

# Bilancio Sociale 2012





**BILANCIO SOCIALE**  
**FONDAZIONE NUOVO VILLAGGIO DEL FANCIULLO**  
**2012**

Presidente



Giuseppe Paolo Belletti

Vice Presidente



Franco Bertazzini

Direttore Generale



Patrizio Lamonaca

Amministrazione



Luisa Ventura

Amministrazione



Giuseppina Maenza

Responsabile comunità  
terapeutica-riabilitativa  
Direttore Sanitario



Manuela Ceccarelli

Responsabile centro  
osservazione e diagnosi



Roberta Carozzo

Responsabile minori  
stranieri non accompagnati



Mattia Fenati

Responsabile  
Progetti ONG



Pietro De carli

Responsabile Area  
Cultura & Sport



Valentina Ruffili

Psichiatra



Esposito William

Psicologa



Paola Ballardini

Psicoterapeuta



Esther Paduano

Infermiera



Maria Gallo

Infermiera



Diletta De Lorenzi

Educatore



Giovanna Belvedere

Educatore



Gloria Gennari

Educatore



Antonietta Salvo

Educatore



Luciana Savino

Educatore



Francesco Tassinari

Medico Tossicologo



Simona Guerzoni

Infermiere



Michele Giorgi

Infermiera



Federica Marino

Educatore



Giuseppe Scarfo

Educatore



Francesca De Stefani

Educatore



Gianluca Iorio

Educatore



Viviana Mauro

Educatore



Alessia Scotti

Educatore



Mahena Vangoose

Educatore



Chiara Babini

Educatore



Estrella Orioli

Educatore



Ivan Sirilli

Operatore



Ivana Mantovani

Operatore



Roger Berna

Operatore



Laysé Diop

Operatore



Sergio Fariselli

Tecnico per la  
Formazione



Giorgio Spina

Tecnico per la  
Formazione



Davide Pirroni

Tecnico per la  
Formazione



Claudio Mazzesi

Educatore



Lorenza Tosatto

Operatore



Lucio De Maio

Operatore



Paride Petroncini

Operatore



Gianna Rossetto

Operatore



Beppe Besozzi



# Indice

PREMESSA .....	10
NOTA METODOLOGICA .....	11
L'IDENTITA' AZIENDALE .....	14
1 La storia .....	14
2 I valori, la mission e la vision .....	16
2.1 La mission .....	16
2.2 I valori .....	17
2.3 La vision .....	18
3 L'assetto istituzionale .....	19
3.1 Il governo della Fondazione e l'assetto organizzativo .....	19
3.2 Il Comitato Generale .....	21
3.3 Il Consiglio di Amministrazione (CDA) .....	22
3.4 Il Direttore Generale (DG) .....	23
3.5 Il Direttore Sanitario (DS) .....	23
3.6 Le aree di attività .....	24
3.7 I responsabili delle aree .....	25
3.7.1 I Responsabili dell'area sanitaria e socio-sanitaria .....	25
3.7.2 I Responsabili dell'area ONG e Cultura e Sport .....	26
3.8 Il Collegio dei Revisori dei Conti .....	27
LA RELAZIONE SOCIALE .....	28
1 La mappa degli stakeholder .....	28
2 I dipendenti, i collaboratori e i volontari .....	30
2.1 Premessa .....	30
2.2 L'organico .....	31
2.3 Suddivisione del personale per aree di attività .....	34
2.4 Composizione del personale per qualifica .....	35
2.5 Formazione del personale .....	36
2.6 Suddivisione per classi di età anagrafica .....	37
2.7 Anzianità aziendale .....	38

Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

3	Gli utenti .....	39
3.1	Premessa.....	39
3.2	Gli utenti della Comunità terapeutico-riabilitativa.....	40
3.3	Gli utenti della Comunità per Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) .....	45
3.4	Progetto "Emergenza Nord Africa" .....	51
4	I clienti .....	52
4.1	Premessa.....	52
4.2	I clienti pubblici .....	53
4.2.1	I Ser.T. ....	54
4.2.2	L'A.S.P. ....	56
4.3	I servizi al territorio.....	57
5	Gli altri stakeholders .....	58
5.1	Il Comitato Generale.....	58
5.2	Il Ministero degli Affari Esteri .....	59
5.3	Gli Istituti di Credito.....	60
5.4	I Fornitori.....	61
5.5	Regione Emilia-Romagna: Il processo di accreditamento sanitario .....	62
	IL VALORE AGGIUNTO.....	63
1	La produzione del Valore Aggiunto .....	63
2	La distribuzione del Valore Aggiunto .....	65
	OBIETTIVI FUTURI.....	67

