinaia di professionisti).

La concentrazione selettiva di interesse dei gruppi francesi in Germania e Italia, e nelle regioni del Nord in Italia, è principalmente dovuta a livelli di reddito elevati - ed a sistemi assistenziali pubblici stabili con adeguate risorse finanziarie - che possano sostenere il livello dei ricavi attesi dal modello di business adottato in questo settore.

In generale, senza dati ed elementi (non necessariamente esatti, ma almeno sufficientemente attendibili), non è possibile conoscere un fenomeno e quindi decidere in modo appropriato. Il quadro d'insieme offerto consente di apprezzare informazioni che possono essere certamente d'aiuto per gli osservatori ed i decisori nell'ambito delle strutture sanitarie indagate.

La rilevanza economico-sociale del settore delle residenze per la terza età è certamente molto significativa nell'ambito del più ampio settore sanitario e, in futuro, dovrebbe ancora incrementarsi visto il continuo aumento dell'invecchiamento della popolazione che si sposa con un maggiore interesse in termini di opportunità di business per operatori sempre più professionali ed anche internazionali.

## Strategie, evidenze e possibili evoluzioni del settore

Alla luce dell'analisi condotta, sia facendo riferimento ai quattro gruppi di cui si sono analizzati i bilanci, sia alle ulteriori informazioni - qualitative e quantitative - acquisite sulle loro controllanti, si cercherà di riassumere, in termini schematici, le strategie attuate dai principali operatori (italiani e non) nel settore di interesse.

I quattro operatori analizzati, che rientrano nei cinque maggiori player nel settore delle strutture per la terza età, hanno privilegiato, approssimativamente negli ultimi dieci anni, dati i tempi di costituzione delle varie società e/o della penetrazione in Italia, la crescita dimensionale. Tale evoluzione è avvenuta in tempi rapidi e con tassi di sviluppo notevoli (sia in termini di Valore della Produzione, sia in termini di numero di strutture e, di conseguenza, di posti letto gestiti).

E' da mettere in evidenza come due società analizzate sono emanazione di gruppi francesi, tale aspetto è da tenere in debita considerazione. Si può sostenere infatti che i gruppi esteri siano "in anticipo", di diversi anni, rispetto alle strategie messe in atto dai gruppi italiani in termini di internazionalizzazione.

Per quanto nello specifico settore delle strutture residenziali per la terza età, in base a quanto emerso in varie parti del presente lavoro, sia emerso come l'appartenenza ad un "gruppo" sia una particolare caratteristica con incidenza percentualmente superiore alla media italiana per il settore sanitario più allargato, questo processo di "penetrazione nel mercato" e di "crescita dimensionale" da parte dei principali operatori risulta non solo confermato ma, anzi, risulta in piena prosecuzione nel 2011-2012 (da quanto rilevabile dai bilanci e dalle altre notizie acquisite).

Con buona probabilità, anche nel breve-medio termine (2012-2015), questo processo di crescita, sulla base dei piani industriali presentati sommariamente nei bilanci analizzati, è destinato a proseguire ulteriormente.

In termini di categorie generiche delle strategie aziendali, per il settore di interesse, è possibile fare riferimento allo schema seguente.

**Tab.83 - Tipologie di Strategie aziendali per settore di interesse**

Tipologie di strategie generiche	Gruppi italiani (del campione)	Gruppi francesi (del campione)
Sviluppo	X	X
Stabilità		
ContraZIONE		

Fonte: elaborazione IRES Lucia Morosini

Ma quali sono le ragioni di questi trend?

Il settore di riferimento, come emerso dalle analisi precedenti, risulta essenzialmente aciclico ed in crescita continua dato il progressivo livello di invecchiamento della popolazione (italiana ed europea). I notevoli livelli di sviluppo, a differenza di altri settori, consentono di realizzare buoni margini o comunque di non registrare perdite significative. Perdite di modesta entità e recuperabili con i risultati positivi dei successivi esercizi possono essere giustificate in una prospettiva di ben definita strategia di penetrazione e sviluppo (e correlati investimenti necessari) di medio-lungo termine.

Altro elemento significativo emerso delle strategie adottate, sia per i gruppi italiani che per quelli esteri, è la ricerca selettiva, in termini geografici, per l'insediamento delle strutture. Infatti, la composizione del

campione dimostra la preferenza per le regioni con un contesto socio-economico favorevole all'attività di sviluppo delle aziende (questo contesto vede prevalere le regioni settentrionali ed in particolare la Lombardia ed il Piemonte che rappresentano insieme oltre il 65% delle strutture facenti capo al campione).

La crescita dimensionale è anche certamente funzionale al conseguimento delle economie di scala cercando però nel contempo di coniugare l'efficienza con la qualità dei servizi offerti.

Estrema attenzione è rivolta quindi agli investimenti ed all'attività di gestione cercando l'allineamento fra gli obiettivi di redditività per gli azionisti con la soddisfazione dei clienti.

Per agire in questo modo, qualificandosi i gruppi industriali in questo settore al pari di quelli di qualsiasi altro settore produttivo, diventa sempre più imprescindibile l'individuazione e la formazione di un management di qualità e con una notevole esperienza maturata nel settore.

Una differenza rilevante osservata in termini di penetrazione nel mercato europeo, fra i gruppi italiani ed i gruppi francesi, viene messa in luce dallo schema seguente.:

**Tab.84 - Tipologie di penetrazione nel mercato**

<b>Tipologie di penetrazione nel mercato</b>	<b>Gruppi italiani (del campione)</b>	<b>Gruppi francesi (del campione)</b>
Penetrazione nel mercato nazionale	<b>X</b>	<b>X</b>
Penetrazione in un altro mercato oltre a quello nazionale		<b>X</b>
Penetrazione in altri mercati oltre a quello nazionale		<b>X</b>

Fonte: elaborazione IRES Lucia Morosini

I piani industriali dei gruppi italiani, anche per il futuro a medio termine, presentano una dimensione "nazionale", quelli dei gruppi francesi, denotano invece una dimensione europea seppure selettivamente rivolta a precisi paesi (Germania e Italia).

Un altro aspetto interessante è l'utilizzo di "marchi" o "loghi". Anche il marketing, come nei settori tipici del consumo, viene ormai utilizzato come segno distintivo di ciascun gruppo.

### Alcune conclusioni

A conclusione della disamina svolta, cercando di estendere alcuni risultati ed alcune evidenze dall'analisi compiuta sul campione individuato al settore delle strutture residenziali per la terza età, in termini sintetici è possibile focalizzare l'attenzione sui seguenti punti:

- 1) il settore risulta anticiclico rispetto all'andamento economico generale (nazionale e mondiale) e ciò è testimoniato dalla continua crescita degli investimenti nel settore e dei fatturati dei principali operatori anche in periodi in cui la crisi finanziaria internazionale ha colpito la generalità delle attività economiche;
- 2) il settore rappresenta un'opportunità di business molto interessante alla luce del continuo accrescersi del livello di invecchiamento della popolazione che costituisce quindi un potenziale di domanda ancora in crescita per medio-lungo periodo;
- 3) il mercato italiano è oggetto di penetrazione da parte di operatori esteri, prevalentemente francesi, che, dopo aver raggiunto livelli dimensionali rilevanti nel proprio paese, soprattutto quando non trovano barriere all'ingresso di difficile superamento, negli ultimi cinque-sei anni, stanno dimostrando una aggressività notevole nel confronto che i gruppi italiani che perseguono le medesime strategie di penetrazione, seppure limitate al solo mercato nazionale;
- 4) fra le barriere all'ingresso nel settore una di queste è individuabile nel non trascurabile livello di investimento iniziale dato il costo delle immobilizzazioni materiali essenziali per l'erogazione dei servizi di assistenza residenziale; sono pertanto necessari adeguati capitali per dar corso alle strategie di penetrazione nel mercato e di sviluppo che sono rilevate nel presente studio;
- 5) in Italia il settore sta vivendo un processo di integrazione orizzontale (presenza di gruppi italiani e stranieri in forte sviluppo capaci di nuovi investimenti e di acquisizioni di strutture meno redditizie ed in difficoltà ed anche capaci di reperire risorse finanziarie volte a perseguire precise strategie ed obiettivi di lungo periodo);
- 6) il settore registra anche l'avvio di un processo di integrazione verticale (di nuovo nell'ambito dei gruppi; le società controllanti offrono alle strutture controllate svariati servizi - amministrativi, informatici, manutentivi, pulizie - direttamente ovvero attraverso società partecipate);
- 7) le dinamiche precedenti presuppongono una sempre maggiore gestione manageriale soprattutto nei casi di società/gruppi che controllino diverse strutture e che realizzino progetti di crescita che implicano un assorbimento ed una disponibilità notevole di risorse finanziarie (proprie e di terzi); gli operatori stranieri detengono ampiamente capacità manageriali che mettono pienamente a frutto sul mercato italiano;
- 8) anche nel settore delle strutture residenziali per la terza età il principio del reddito deve risultare l'indicatore di economicità, di efficienza ed efficacia che deve però coniugarsi con un adeguato livello dei servizi assicurati.

## Seconda Parte – Il settore non profit

### Introduzione e note metodologiche

Le cooperative sociali di interesse verranno indagate, come se fossero vere e proprie imprese, con l'analisi di bilancio semplificata in quanto questa può certamente essere utile sia ai fini dell'approfondimento della conoscenza degli operatori basata su dati oggettivi, sia utilizzando ulteriori elementi informativi e contabili normalmente poco impiegati in questo ambito.

Come già anticipato nel precedente lavoro, il bilancio viene redatto dalle aziende al termine di ogni periodo di funzionamento amministrativo – tipicamente l'anno solare - per determinare il reddito prodotto nel medesimo periodo ed il relativo capitale di funzionamento. Il bilancio, per quanto obbligatorio ai sensi della legislazione vigente, è un documento consuntivo che assolve, fra molte altre, a due funzioni essenziali dal punto di vista gestionale: il controllo dei risultati ottenuti e l'adeguata informativa sull'andamento dell'azienda rivolta a tutti i soggetti utilizzatori del bilancio (i cosiddetti *stakeholder*).

E' altresì da mettere in evidenza, e questo vale per tutte le aziende *profit*, che fra le funzioni assegnate al bilancio d'esercizio dalla dottrina vi è anche quella di giudicare ogni singola azienda per il contributo che offre alla società anche in termini di raggiungimento di finalità di interesse pubblico.

Il metodo impiegato si basa quindi sull'analisi di bilancio semplificata (intendendo con ciò il riferimento prevalente al Conto Economico per quanto attiene ai dati quantitativi) integrata con ulteriori elementi informativi di carattere qualitativo.

In generale, l'analisi di bilancio ha il compito di acquisire informazioni sulle caratteristiche economiche e patrimoniali dell'impresa ai fini della comprensione della sua situazione patrimoniale, reddituale e finanziaria in un certo periodo.

L'ottica di indagine adottata, in particolare per i commenti, è quella dell'analista "esterno" con una valutazione "critica" delle principali dimensioni aziendali (limitando, nel caso di specie, l'analisi a pochi elementi con la finalità di migliorare la comprensione di singoli caratteri analizzati trascurando consapevolmente una approfondita - ma probabilmente meno intellegibile per i meno esperti della tecnica impiegata - disamina delle situazioni patrimoniali, finanziarie, reddituali, di sviluppo e di produttività).

Quando possibile si farà ricorso, oltre ai dati contabili tradizionali, anche alla lettura della nota integrativa e della relazione sulla gestione per incrementare il quadro informativo.

Nell'indagare le caratteristiche economiche-finanziarie dell'impresa, attraverso l'analisi di bilancio, vanno tenuti presenti i limiti di tali studi, ma anche i possibili vantaggi prospettici che ne possono derivare.

L'analisi, in connessione a quanto premesso, prenderà in considerazione i bilanci approvati degli ultimi due esercizi conclusi (2009-2010). Per quanto l'estensione del periodo di osservazione potrebbe consentire una miglior comprensione delle tendenze di medio-lungo periodo, la comparazione temporale dei bilanci d'esercizio omogenei, seppure per un solo biennio, può già offrire diverse risultanze interessanti.

Nel presente lavoro si cercherà quindi di rendere il più agevole possibile la comprensione e l'interpretazione delle principali risultanze dell'analisi mantenendo la trattazione in termini molto semplici e discorsivi.

Si privilegerà la sintesi e, in coerenza con quanto sopra evidenziato, verranno presentate e descritte solo alcune delle grandezze tipiche per questa tipologia di analisi (analisi di bilancio classica) selezionando i parametri e gli indicatori di maggiore interesse per i destinatari del presente documento.

### Le due cooperative sociali analizzate

I due operatori analizzati – in termini di ragioni sociali e di bilanci analizzati - sono i seguenti:

- **Sodalitas Società Cooperativa Sociale Onlus** (Milano);
- **Anziani 93 Cooperativa Sociale** (Bareggio).

Si mette in evidenza come i bilanci delle due cooperative sociali predette, a differenza di altre strutture per le quali non risulta agevole disporre di analoghe informazioni, risultano rispondere adeguatamente alle prescrizioni normative in termini dell'obbligatoria ed adeguata rappresentazione rispetto alla propria situazione economico-patrimoniale a consuntivo.

Considerando che si possono trarre diversi elementi informativi dai bilanci analizzati, per quanto possibile, nella presente indagine si è anche fatto ricorso ad ulteriori elementi informativi.