## Indice delle figure

<i>Figura 1- La mission della Fondazione1</i> .....	16
<i>Figura 2- La mission della Fondazione2</i> .....	16
<i>Figura 3- L'organigramma aziendale</i> .....	19
<i>Figura 4- Il Comitato Generale della Fondazione</i> .....	21
<i>Figura 5- Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione</i> .....	22
<i>Figura 6- Il Collegio dei Revisori dei Conti della Fondazione</i> .....	27
<i>Figura 7 Personale per tipologia di rapporto contrattuale</i> .....	29
<i>Figura 8 Gli addetti e il turnover</i> .....	32
<i>Figura 9 Composizione per sesso</i> .....	33
<i>Figura 10 Personale per aree di attività</i> .....	34
<i>Figura 11 Composizione per titolo di studio</i> .....	35
<i>Figura 12 Composizione per professionalità</i> .....	36
<i>Figura 13 Suddivisione per età anagrafica</i> .....	37
<i>Figura 14 Suddivisione per anzianità aziendale</i> .....	38
<i>Figura 15 Percorso utenti Comunità terapeutico-riabilitativa</i> .....	41
<i>Figura 16 Percentuale utilizzo posti letto 2012</i> .....	42
<i>Figura 17 Suddivisione persone ospitate per fascia d'età - 2012</i> .....	43
<i>Figura 18 Corsi di formazione professionale - 2012</i> .....	44
<i>Figura 19 Percorso utenti MSNA</i> .....	46
<i>Figura 20 Percentuale utilizzo posti 2012</i> .....	47
<i>Figura 21 Età media utenti ospitati 2012</i> .....	48
<i>Figura 22 Provenienza geografica utenti ospitati 2012</i> .....	49
<i>Figura 23 Scuole di formazione professionale avviati 2012</i> .....	50
<i>Figura 24 Dettaglio fatturato 2012</i> .....	52
<i>Figura 25 Dettaglio fatturato con Ser.T. - 2012</i> .....	54
<i>Figura 26 Ser.T. invianti e numero di invii - 2012</i> .....	55
<i>Figura 27 Calcolo valore aggiunto 2012</i> .....	64
<i>Figura 28 Distribuzione valore aggiunto 2012</i> .....	66
<i>Figura 29 Percorso utenti Villa Nina</i> .....	68

## Premessa

*Nato negli anni '50 come intuizione di Don Ulisse Frascali, il Villaggio del Fanciullo si adoperava inizialmente come soggetto di servizio e spirito parrocchiale per gli abitanti del quartiere, prendendosi cura dei più piccoli con attività di dopo-scuola, ricreative e sportive.*

*Successivamente assume la connotazione di modello di educazione civica verso i più giovani assumendo la struttura di promozione dell'autodeterminazione dei più piccoli attraverso autogestione e coinvolgimento dei ragazzi nella vita del Villaggio.*

*Alla fine degli anni '60, il Villaggio si trasforma progressivamente in comunità sociale per prendersi cura di tutte le persone con disagio.*

*La storia più recente ci conduce alla Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo, sempre più orientata ad un compito di cura e recupero delle persone con dipendenza patologica oltre che di accoglienza dei minori stranieri non accompagnati.*

*Oggi come allora, il Villaggio del Fanciullo basa le sue linee di azione su alcuni solidi riferimenti:*

- *l'attenzione prioritaria alle risorse dell'individuo piuttosto che alle sue fragilità;*
- *il lavoro come leva per la crescita delle competenze e della responsabilizzazione individuale rivolte a favorire l'autonomia e il reinserimento sociale*

*La forte vocazione sociale spinge oggi la Fondazione a dotarsi di strumenti in grado di favorire la maggiore trasparenza della sua azione.*

*Per questo lo strumento del bilancio sociale rappresenta il modo più diretto di rendicontare il rapporto fra i propri obiettivi e i risultati raggiunti e di offrire agli stakeholder uno strumento di valutazione e di coinvolgimento.*

## Nota metodologica

Il Bilancio Sociale rappresenta lo strumento attraverso il quale la Fondazione intende comunicare a tutti i suoi interlocutori, interni ed esterni, gli effetti sociali della propria attività.

L'obiettivo è quello di prendere coscienza di sé e del proprio ruolo facendo sì che tutti coloro che sono coinvolti nel processo di gestione partecipino in maniera attiva e consapevole alla realizzazione della mission aziendale.

L'esigenza è quella di comunicare all'esterno, in maniera trasparente, quali sono i valori su cui si basa l'attività della Fondazione, gli obiettivi e le strategie attraverso le quali perseguirli, dando evidenza del loro raggiungimento.

Per fare ciò la Fondazione ha deciso di redigere il suo primo bilancio sociale intraprendendo un percorso di crescita che ha coinvolto un gruppo di lavoro composto da diverse figure aziendali in grado di dare, ognuna per il proprio ruolo, un contributo attivo alla redazione del documento.

Il documento che vi apprestate a leggere è stato redatto adottando i "Principi di Redazione del Bilancio Sociale" elaborati dal GBS – Gruppo di studio per il Bilancio Sociale.

Nell'intraprendere il percorso di redazione della prima edizione del Bilancio Sociale della Fondazione, il gruppo di lavoro ha fatto propri i principi indicati dalle Linee Guida del GBS, in particolare:

### *Responsabilità*

Occorre fare in modo che siano identificabili o che possano identificarsi le categorie di stakeholder ai quali l'azienda deve rendere conto degli effetti della sua attività.

### *Identificazione*

Deve essere fornita la più completa informazione riguardo alla proprietà e al governo dell'azienda, per dare ai terzi la chiara percezione delle responsabilità connesse. E' necessario sia evidenziato il paradigma etico di riferimento, esposto come serie di valori, principi, regole e obiettivi generali (Mission).

### *Trasparenza*

Tutti i destinatari devono essere posti in condizione di comprendere il procedimento logico di rilevazione, riclassificazione e formazione, nelle sue componenti procedurali e tecniche e riguardo agli elementi discrezionali adottati.