### Analisi di bilancio semplificata

Per ciascuna cooperativa, si presenta nel seguito uno schema semplificato di Conto Economico che mette in evidenza, per ragioni di semplicità e nello spirito di quanto indicato nelle precedenti sezioni, solamente alcune delle grandezze previste dal codice civile per tali rappresentazioni. In calce a ciascuno schema si presentano anche alcuni indicatori scelti – trascurandone molti degli altri possibili – che, anche questi in modo assolutamente sintetico, possono fornire utili indicazioni circa la comprensione delle principali dinamiche aziendali.

Si prenderanno in considerazione i bilanci degli ultimi due esercizi (2009-2010) disponibili alla data di redazione della presente relazione.

Agli schemi predetti, si anticipa una breve legenda delle principali grandezze e dei principali indicatori al fine di rendere maggiormente comprensibile la successiva sintetica disamina di tali parametri.

**Tab.85 - Breve legenda di alcune grandezze/parametri**

<b>Grandezza/parametro</b>	<b>Significato</b>
Valore della Produzione	La voce sostanzialmente corrisponde ai ricavi di vendita.
Costi della Produzione	Includono i costi "caratteristici" del processo produttivo (materie prime, costi per servizi, costi per godimento beni di terzi, costi per il personale, ammortamenti e accantonamenti).
R.O.E. ( <i>Return On Equity</i> )	È il tasso di redditività del capitale proprio dato dal rapporto tra Reddito Netto e Patrimonio Netto.
R.O.I ( <i>Return On Investment</i> )	È il tasso di redditività del capitale investito netto dato dal rapporto Reddito Operativo e Capitale Investito Operativo.
Valore Aggiunto	È la misura dell'incremento di valore che viene a realizzarsi grazie al processo produttivo (che include anche l'erogazione di servizi).

## **Sodalitas Società Cooperativa Sociale Onlus**

### Scheda dati:

**Sodalitas Società Cooperativa Sociale Onlus** ha sede in Milano – via Veniero 13 – Codice Fiscale e Partita IVA 10068220150 – Numero di iscrizione all’Albo delle Cooperative A108145.

La sede amministrativa della società è ubicata in Arconate (MI) – via Giolitti 20.

Il capitale sociale è pari a 38.000 Euro, suddiviso in quote del valore nominale di 25 Euro cadauna e risulta interamente versato.

### Membri del Consiglio di Amministrazione:

**Restelli Marinella** – Presidente del Consiglio di Amministrazione

**Mantovani Vittoria Antonia** – Vice Presidente del Consiglio di Amministrazione

**Franceschina Michele** - Consigliere

### Alcune informazioni preliminari sul bilancio e sulla società analizzati.

La Sodalitas società cooperativa sociale Onlus è senza finalità di lucro ed ha lo scopo di perseguire l’interesse generale alla promozione umana e all’integrazione sociale dei cittadini attraverso la gestione di servizi socio sanitari, educativi e in favore di soggetti svantaggiati.

Nel 2010, ma ciò è ragionevolmente avvenuto anche in tutti gli anni precedenti, la società ha dichiarato di aver svolto la propria attività istituzionale con l’obiettivo di realizzare gli scopi mutualistici di cui alla Legge n. 59/92 e all’art. 2545 c.c., vale a dire erogando servizi socio-sanitari ad anziani, minori e ad altri soggetti svantaggiati, oltre che fornire formazione e opportunità lavorative.

La cooperativa (al 31/12/2010) ha in forza personale inquadrato in organico prevalentemente come lavoratori dipendenti (n. 28) e non come soci (i soci-lavoratori sono n. 6) ciò sia perché tale era il loro inquadramento allorché la cooperativa sociale subentrava ai gestori precedenti nelle strutture di terzi, sia perché, per libera scelta, nessun dipendente ha ritenuto di modificare il proprio rapporto con la cooperativa sociale. Tale aspetto, rispetto alle altre cooperative sociali, rappresenta certamente una anomalia ed una particolarità.

Svolgendo la cooperativa sociale diverse attività, a termini dell’art. 2513 del codice civile, la cooperativa deve documentare la prevalenza e tale dichiarazione viene resa ai sensi dell’art. 111 septies del R.D. 30 marzo 1942, n. 318 ovvero nei termini che la cooperativa sociale rispetta le norme di cui alla legge n. 381/91, indipendentemente dai requisiti previsti dall’art. 2513 c.c., e, per tali ragioni, nel bilancio si afferma che la medesima si può ritenere a mutualità prevalente.

Tab.86 - Conto economico semplificato Sodalitas società cooperativa sociale ONLUS (valori in €)

	2010	(%)	2009	(%)
<b>Valore della produzione</b>	<b>18.323.634</b>	<b>100%</b>	<b>18.691.308</b>	<b>100%</b>
<b>Costi della Produzione</b>	<b>- 17.840.437</b>	<b>-97,30%</b>	<b>- 18.007.006</b>	<b>-96,30%</b>
<i>di cui:</i>				
<b>Servizi</b>	<b>- 15.832.263</b>	<b>-86,40%</b>	<b>- 15.826.859</b>	<b>-86,40%</b>
<b>Personale</b>	<b>- 720.433</b>	<b>-3,90%</b>	<b>- 781.270</b>	<b>-4,30%</b>
<b>Proventi e oneri Finanziari</b>	<b>- 213.672</b>	<b>-1,20%</b>	<b>- 241.362</b>	<b>-1,30%</b>
<b>Risultato Ante Imposte</b>	<b>216.036</b>	<b>1,20%</b>	<b>296.742</b>	<b>1,60%</b>
<b>Imposte</b>	<b>- 31.753</b>	<b>0,00%</b>	<b>- 54.984</b>	<b>0,00%</b>
<b>Utile (-perdita)</b>	<b>184.283</b>	<b>1,00%</b>	<b>241.758</b>	<b>1,30%</b>
<b>Dipendenti</b>	<b>34</b>		<b>34</b>	
<b>Indici di redditività</b>	<b>2010</b>		<b>2009</b>	
<b>ROE</b>	<b>21,71%</b>		<b>35,99%</b>	
<b>ROI</b>	<b>n.s.</b>		<b>n.s.</b>	
<b>Indici di produttività</b>	<b>2010</b>		<b>2009</b>	
<b>Fatturato per dipendente</b>	<b>€ 538.930</b>		<b>€ 549.744</b>	
<b>Valore Aggiunto per dipendente</b>	<b>€ 518.925</b>		<b>€ 484.684</b>	
<b>Costo del personale per dipendente</b>	<b>€ 21.189</b>		<b>€ 22.979</b>	
<b>Indici di sviluppo</b>	<b>2010</b>			
<b>Variazione dei ricavi</b>	<b>-1,97%</b>			
<b>Variazione dei costi</b>	<b>-0,93%</b>			

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

L'analisi dello schema sintetico del Conto Economico di Sodalitas società cooperativa sociale Onlus, fra il 2009 ed il 2010, mette in luce quanto segue:

- il Valore della Produzione diminuisce del 1,97%;
- i Costi della Produzione si decrementano dello 0,93% (questi costi, fra le varie voci di spesa, includono anche i Costi per Servizi che si incrementano nel periodo di osservazione dell'1% ed i Costi del Personale che risultano invece in diminuzione del 7,78%);
- il Risultato Ante Imposte risulta positivo in ambedue gli esercizi;
- si registrano utili, sia nel 2009 (pari a circa l'1% del Valore della Produzione), sia nel 2010 (pari a circa l'1,3% del Valore della Produzione);
- il numero dei dipendenti dovrebbe risultare invariato (non vengono forniti elementi sul 2009 circa l'organico e si è considerato analogo al 2010 in assenza di altre indicazioni);
- i Costi complessivi della Produzione incidono per oltre il 96% del Valore della Produzione;
- il Costo del Personale incide per meno del 5% nel biennio osservato sul Valore della Produzione e ciò attesta l'elevato ricorso alla terziarizzazione (tale aspetto sarà ripreso nel prosieguo);
- gli Oneri Finanziari incidono per meno del 2% sul Valore della Produzione.

Passando rapidamente al *set* di indicatori presentato, sempre con riferimento ai dati di bilancio 2009-2010, si rileva che:

- la redditività operativa (R.O.I.) non viene indicata in quanto, vista la tipologia di entità osservata (cooperativa sociale senza scopo di lucro con operatività in più settori) con la gestione di strutture di terzi di cui non detiene la proprietà, si ritiene che il parametro non risulti significativo;
- la redditività per l'azionista (R.O.E.) evidenzia valori molto elevati - in particolare nel 2009 quando risulta pari a 35,99% - che non trovano eguali rispetto alla generalità delle attività *profit* di natura commerciale/industriale;
- il Fatturato per dipendente decresce di circa 10.800 Euro;
- il Valore Aggiunto per dipendente si incrementa per circa 34.200 Euro;
- il Costo del Personale per dipendente si riduce per circa 1.800 Euro;
- non si commentano oltre le variazioni dei ricavi e costi in quanto già oggetto di commento in precedenza.

#### Commento finale sintetico

In un periodo di forte crisi (con il suo apice in Italia nel 2008-2009) Sodalitas società cooperativa sociale ONLUS non ha risentito di alcun effetto significativo, nel 2010 rispetto al 2009, in quanto riesce ad incrementare i "ricavi delle vendite" (incremento di circa 1,2 milioni di Euro) in modo da quasi compensare integralmente le altre entrate (altri ricavi e contributi in conto esercizio) che registrano un calo (decremento di circa 1,5 milioni di Euro).

#### Approfondimenti quali-quantitativi dalla lettura della relazione sulla gestione e della nota integrativa (e altre fonti).

Il prospetto seguente consente di osservare i ricavi nelle loro macrovoci come risultanti dal bilancio e rende possibile apprezzare l'evoluzione dei medesimi, fra il 2009 ed il 2010.

**Tab.87 - Ricavi risultanti dal bilancio**

<i>Analisi dei ricavi (€)</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>Variazioni</i>
<i>Ricavi delle vendite e delle prestazioni</i>	17.139.152	18.258.543	+1.119.391
<i>Contributi in conto esercizio</i>	29.743	37.194	+7.451
<i>Altri ricavi</i>	1.552.156	27.897	-1.524.516
<i>TOTALE</i>	18.691.308	18.323.634	-367.674

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

Il prospetto mostra come, fra il 2009 ed il 2010, i ricavi complessivi diminuiscono di circa 367.000 euro ma tale risultato rappresenti il "combinato disposto" fra un incremento dei "ricavi tipici e dei contributi in conto esercizio" e di un decremento più rilevante per la voce "altri ricavi" (non caratteristici). Purtroppo, dai documenti di bilancio, non vengono fornite altre informazioni circa la spiegazione di queste dinamiche. La crescita del "ricavi tipici" attesta comunque la capacità di non perdere entrate caratteristiche ed addirittura di incrementarle notevolmente in un periodo di crisi generalizzata.

Al personale viene applicato il contratto UNEBA, ovvero il contratto collettivo nazionale di lavoro per il personale dipendente delle realtà del settore assistenziale, sociale, socio-sanitario, educativo, nonché da tutte le altre istituzioni di assistenza e beneficenza.

Pur non potendo indicare i dati per entrambe le annualità analizzate, nel prospetto seguente viene fornito l'organico medio aziendale ripartito per categoria nel 2010.

**Tab.88 - Organico medio aziendale, per categoria. Anno 2010.**

<i>Inquadramento/Collaborazione</i>	<i>2010</i>
<i>Dirigenti</i>	0
<i>Impiegati</i>	7
<i>Operai</i>	16
<i>Collaboratori</i>	11
<i>TOTALE</i>	34

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

A conferma di quanto già anticipato nel sintetico commento del Conto Economico, alla luce della numerosità delle residenze gestite, appare evidente che con l'organico predetto si ha appena la capacità di presidiare "il governo" delle varie strutture in gestione, ma che - anche dell'entità dei Costi della Produzione che ammontano sempre oltre il 95% dell'intero Valore della Produzione - il ricorso alla terziarizzazione per la maggioranza delle attività "operative" dell'RSA risulta certamente la modalità normale e consueta per questa cooperativa sociale e ciò emerge anche da quanto indicato nei paragrafi successivi.

Relativamente alle strutture gestite da Sodalitas cooperativa sociale onlus, attingendo non al bilancio ma agli elenchi delle strutture accreditate della Regione Lombardia, si ha il quadro offerto dal seguente prospetto in termini di posti letto.

**Tab.89 - Posti letto nelle strutture gestite da Sodalitas cooperativa sociale onlus in Lombardia.**

<b>Denominazione RSA</b>	<b>Posti letto autorizzati</b>	<b>Posti letto accreditati</b>	<b>C.D.I(1)</b>	<b>Posti ALZH</b>
RSA.Giovanni23 Trescore B	61	61	8	
Casa Famiglia Anziani Cormano	61	61		
Casa Famiglia Affori V.F.Faccio15 Mi	70	70	40	
C. Famiglia Anziani V.F.Faccio19 Mi	79	79		20
Casa FamigliaMonsTesta Cologno	139	139		20
RSA.Casa Famiglia Busto Garolfo	67	67		
RSA.Ernesto Azzalin Inveruno	60	60		
RSA.C.Famigl.AnzianiS.Vittore Olona	63	63	21	20
RSA.Casa Fam.Anziani Villa Cortese	64	64	30	20
Casa Famiglia Anziani Bussero	66	66		
Casa Fam Anz v. Gramsci Busnago	100	100		
<b>Totali</b>	<b>830</b>	<b>830</b>	<b>99</b>	<b>80</b>

Fonte: elaborazione Ires Morosini

Nel complesso la cooperativa Sodalitas gestisce 11 strutture accreditate in Lombardia per un complesso di circa 830 posti letti (autorizzati ed accreditati).