<i>Neutralità</i>	Il Bilancio Sociale deve essere imparziale e indipendente da interessi di parte o da particolari coalizioni.
<i>Competenza di periodo</i>	Gli effetti sociali devono essere rilevati nel momento in cui si manifestano (maturazione e realizzazione dell'impatto sociale) e non in quello della manifestazione finanziaria delle operazioni da cui hanno origine.
<i>Prudenza</i>	Gli effetti sociali positivi e negativi devono essere rappresentati in modo tale da non sopravvalutare il quadro della realtà aziendale e della sua rappresentazione. Quelli che si riferiscono a valori contabili devono essere indicati in base al costo.
<i>Comprensibilità, chiarezza e intelligibilità</i>	Le informazioni contenute nel Bilancio Sociale devono essere chiare e comprensibili. Pertanto la struttura espressiva deve trovare un giusto equilibrio tra forma e sostanza. La struttura e il contenuto devono favorire l'intelligibilità delle scelte aziendali e del procedimento seguito.
<i>Attendibilità e fedele rappresentazione</i>	Le informazioni desumibili dal Bilancio Sociale devono essere scevre da errori e pregiudizi, in modo da poter essere considerate dagli utilizzatori come fedele rappresentazione dell'oggetto cui si riferiscono. Per essere attendibile, l'informazione deve rappresentare in modo completo e veritiero il proprio oggetto, con prevalenza degli aspetti sostanziali su quelli formali.

## La struttura

Sulla base delle Linee Guida del GBS, il documento è stato strutturato in tre sezioni.

- L'identità aziendale
- La relazione sociale
- La produzione e la distribuzione del valore aggiunto.

Nella prima sezione, riguardante l'“*identità aziendale*”, essendo questa la prima edizione del Bilancio Sociale, il gruppo di lavoro ha concentrato la sua attenzione all'identificazione di mission e vision della Fondazione e dei suoi valori di riferimento, enunciati nella Carta dei Servizi del 2011.

Gli obiettivi e le strategie individuati per realizzarle sono stati articolati con riferimento agli stakeholders principali della Fondazione e cioè di tutti i soggetti che a vario titolo intrattengono, con la stessa, relazione significative.

La seconda sezione, denominata “*relazione sociale*”, parte dalla mappa degli stakeholders identificata individuando, per ognuno di essi, una serie di indicatori, qualitativi e quantitativi, che possono rappresentare la relazione che la Fondazione ha con essi, gli impegni assunti nei loro confronti, i risultati attesi e il grado di raggiungimento degli stessi. I valori sono riferiti all'esercizio 2012 e, dove rilevante, si è previsto anche il dato relativo al 2011.

Per la redazione della terza sezione, “*produzione e distribuzione del valore aggiunto*”, punto di partenza è stato il Bilancio di esercizio 2012 che, opportunamente riclassificato, permette di evidenziare il valore aggiunto, e cioè la ricchezza creata dall'azienda nell'esercizio, e di dimostrare la ripartizione della stessa a favore delle diverse categorie di stakeholders.

# L'identità aziendale

## 1 La storia

La Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo trova le sue radici nelle idee e nell'azione del suo fondatore don Ulisse Frascali.

Egli arriva al quartiere Ponte Nuovo di Ravenna, sede attuale della Fondazione, nella seconda metà del 1956 con il ruolo di parroco in un territorio di nuovo insediamento urbano, difficile dal punto di vista sociale e ideale rispetto alla missione di evangelizzazione affidata a don Ulisse.

Queste iniziali difficoltà vengono però rapidamente superate per lo spirito di servizio con cui don Ulisse affronta il proprio rapporto col territorio avviandosi quasi da subito ad offrire un servizio di doposcuola quale importante ruolo di supporto alle famiglie che, per il particolare impegno nel lavoro, hanno difficoltà a seguire adeguatamente l'educazione dei figli.

Il passaggio dalla struttura di dopo scuola a quella di "villaggio" avviene quasi in modo spontaneo grazie alla visione didattica di don Ulisse, che non vede nei bimbi solo dei soggetti di processi educativi, ma attori protagonisti che possono essere coinvolti e resi responsabili da subito della propria vita.

Questo modello cresce nel confronto con quanto in quel decennio avviene a livello nazionale con altre esperienze che si caratterizzano proprio per queste modalità e questi valori.

Il Villaggio entra infatti in contatto sia con le esperienze della scuola di Barbiana di don Lorenzo Milani che con la comunità dell'Isolotto di Firenze di don Enzo Mazzi.

Sempre alla fine degli anni 60 comincia a crescere anche all'interno del Villaggio l'attenzione ai percorsi di formazione professionale e di coinvolgimento dei ragazzi in progetti di gestione di forme di impresa sociale. Proprio quest'ultimo valore diventa l'elemento di continuità per lo sviluppo della seconda fase della vita del Villaggio del Fanciullo quando, alla fine della sua esperienza in parrocchia, don Ulisse si trasferisce prima nella sede di Longana, detta Villa Nina in ricordo della sua zia, e poi nella sede attuale di via 56 Martiri.

In realtà, il Villaggio da quel momento diventa una vera e propria comunità sociale che si prende cura delle persone in difficoltà ospitando quindi non solo ragazzi ma anche adulti, nuclei familiari e i primi immigrati stranieri che entrano nel nostro Paese.

La visione di don Ulisse e quindi del Villaggio è quella che si supera il disagio, la difficoltà dell'individuo attraverso un lungo percorso di reinserimento nella società che vede protagonista il lavoro ma soprattutto la costruzione di forme di economia sociale e di impresa autogestite dove il ruolo dell'individuo è pensato ad ampio raggio, lavoratore e dirigente, e il valore economico dell'attività viene visto non come il fine ma come lo strumento per la remunerazione sulla base di principi di equità.

Il progetto del Villaggio cresce e matura lungo tutto il decennio che porta alla metà degli anni 80, quando inizia a prendere vita l'idea di costituzione della Fondazione e la costruzione delle strutture; inizialmente quelle dedicate alla residenzialità, successivamente quelle riservate ad ospitare le tante attività produttive che caratterizzano da quel momento in poi l'esperienza del Villaggio (la produzione di arredi urbani, i giochi per i bimbi, le strutture sportive, i manufatti di carpenterie metalliche, la falegnameria e l'attività di restauro, la tipografia, la produzione di infissi e l'attività agricola).

Particolare attenzione viene riservata anche al tema della crescente presenza di stranieri nel nostro Paese e ai progetti di integrazione sociale con queste comunità. Prende piede così l'idea di costituire il Villaggio come Ong capace di portare nei paesi di origine il modello di impresa sociale e di sviluppo economico autogestito in loco.

Purtroppo, alla crescita degli obiettivi e delle idealità non corrisponde un idoneo consolidamento e sviluppo della struttura organizzativa e direzionale, indispensabile per sostenere una realtà così ricca, complessa e numerosa quale diventa il Villaggio del Fanciullo nel corso degli anni '90.

Il modello di adesione volontaria e di condivisione degli ideali sociali e autogestione non regge, anzi alla fine degli anni '90, comincia a deteriorarsi rapidamente portando alla crisi gestionale la Fondazione, fino a trasformarsi in una crisi finanziaria di tale gravità da provocare nei primi anni del 2000 l'intervento della Prefettura, quale ente di tutela, e la nomina di un Commissario da parte di quest'ultima.

L'opera del Commissario, terminata nel 2006, consente di riportare in equilibrio la gestione patrimoniale e finanziaria della Fondazione tanto da poterla riaffidare alla gestione di un Consiglio di Amministrazione che si insedia nel febbraio 2006.

L'azione di risanamento e rilancio si basa sul ricorso al sostegno e solidarietà del tessuto istituzionale e associativo di tutta la città che si manifesta nella composizione del primo Organo Amministrativo quale emanazione diretta delle principali istituzioni cittadine.

La storia successiva della Fondazione fino ai giorni nostri è caratterizzata da un lungo e non facile percorso di risanamento, consolidamento e rilancio del Villaggio, orientato in modo sempre più strutturato a sviluppare attività di cura delle persone in difficoltà, che si realizza dapprima nella comunità terapeutica e riabilitativa a favore delle persone affette da dipendenze, che diventa poi esperienza di struttura residenziale fra le prime in Italia per la cura delle alcoldipendenze e, più recentemente, nell'apertura di un centro di accoglienza rivolto a minori stranieri non accompagnati.

Il percorso di qualificazione in questi ambiti si concretizza in una progressiva crescita numerica e qualitativa degli operatori e nel processo di accreditamento sanitario che viene ottenuto nel 2008 e recentemente rinnovato.

Parallelamente la Fondazione si dedica anche alla riqualificazione e rilancio delle attività non istituzionali riportando progressivamente alla piena attività l'importante e rilevante dotazione di strutture sportive, culturali e ricreative che diventano un fondamentale strumento di servizio al territorio, mantenendo comunque una forte centralità per i percorsi educativi, sportivi e culturali a favore dei più giovani.

## 2 I valori, la mission e la vision

### 2.1 La mission

Identificare la mission è importante per prendere coscienza e per comunicare quale sia la motivazione alla base dell'esistenza della Fondazione.

*Figura 1- La mission della Fondazione1*

***“Restituire alla società cittadini a pieno titolo”***

Questa frase, pur nella sua estrema sintesi, ricomprende il vero spirito della Fondazione e di tutti coloro che, giorno dopo giorno, si impegnano nel proprio lavoro.

In che cosa consiste l'attività della Fondazione, in che modo essa viene realizzata, quali soggetti e quali risorse sono coinvolte nella sua realizzazione sono gli elementi che possono meglio rappresentare la mission della Fondazione.

*Figura 2- La mission della Fondazione2*

***Occuparsi, senza finalità di lucro, di persone con dipendenze patologiche, minori a rischio di devianza e immigrati, attraverso la prevenzione e la cura finalizzata allo sviluppo intellettuale e culturale, alla responsabilizzazione individuale e sociale attraverso il lavoro, al recupero e all'inserimento sociale, utilizzando personale altamente qualificato e volontari appositamente formati***

## 2.2 I valori



Nella Carta dei Servizi, emessa nel 2011, la Fondazione ha enunciato i principi di etica professionale su cui basa la propria attività.

Per **uguaglianza** si intende il divieto di ogni ingiustificata discriminazione.

Per **imparzialità** si intende l'osservanza di criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.

Per **continuità** si intende la volontà di offrire un servizio continuativo, regolare e senza interruzioni.

Per **diritto di scelta** si intende libertà di cura da parte dell'utente.

Per **privacy** si intende la garanzia che i dati personali dei pazienti vengono conservati nel rispetto della normativa (D.Lgs. 196/2003).

Per **efficienza ed efficacia** si intende la volontà di adottare misure volte a garantire la soddisfazione dell'utente ma in un'ottica di economicità.

## 2.3 La vision

La vision rappresenta l'idea di futuro della Fondazione e costituisce la base per l'individuazione di strategie ed obiettivi che coinvolgono gli stakeholders principali.

Realizzare percorsi di cura efficaci e dinamici attraverso l'attenzione al miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati e della qualificazione professionale degli operatori, con l'obiettivo di ridare dignità alla persona in situazione di disagio.

Assumere responsabilità sociali di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà, in un'ottica di autonoma iniziativa e in una logica d'integrazione rispetto all'intervento pubblico.