Sempre attingendo dalla medesima fonte informativa, in termini di rette (minima - massima) delle strutture gestite e dei servizi offerti, si presenta nel prospetto successivo un ulteriore quadro informativo.

**Tab.90 - Quadro generale strutture gestite da Sodalitas cooperativa sociale onlus in Lombardia.**

Denominazione RSA	Retta minima	Rette max	Servizio lavanderia	Servizio Podologo	Servizio parrucchiere	Servizio trasporto	Servizi SAD ADI
RSA.Giovanni23 Trescore B	€ 44,00	€ 51,00	omnicompr	omnicompr	omnicompr	omnicompr	
Casa Famiglia Anziani Cormanano	€ 31,00	€ 76,27	compres	a prestaz	a prestaz	a prestaz	
Casa Famiglia Affori V.F.Faccio15 Mi	€ 69,70	€ 89,70	compreso	compreso	a prestaz	a prestaz	
C. Famiglia Anziani V.F.Faccio19 Mi	€ 69,70	€ 79,70	compreso	compreso	a prestaz	a prestaz	
Casa FamigliaMonsTesta Cologno	€ 55,97	€ 85,42	compreso	a prestaz	a prestaz	a prestaz	
RSA.Casa Famiglia Busto Garolfo	€ 57,21	€ 57,21	compreso	a prestaz	a prestaz	compreso	
RSA.Ernesto Azzalin Inveruno	€ 59,50	€ 64,50	compreso	compreso	compreso	compreso	Sad
RSA.C.Famigl.AnzianiS.Vittore Olona	€ 58,19	€ 65,39	compreso	a prestaz	a prestaz	compreso	
RSA.Casa Fam.Anziani Villa Cortese	€ 43,40	€ 63,78	compreso	a prestaz	a prestaz	compreso	Sad
Casa Famiglia Anziani Bussero	€ 63,62	€ 63,62	compreso	a prestaz	a prestaz	a prestaz	
Casa Fam Anz v. Gramsci Busnago	€ 64,44	€ 74,44	compreso	a prestaz	a prestaz	a prestaz	

Fonte: elaborazione Ires Morosini

Anche l'osservazione dello Stato Patrimoniale, seppure non riportato in precedenza per rispettare i criteri di redazione del presente documento richiamati in premessa, offre alcuni elementi interessanti che si riportano nel seguito.

Dal bilancio (ed in particolare dall'analisi delle immobilizzazioni immateriali), anche se non in modo chiaro, emerge che Sodalitas sostiene costi di "investimento", di varia natura (progettazione, manutenzione, diritti di gestione, diritti di concessione, diritti di usufrutto) anche per altre strutture oltre alle RSA e Case Famiglia anzidette.

A solo titolo di esempio, si menzionano:

- alloggi di via Manzoni;
- Centro di accoglienza di Arconate;
- terreno a Igea Marina - Ravenna (Case per Ferie Ticino e Casa Vacanze Stella);
- Centro Vacanze Giovani a Igea Marina.

Sodalitas detiene, come immobilizzazione finanziaria, obbligazioni del Monte dei Paschi di Siena per 56.000 Euro. Tale immobilizzazione, dato anche l'indebitamento finanziario a cui si ricorre e di cui si forniranno indicazioni nel prosieguo, si può ritenere non ottimale e non perfettamente in linea con una gestione finanziaria prudente - pensando all'eventuale non mantenimento fino a scadenza delle obbligazioni - rispetto agli scopi istituzionali della cooperativa sociale che dovrebbero privilegiare, dal punto di vista finanziario, impieghi a breve termine con strumenti molto liquidi (ad esempio i titoli di stato come i BOT annuali) e senza correre il rischio di deprezzamento in caso di rimborso anticipato.

In merito ai crediti (in parte esigibili verso i clienti) entro l'esercizio, si rileva un incremento fra il 2009 ed il 2010 come evidenziato nel prospetto seguente.

**Tab.91 - Crediti vantati da Sodalitas cooperativa sociale onlus (valori in €)**

Crediti €	2009	2010	Variazioni
<b>Crediti</b>	<b>5.038.541</b>	<b>5.372.271</b>	<b>+333.730</b>

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

Nel 2010, a fine esercizio, i crediti verso clienti ammontavano a Euro 4.755.992, i crediti tributari a Euro 123.079 ed i crediti verso altri soggetti ad Euro 493.200. Il fondo svalutazioni crediti è stato utilizzato nel 2010 per Euro 7.606 e tale dato fa presumere come il “rischio credito” per questo tipo di entità sia da ritenersi poco significativo.

A testimonianza degli ottimi risultati gestionali è possibile verificare la movimentazione del patrimonio netto degli ultimi esercizi con il prospetto seguente.

**Tab.92 - Patrimonio netto di Sodalitas cooperativa sociale onlus (valori in €)**

<b>Patrimonio netto €</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Variazioni (2010 meno 2008)</b>
<i>Patrimonio netto</i>	431.508	671.803	848.860	+417.352
<i>Di cui: Riserva legale L. 904/77</i>	127.172	141.770	214.297	+87.125
<i>Di cui: Riserva straordinaria indivisibile</i>	217.646	250.250	412.228	+194.582

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

Le riserve sono indisponibili ai sensi dell’art. 12 della Legge 904/77.

Sodalitas ha ottenuto dei finanziamenti dai soci che ha remunerato nel 2010 al tasso del 2,5% (limite massimo fissato per i Buoni Postali Fruttiferi).

Sodalitas presenta altresì debiti – sotto la voce debiti verso altri finanziatori - che ammontano a circa 1,7 milioni di Euro a fine 2010 [per aver attinto al FRISL (Fondo Ricostituzione Infrastrutture Sociali Lombardia). Tale fondo è diretto a sostenere e promuovere lo sviluppo e l’ammodernamento delle infrastrutture sociali della Lombardia. Tale strumento finanziario consiste nell’erogazione di contributi finanziari a rimborso in 10 anni senza interessi e, in via straordinaria, anche di contributi a fondo perduto].

Inoltre, in termini di indebitamento bancario, questo ammonta a circa 5,5 milioni di Euro a fine 2010, con la seguente scomposizione per data di restituzione ed importi residui:

- circa 3 milioni di Euro con rimborso entro 12 mesi;
- circa 1 milione di Euro con rimborso entro 5 anni;
- circa 1,5 milioni di Euro con rimborso oltre 5 anni.

I debiti bancari sono stati contratti con vari istituti di credito: Banca Intesa, Banca Agricola Mantovana, Banca di Credito Cooperativo di Busto, Unicredit Banca, Banca di Legnano.