Offrire, in una visione non compassionevole dei percorsi di cura proposti, un approccio di solidarietà che permetta alla persona in difficoltà di riscattarsi.

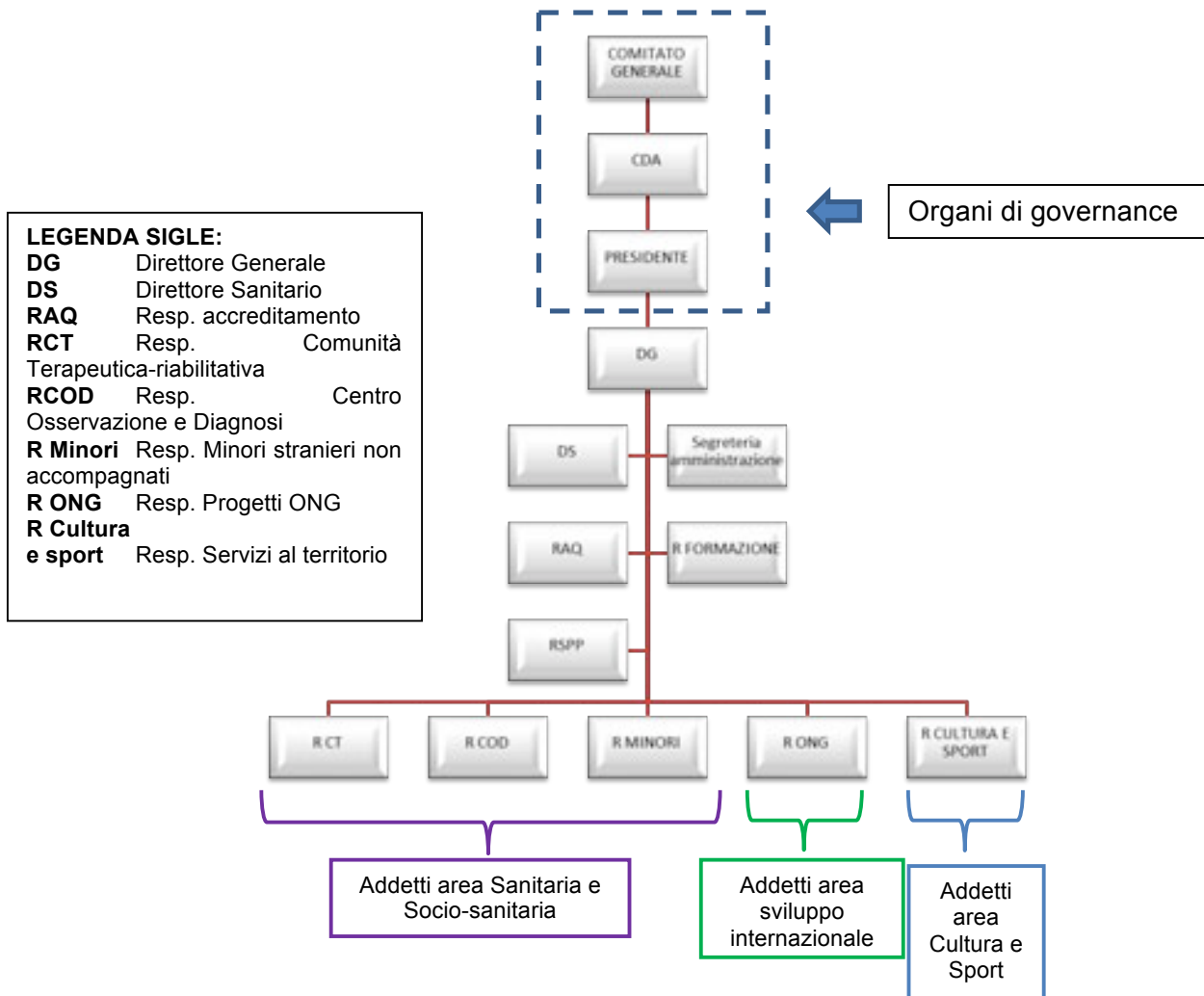
Favorire il rafforzamento della coesione e dell'integrazione sociale, proponendo alle persone in situazione di disagio progetti di reinserimento nella vita di relazione ed alla comunità in generale

### **3 L'assetto istituzionale**

#### **3.1 Il governo della Fondazione e l'assetto organizzativo**

In data 28 ottobre 2013, il Consiglio di Amministrazione, ha approvato la versione definitiva dell'organigramma aziendale. La struttura organizzativa in essere prevede un Direttore Generale e varie funzioni di staff, fra cui: la Direzione Sanitaria, la Segreteria e Amministrazione, la Formazione, l'Accreditamento e il Servizio di Prevenzione e Protezione. Al di sotto, la prima linea prevede un'articolazione in aree con l'indicazione dei rispettivi responsabili che rispecchiano l'articolazione dell'attività e dei servizi erogati.

Figura 3- L'organigramma aziendale



Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

### 3.2 Il Comitato Generale

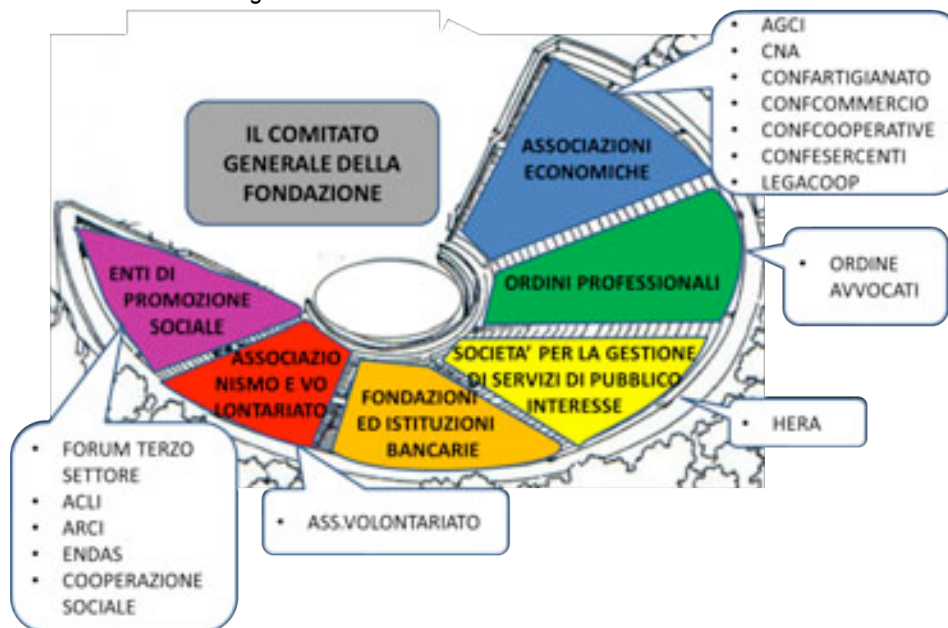
Il Comitato Generale della Fondazione ha funzioni di indirizzo strategico e di controllo della gestione. E' costituito da organismi rappresentanti del tessuto socio-economico del territorio ravennate che, volontariamente, richiedono di aderire indicando il proprio rappresentante.

In particolare, nel Comitato Generale sono rappresentate le seguenti categorie:

- Associazioni economiche;
- Fondazioni ed istituzioni finanziarie;
- Associazionismo e volontariato;
- Enti di promozione sociale;
- Società per la gestione dei servizi di pubblico interesse;
- Ordini professionali.

Qui di seguito elenchiamo i componenti in carica alla data del presente documento:

Figura 4- Il Comitato Generale della Fondazione

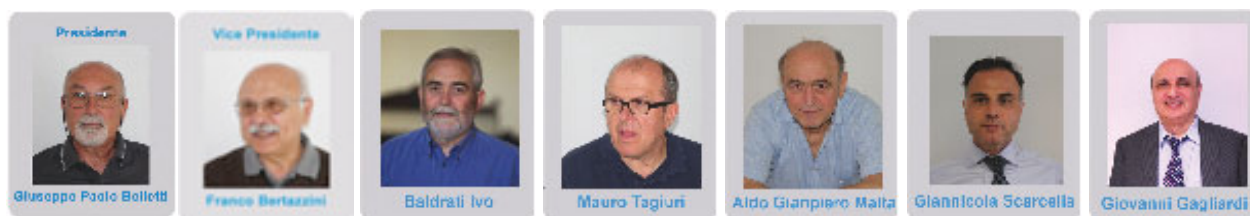
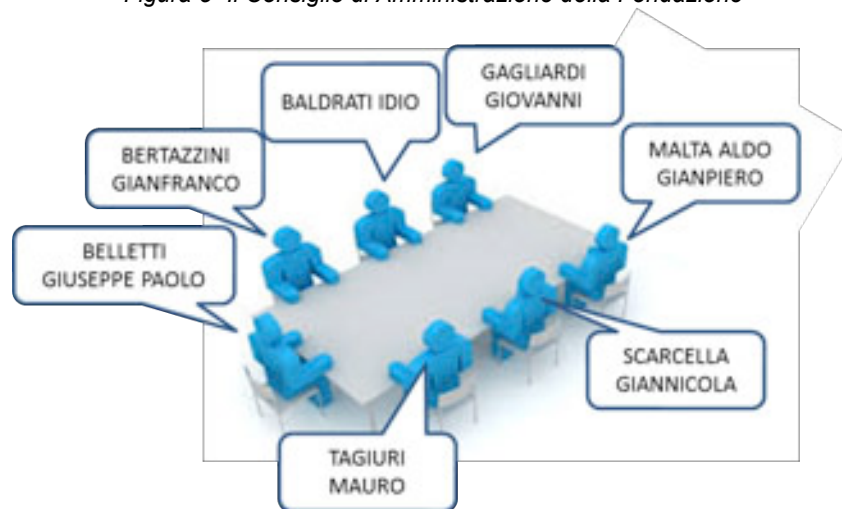


Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

### 3.3 Il Consiglio di Amministrazione (CDA)

Il Consiglio di Amministrazione, nominato dal Comitato Generale ogni tre anni, è l'organo di governo della Fondazione al quale sono assegnati tutti i poteri e le competenze necessarie per l'amministrazione ordinaria e straordinaria. Elegge al suo interno Presidente e Vice Presidente. E' suo compito definire gli orientamenti strategici e le linee di indirizzo dell'attività aziendale. E' attualmente costituito da 7 membri. Al Consiglio di Amministrazione partecipano, come invitati permanenti, il Direttore Generale e il Direttore Sanitario. Qui di seguito elenchiamo i nominativi dei Consiglieri in carica alla data del presente documento:

Figura 5- Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione



Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.



### 3.4 Il Direttore Generale (DG)

Il Direttore Generale è nominato dal Consiglio di Amministrazione a cui risponde per i risultati complessivi delle attività aziendali.