Per uno di questi finanziamenti, un mutuo di 2 milioni di Euro, è stato necessario stipulare un contratto derivato (*interest rate swap*) dal valore nominale di 800.000 Euro a copertura del rischio di tasso.

L’imposizione fiscale risulta particolarmente contenuta in quanto, ai sensi dell’art. 12 della Legge 904/77, la cooperativa beneficia dell’esonero IRES per tutto l’utile accantonato alle riserve indivisibili.

Anche ai fini IRAP la cooperativa è esente dall’imposta in quanto Onlus ex lege Regione Lombardia n. 27/01 e successive modifiche.

## **Anziani 93 Cooperativa Sociale**

### Scheda dati:

Anziani 93 Cooperativa Sociale ha sede in Bareggio (MI) – via Cadorna 18 – Codice Fiscale e Partita IVA 12481490154 – Numero di iscrizione all’Albo delle Cooperative A164425.

Il capitale sociale è pari a 3.615 Euro, suddiviso in quote del valore nominale di 25,82 Euro caduna e risulta interamente versato.

### Membrì del Consiglio di Amministrazione:

**Franco Castrìa** – Presidente del Consiglio di Amministrazione

**Morlacchi Daniela** – Vice Presidente del Consiglio di Amministrazione

### Alcune informazioni preliminari sul bilancio e sulla società analizzata.

Anziani 93 società cooperativa sociale ritiene pienamente perseguiti gli scopi istituzionali fondativi della medesima con riferimento a due elementi fondamentali ovvero lo scopo mutualistico, secondo la definizione della Legge 381/91, ed i criteri seguiti nella gestione sociale in conformità con il carattere cooperativo della società. In particolare, la cooperativa sociale dichiara di aver perfettamente adempiuto al dettato di cui al secondo capoverso dell’art. 2 della Legge n. 59 del 31 gennaio 1992.

Risulta particolarmente interessante mettere in evidenza come, nell’Assemblea di approvazione del bilancio 2010, si è ritenuto opportuno allestire, in relazione a quanto imposto dalla Legge Regionale di riferimento, anche un bilancio delle “attività sociali” che possa mettere in luce le principali azioni della cooperativa che possono essere riassunte sinteticamente nelle seguenti:

- rendere consapevole la società civile del ruolo che la cooperativa svolge nella comunità locale, sia come soggetto sociale che come soggetto economico;
- essere uno strumento che consente di rapportare le esigenze sociali con la capacità della cooperativa di dare risposte alle stesse in stretto rapporto con le istituzioni pubbliche;
- testimoniare con le iniziative assunte dalla cooperativa la coerenza con il fine sociale dell’impresa e quello di fornire un valore aggiunto per la comunità; nel campo dell’accoglienza degli stranieri, nel dare lavoro, nell’aiutare i propri soci lavoratori ad avere un’abitazione;
- verificare quali ricadute in termini di utilità, legittimazione ed efficienza, hanno le azioni sociali operate sul territorio dalla cooperativa;
- rappresentare un momento di riflessione analitica sull’impegno svolto all’interno della cooperativa, per migliorare la qualità dei servizi in rapporto all’ospite, alle loro famiglie e rispetto all’ambiente in cui esse vivono;
- continuare a sviluppare le attività territoriali nei vari campi (iniziative aperte alla cittadinanza, rapporti con enti ed organizzazioni anche di volontariato, con le scuole medie ed elementari, banca del tempo, gruppi corali e musicali, ecc.).

Visto che l’attività principale della cooperativa è rivolta alla gestione della RSA Villa Arcadia di Bareggio, rispetto ai fatti salienti del 2010 relazionati dagli amministratori, che possono ritenersi anche gli obiettivi strategici per il futuro, si mettono in evidenza i seguenti:

- la continua e positiva affermazione della cooperativa nei servizi offerti a diversi comuni nei settori dell'animazione, dell'assistenza ausiliaria ed infermieristica, della fisioterapia e del benessere, nell'assistenza domiciliare integrata;
- il perenne consolidamento della gestione residenziale della RSA Villa Arcadia e l'incremento delle presenze nel Centro Diurno Integrato;
- l'adesione, in qualità di socio sovventore, della Cooperativa Civiltà Futura che ha realizzato e che gestisce la residenza Villa Genusia a Marina di Vinosa (TA). [A tale riguardo si mette in evidenza come Anziani 93 Cooperativa sociale partecipa a questa iniziativa con un versamento complessivo pari a 500.000 Euro ed inoltre ha prestato una garanzia finanziaria, tramite deposito su conto di gestione vincolato, per l'importo di 1 milione di Euro a garanzia del mutuo contratto da parte di Civiltà Futura Cooperativa sociale per la realizzazione della struttura dedicata alla residenzialità degli anziani; in relazione a tale adesione Anziani 93 ha aperto anche una sede secondaria presso la residenza Villa Genusia a Marina di Vinosa; in prospettiva futura non sono da escludersi ulteriori contribuzioni e finanziamenti].

**Tab.93 - Conto economico semplificato Anziani 93 Cooperativa Sociale (valori in €)**

	2010	(%)	2009	(%)
<b>Valore della produzione</b>	<b>5.935.416</b>	<b>100%</b>	<b>5.817.364</b>	<b>100%</b>
<b>Costi della Produzione</b>	<b>- 5.848.147</b>	<b>-98,50%</b>	<b>- 5.794.218</b>	<b>-99,60%</b>
<i>di cui:</i>				
<b>Servizi</b>	<b>- 755.248</b>	<b>-12,70%</b>	<b>- 807.281</b>	<b>-13,60%</b>
<b>Personale</b>	<b>- 4.028.561</b>	<b>-67,90%</b>	<b>- 3.592.873</b>	<b>-60,60%</b>
<b>Proventi e oneri Finanziari</b>	<b>- 100.801</b>	<b>-1,70%</b>	<b>- 124.734</b>	<b>-2,10%</b>
<b>Risultato Ante Imposte</b>	<b>54.691</b>	<b>1,00%</b>	<b>93.826</b>	<b>1,60%</b>
<b>Imposte</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
<b>Utile (-perdita)</b>	<b>54.691</b>	<b>1,00%</b>	<b>93.826</b>	<b>1,60%</b>
<b>Dipendenti</b>	<b>140</b>		<b>137</b>	
<b>Indici di redditività</b>	<b>2010</b>		<b>2009</b>	
<b>ROE</b>	<b>11,08%</b>		<b>25,19%</b>	
<b>ROI</b>	<b>5,50%</b>		<b>14,90%</b>	
<b>Indici di produttività</b>	<b>2010</b>		<b>2009</b>	
<b>Fatturato per dipendente</b>	<b>€ 42.396</b>		<b>€ 42.463</b>	
<b>Valore Aggiunto per dipendente</b>	<b>€ 38.434</b>		<b>€ 39.169</b>	
<b>Costo del personale per dipendente</b>	<b>€ 28.775</b>		<b>€ 26.225</b>	
<b>Indici di sviluppo</b>	<b>2010</b>			
<b>Variazione dei ricavi</b>	<b>2,03%</b>			
<b>Variazione dei costi</b>	<b>0,93%</b>			

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

L'analisi dello schema sintetico del Conto Economico di Anziani 93 società cooperativa sociale, fra il 2009 ed il 2010, mette in luce quanto segue:

- il Valore della Produzione cresce del 2,03%;

- i Costi della Produzione si incrementano dello 0,93% (questi costi, fra le varie voci di spesa, includono anche i Costi per Servizi che diminuiscono nel periodo di osservazione del 6,4% ed i Costi del Personale che risultano in crescita del 12,1%);
- il Risultato Ante Imposte risulta positivo in ambedue gli esercizi;
- si registrano utili sia nel 2009 (pari a circa l'1,6% del Valore della Produzione), sia nel 2010 (pari a circa l'1% del Valore della Produzione);
- il numero dei soci varia di poche unità, da 137 a 140, nel biennio, ma il *turnover* risulta elevato in quanto, nel 2010, si registrano n. 51 nuovi ingressi a fronte di n. 47 recessi volontari;
- i Costi complessivi della Produzione incidono per oltre il 98% del Valore della Produzione;
- il Costo del Personale incide per oltre il 60% nel biennio osservato sul Valore della Produzione e ciò attesta l'elevato ricorso alle prestazioni lavorative dei soci per la gestione della RSA;
- gli Oneri Finanziari incidono per meno del 2,5% sul Valore della Produzione.

Passando rapidamente al *set* di indicatori presentato, sempre con riferimento ai dati di bilancio 2009-2010, si rileva che:

- la redditività operativa (R.O.I.) risulta interessante da analizzare in quanto la cooperativa è sia proprietaria sia il gestore della RSA Villa Arcadia; il valore dell'indicatore nel 2009 risulta particolarmente elevato (14,9%) mentre nel 2010 si riduce significativamente (5,5%); tale parametro riflette l'incremento del capitale investito a fronte del quale però non si registra un correlato incremento della redditività operativa e tale risultato condiziona anche il R.O.E. (cfr. il punto seguente);
- la redditività per l'azionista (R.O.E.) evidenzia valori elevati - in particolare nel 2009 quando registra valori del 25,19% mentre nel 2010 tale indicatore si contrae all'11,08% - che risultano più che "competitivi" rispetto alle attività *profit* di natura commerciale/industriale e superiori ai rendimenti ottenibili sui mercati finanziari;
- il Fatturato per dipendente è sostanzialmente invariato (decrese di circa 65 Euro);
- il Valore Aggiunto per dipendente si decrementa per circa 750 Euro;
- il Costo del Personale per dipendente si incrementa per circa 2.500 Euro;
- non si commentano oltre le variazioni dei ricavi e costi in quanto già oggetto di commento in precedenza.

### Commento finale sintetico

In una fase economica particolarmente difficile, Anziani 93 cooperativa sociale ONLUS non ha risentito di alcun effetto significativo, nel 2010 rispetto al 2009, in quanto mantiene sostanzialmente invariati i "ricavi delle vendite", registrando una contrazione del R.O.E., ma tale indicatore risulta comunque ben superiore ai livelli che vengono conseguiti nella generalità dei casi in ambito *profit* (in particolare negli anni di osservazione).

### Approfondimenti quali-quantitativi dalla lettura della relazione sulla gestione e della nota integrativa (e altre fonti).

Il prospetto seguente consente di osservare i ricavi nelle loro macrovoci come risultanti dal bilancio e rende possibile apprezzare l'evoluzione dei medesimi, fra il 2009 ed il 2010.

**Tab.94 - Ricavi risultanti dal bilancio (valori in €)**

<b>Analisi dei ricavi (€)</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Variazioni</b>
<i>Ricavi delle vendite e delle prestazioni</i>	5.762.016	5.677.412	+84.604
<i>Contributi in conto esercizio</i>	0	0	Inv.
<i>Altri ricavi</i>	173.400	139.952	+33.448
<b>TOTALE</b>	<b>5.935.416</b>	<b>5.817.364</b>	<b>+118.052</b>

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

Il prospetto mostra come, fra il 2009 ed il 2010, i ricavi complessivi registrano una crescita di circa 118.000 Euro e tale risultato può essere letto come il consolidamento delle attività “caratteristiche” come di quelle connesse alla voce “altri ricavi” (non caratteristici).

Si offre nel seguito la comparazione dei ricavi, fra il 2009 ed il 2010, scomposti a livello di massimo dettaglio per la macro-voce “ricavi delle vendite e delle prestazioni” messa in luce in precedenza a livello aggregato. Il dettaglio che si presenta è da considerarsi in termini di “quota parte maggiormente significativa” (infatti, per semplicità, sono stati esclusi i ricavi inferiori a 5.000 Euro in ambedue gli esercizi considerati).

**Tab.95 - Dettaglio dei ricavi delle vendite e delle prestazioni (valori in €)**

<b>Ricavi delle vendite e delle prestazioni €</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Variazioni (2010 meno 2009)</b>
<i>Prestazioni sanitarie RSA</i>	2.498.221	2.512.683	+14.462
<i>ASL contributi RSA</i>	1.590.279	1.741.312	+151.033
<i>Prestazioni sanitarie CDI</i>	477.779	492.718	+14.939
<i>ASL contributi CDI</i>	338.847	351.787	+12.940
<i>Prestazioni sanitarie ASL</i>	433.994	324.988	-109.006
<i>Prestazioni sanitarie infermieristiche</i>	21.195	21.283	+88
<i>Prestazioni sanitarie fisioterapiche</i>	18.891	23.192	+4.301
<i>Prestazioni di servizio esterni</i>	249.534	251.837	+2.303
<i>Trasporti</i>	25.960	7.316	-18.644
<i>Prestazioni SAD Comuni</i>	32.650	33.899	+1.249

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

Per i “ricavi caratteristici” della cooperativa, il prospetto presentato mostra come, ad eccezione delle voci “prestazioni sanitarie ASL” e “trasporti”, tutte le altre voci di ricavo mostrano un miglioramento fra il 2009 ed il 2010. Ciò attesta un consolidamento delle prestazioni assicurate dalla struttura di riferimento con una crescita “complessiva” delle contribuzioni sanitarie ASL (in crescita di 151.033 Euro in collegamento alla RSA ed in calo di 109.006 Euro in connessione al CDI).

Non si fornisce il dettaglio per i “ricavi non operativi” in quanto non di particolare rilievo.