Traduce le politiche e gli orientamenti espressi dal Consiglio di Amministrazione in obiettivi, non solo di carattere economico-finanziari e patrimoniali ma anche terapeutico-sanitario, all'interno di piani e budget definendo il quadro delle risorse finanziarie, professionali e gli investimenti necessari al loro conseguimento. Verifica sistematicamente lo stato di attuazione di tali obiettivi, rilevando le criticità ed intervenendo quando necessario.

In collaborazione con il Direttore Sanitario supporta gli obiettivi dell'attività socio-terapeutica, definendo gli assetti funzionali ed operativi, indirizzando le politiche del personale e garantendo lo sviluppo e la valorizzazione delle risorse professionali.

Rappresenta la Fondazione nella Commissione locale di monitoraggio "Area Vasta Romagna" e nell'Assemblea CEA (Coordinamento degli Enti Ausiliari Accreditati).

E' responsabile della comunicazione, dello sviluppo dell'immagine aziendale e delle politiche di fund-raising.



### 3.5 Il Direttore Sanitario (DS)

Il Direttore Sanitario risponde al Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario detiene la responsabilità dell'organizzazione sanitaria delle strutture, assicurando la progettazione e la realizzazione delle attività socio-riabilitative degli utenti. Nel raggiungimento degli obiettivi prefissati, opera in un'ottica di efficacia, efficienza ed economicità del servizio erogato.

E' responsabile dell'inserimento degli utenti e dei relativi rapporti con gli organismi competenti e ne segue quotidianamente lo stato di salute.

Gestisce e organizza il personale terapeutico-educativo.

### 3.6 Le aree di attività

Le aree attraverso cui si esplica l'attività della Fondazione sono cinque.

- 1) La **Comunità Terapeutico-riabilitativa (CT)** è una struttura residenziale che ospita soggetti dipendenti da sostanze d'abuso. Essa opera per il trattamento specifico della dipendenza da sostanze stupefacenti, dipendenza alcolica e New Addiction, in particolare dipendenza da Gioco d'Azzardo Patologico. Gli utenti sono maggiorenni di sesso maschile e la struttura ha una disponibilità di 50 posti accreditati.
- 2) Il **Centro Osservazione e Diagnosi (COD)** è un centro di intervento specialistico, collocato presso una sede distaccata del Villaggio del Fanciullo (Villa Nina), che ospita giovani poliabusatori amboessesi di età compresa tra i 16 e i 40 anni. Nella struttura sono sviluppati due tipologie di programmi residenziali, uno della durata di 30 giorni (Modulo Zip) e uno della durata di 90 giorni (Modulo Intensivo).
- 3) La **Comunità per Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA)** ospita minori di età compresa tra i 16 e i 18 anni, offrendo loro una soluzione abitativa e la referenzialità educativa per portare a compimento il processo di integrazione sociale e di autonomia personale dei ragazzi attraverso la vita di comunità, l'avviamento allo studio e l'acquisizione di nuove abilità professionali.
- 4) L'attività dell'**area ONG** riguarda i progetti e le iniziative in collaborazione con il Ministero degli Affari Esteri per l'ideazione e l'implementazione di progetti in Paesi in via di sviluppo, nonché il sostegno e l'accoglienza di profughi provenienti dal Nord Africa, l'accoglienza di minori stranieri e la partecipazione al coordinamento delle associazioni della provincia di Ravenna che operano nel sud del mondo.
- 5) L'**area Cultura e Sport** riguarda la gestione degli spazi della Fondazione (Palazzetto dello sport e Palestra, Arena spettacoli e scuola di musica, area ricreativa e ristorazione), messi a disposizione per il territorio attraverso servizi continuativi ed eventi culturali e ricreativi e divenuti nel tempo un punto di riferimento per il quartiere in cui opera la Fondazione.

### 3.7 I responsabili delle aree

#### 3.7.1 I Responsabili dell'area sanitaria e socio-sanitaria

Il Responsabile di area risponde al Direttore Generale.

Il Responsabile di area coordina l'attività dell'equipe operativa ed è responsabile del loro aggiornamento e formazione specifica.

Collabora con il Direttore Generale alla progettazione e realizzazione delle attività socio-riabilitative degli utenti.

E' responsabile dell'inserimento degli utenti e dei relativi rapporti con i professionisti delle AUSL e dei Servizi Sociali e sarà suo compito firmare gli atti relativi alla disponibilità all'inserimento degli utenti nelle strutture.

Firma le richieste e le comunicazioni alle autorità competenti relative agli utenti inviati dal Ministero della Giustizia (inserimenti, revoca della misura degli arresti domiciliari, permessi).

Nell'ambito di tali attività hanno la responsabilità della gestione del servizio loro affidato secondo quanto previsto nella Carta dei Servizi, elaborando per ogni paziente il progetto individuale terapeutico o educativo.

Risponde periodicamente dell'andamento della gestione delle Comunità al Direttore Generale e, quando previsto, relaziona al CdA della Fondazione.



### 3.7.2 I Responsabili dell'area ONG e Cultura e Sport

Il Responsabile di area risponde al Direttore Generale.

Il Responsabile di area coordina l'attività dell'area loro affidata, collaborando con il Direttore Generale alla progettazione e realizzazione delle attività e rapportandosi con gli interlocutori esterni.

Risponde periodicamente dell'andamento della gestione delle Comunità al Direttore Generale e, quando previsto, relaziona al CdA della Fondazione.