Il personale della cooperativa al 31/12/2010 è composto da 140 soci-lavoratori. In termini di media annua, tenendo conto dell’elevato *turnover* evidenziato in precedenza, la composizione per attività risulta la seguente.

**Tab.96 - Composizione del personale per attività (media annua).**

<i>Inquadramento/ Collaborazione</i>	<i>2010 (dato medio annuo)</i>
Medici	3
Infermieri	16
ASA	63
Pulizie	8
Ausiliari badanti	20
Lavanderia	1
Cucina	3
Manutenzione	3
Educatrici	4
Fisioterapisti	6
<b>TOTALE</b>	<b>127</b>

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

L'incidenza del costo del personale rispetto al Valore della Produzione e l'entità dell'organico precitato sono elementi che fanno comprendere come la cooperativa ricorre prevalentemente a risorse dirette (non privilegiando, a differenza di altre strutture, la terziarizzazione delle attività).

Relativamente alle strutture gestite da Anziani 93 cooperativa sociale, attingendo non al bilancio ma agli elenchi delle strutture accreditate della Regione Lombardia, si ha il quadro offerto dal seguente prospetto.

**Tab.97 - Posti letto nelle strutture gestite da Anziani 93 cooperativa sociale.**

Denominazione RSA	Posti letto autorizzati	Posti letto accreditati	C.D.I(1)
RSA.Villa Arcadia Bareggio	100	100	37

Fonte: elaborazione Ires Morosini

La cooperativa Anziani 93 gestisce una sola struttura accreditate il Lombardia per un complesso di circa 100 posti letti (autorizzati ed accreditati).

Sempre attingendo dalla medesima fonte informativa, in termini di rette (minima - massima) della struttura gestita e dei servizi offerti, si offre il seguente quadro informativo.

**Tab.98 - Quadro generale strutture gestite da Anziani 93 cooperativa sociale.**

Denominazione RSA	Retta minima	Rette max	Servizio lavanderia	Servizio Podologo	Servizio parrucchiere	Servizio trasporto	Servizi SAD ADI
RSA.Villa Arcadia Bareggio	€ 61,21	€ 93,50	compreso	compreso	compreso	compreso	Adi-Sad

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

Anche l'osservazione dello Stato Patrimoniale, seppure non riportato in precedenza per rispettare i criteri di redazione del presente documento richiamati in premessa, offre alcuni elementi interessanti che si riportano nel seguito.

In merito ai crediti (in parte esigibili verso i clienti) entro l'esercizio, si rileva un incremento fra il 2009 ed il 2010 come evidenziato nel prospetto seguente.

**Tab.99 - Crediti vantati da Anziani 93 cooperativa sociale (valori in €)**

<b>Crediti €</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>Variazioni</b>
<i>Crediti</i>	1.367.590	1.656.886	+289.296

Fonte: elaborazione Ires Morosini su dati CCIAA

Nel 2010, a fine esercizio, i crediti verso clienti ammontavano a Euro 256.802, i crediti tributari a Euro 569 ed i crediti verso altri soggetti ad Euro 1.399.515.

In termini di indebitamento bancario, pari a circa 4,9 milioni di Euro a fine 2010, questo ammonta a 235.082 Euro con rimborso entro 12 mesi, e a circa 4.700.000 Euro entro 20 anni.

I debiti sono stati contratti con la Banca Agricola Mantovana che ha chiesto l'iscrizione di ipoteca sulla RSA.

L'imposizione fiscale risulta particolarmente contenuta in quanto, ai sensi dell'art. 12 della Legge 904/77, la cooperativa beneficia dell'esenzione IRES per tutto l'utile accantonato alle riserve indivisibili.

Anche ai fini IRAP la cooperativa è esente dall'imposta.

Interessante notare come, nel rispetto degli scopi istituzionali ed a favore dei soci, la Anziani 93 cooperativa sociale, ha acquistato e completamente arredato alcuni appartamenti che mette a disposizione, tramite affitto o vendita, ai soci-lavoratori della cooperativa con particolare riferimento a coloro hanno difficoltà nel trovare residenza nella vicinanza della RSA.

Nel corso dell'ultima assemblea dei soci, vista la corretta e parsimoniosa gestione amministrativa della cooperativa, è stata approvato il riconoscimento di *bonus/premi* di produzione per un ammontare complessivo di 128.000 Euro (esercizio 2010), da distribuire ai soci lavoratori, a discrezione della Direzione Generale.

## **Bibliografia**

Auser, Indagine sulle case di riposo, Roma, 2011.

Brizioli E., Trabucchi M., Gestire le strutture residenziali nel 2020, in Network Non Autosufficienza (a cura di), L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia. Rapporto 2009, Maggioli, Rimini, 2009.

Facchini C., Guaita A., Tramonto o crisi di crescita delle Rsa di grandi dimensioni? Considerazioni in margine ad una ricerca nella provincia di Milano, I luoghi della cura, 2(1):11-15, 2004.

in Gori C. (a cura di), Come cambia il welfare lombardo. Una valutazione delle politiche regionali, Maggioli, Rimini, 2010.

Guaita, A., La residenzialità per anziani, in Gori C. (a cura di), Politiche sociali di centro-destra. La riforma del welfare lombardo, Carocci, Roma, 2005

Guerrini, G., I servizi residenziali, in Gori C. (a cura di), Come cambia il welfare lombardo. Una valutazione delle politiche regionali, Maggioli, Rimini, 2010.

Irer, La Rsa: governo della risorsa sociale tra crescita, controllo e sviluppo qualitativo, Regione Lombardia, Milano, 2009.

Irer, Le famiglie lombarde e la rete degli interventi, in Lombardia 2010. Società, governo e sviluppo del sistema lombardo, 2010, <http://www.Irer.it/lombardia 2010>.

Ires Veneto, Le strutture residenziali per anziani nel Veneto: un'indagine tra misure economiche e di qualità, a cura di Emilio Tanzi, Nicoletta Masiero, Paolo Vallese, dicembre 2009.

Longo, F., I costi della vecchiaia. Diagnosi interpretativa e suggestioni di policy, Cergas Bocconi, Milano giugno 2010.

Rocca S., Andamento e monitoraggio dei costi nelle Rsa lombarde, Regione Lombardia, DG Famiglia e Solidarietà Sociale, 2009.

SPI CGIL Bergamo, Rsa, evoluzione, attualità, e prospettive, Indagine sulle case di riposo, 2011.

SPI CGIL Lombardia, Osservatorio sulle rette delle Rsa, 2012.

SPI CGIL Nazionale, Indagine sulle case di riposo, Roma 2011.

Tanzi, E., Introduzione, in Ires Veneto, Le strutture residenziali per anziani nel Veneto: un'indagine tra misure economiche e di qualità, a cura di Emilio Tanzi, Nicoletta Masiero, Paolo Vallese, dicembre 2009.