Responsabile  
Progetti ONG



Pietro De carli

Responsabile Area  
Cultura & Sport



Valentina Ruffili

### 3.8 Il Collegio dei Revisori dei Conti

Il Collegio dei Revisori dei Conti, nominato dal Comitato Generale, è costituito al fine della sola revisione contabile ed è composto da tre membri effettivi. Qui di seguito elenchiamo i nominativi dei Revisori in carica alla data del presente documento:

*Figura 6- Il Collegio dei Revisori dei Conti della Fondazione*

Collegio dei Revisori dei Conti	
Urbani Elisa	Presidente
Chiarelli Giovanni	Sindaco effettivo
Raggi Filippo	Sindaco effettivo

# La relazione sociale

## 1 La mappa degli stakeholder

La mappa degli stakeholder è costruita individuando gli interlocutori significativi della Fondazione con i quali vengono stabilite relazioni, interessi, impegni e attività che sono poi descritte nella Relazione Sociale. Nella mappa sono descritti i principali obiettivi del Villaggio del Fanciullo rispetto ad ogni categoria di stakeholder definiti in funzione delle strategie adottate, quali priorità individuate dalla Fondazione nel perseguire la propria mission e vision.



## **2 I dipendenti, i collaboratori e i volontari**

### **2.1 Premessa**

La Fondazione considera un aspetto fondamentale per la realizzazione della propria mission, la creazione di un organico stabile composto da persone dotate di un elevato grado di professionalità e sensibilità.

Anche se la normativa di riferimento permette di utilizzare un numero di volontari pari alla metà del totale dei lavoratori impiegati, la Fondazione ha scelto di investire su una struttura professionale radicata ed organica composta principalmente da personale dipendente.

Sebbene sia radicata nella Fondazione una forte cultura del volontariato, essa viene indirizzata ad un uso complementare e ausiliario rispetto alle attività principali di cura ed è finalizzata al supporto ed allo sviluppo della Fondazione stessa per il raggiungimento degli obiettivi che sono stati individuati dagli organi direttivi della Fondazione.

I volontari che collaborano per queste finalità sono gestiti attraverso un apposito albo. Il ruolo che essi svolgono all'interno della Fondazione riguarda, principalmente, la partecipazione all'organizzazione di corsi di formazione professionale organizzati a favore degli utenti. L'utilizzo di volontari in tale ambito dà la possibilità di accedere a esperienze professionali a cui sarebbe difficile poter arrivare attraverso altri percorsi.

Oltre a tali figure, lavorano stabilmente con la Fondazione collaboratori e consulenti esterni che, in parte, ricoprono ruoli per i quali è preferito tale inquadramento (es. medici, psicologi, ...) e in parte svolgono funzioni di assistenza e supervisione. Gli altri collaboratori svolgono sia mansioni di assistenza che ausiliarie.

## 2.2 L'organico

Come indicato in premessa l'organico che opera nelle attività della Fondazione comprende, oltre a dipendenti inquadrati sia full-time che part-time, anche collaboratori, consulenti e volontari.

Gli addetti impiegati dalla Fondazione al 31/12/2012 sono 26, a cui vanno aggiunti i 5 volontari.

*Figura 7 Personale per tipologia di rapporto contrattuale*

<b>Tipologia di contratto</b>	<b>Totale</b>	
Dipendenti full-time	16	} di cui <b>17</b> a tempo indeterminato
Dipendenti part-time *	3	
Collaboratori	4	
Incarichi professionali	2	
Consulenti	1	
<b>Totale addetti al 31/12/2012</b>	<b>26</b>	
Volontari	5	
<b>Totale</b>	<b>31</b>	

\* di cui donne 3

Ai dipendenti viene applicato il contratto collettivo nazionale ANASTE (Associazione Nazionale Strutture Terza Età).

I tre dipendenti con contratto part-time sono donne, essendo, questo tipo di contratto, per lo più richiesto per esigenze di conduzione familiare.

Si segnala, inoltre, che la quasi totalità dei dipendenti, 17 su 19, ha un contratto di lavoro a tempo indeterminato.

Completano l'organico della Fondazione le figure di collaboratori a progetto, collaboratori coordinati e continuativi, consulenti e volontari.

Ai collaboratori sono assegnate funzioni sia di assistenza nell'area sanitaria e socio-sanitaria, sia per attività ausiliarie quali la custodia e vigilanza degli spazi della Fondazione.

I due incarichi professionali ricoprono la funzione di Direttore Generale e RSPP.

Il consulente esterno svolge la funzione di medico psichiatra.

I 5 volontari che collaborano con la Fondazione vengono spesso coinvolti nell'organizzazione di corsi di formazione professionale rivolti agli utenti (ad esempio saldatura, informatica, lingua italiana) o per progetti specifici (ad esempio ONG).

La scelta di utilizzare i volontari per tali attività risponde all'esigenza di dare più contenuto al processo di inserimento lavorativo tramite la formazione professionale che tali figure riescono a garantire con la loro specializzazione e professionalità.

Con riferimento al turnover aziendale, rispetto all'anno precedente, si segnalano due ingressi (uno nell'area sanitaria e socio-sanitaria e uno nell'area commerciale) e due uscite (uno nell'area sanitaria e socio sanitaria e uno nell'area commerciale) che hanno mantenuto complessivamente invariato il totale addetti sia a livello generale che all'interno delle aree di attività.

Il basso turnover aziendale lo si può motivare con la volontà della Fondazione di offrire ai propri addetti un inquadramento contrattuale favorevole, a volte anche migliorativo rispetto a quanto previsto dalla normativa (anche in termini di retribuzione degli straordinari), tale da favorire la durata del rapporto di lavoro e garantire livelli di professionalità ed efficienza crescenti.

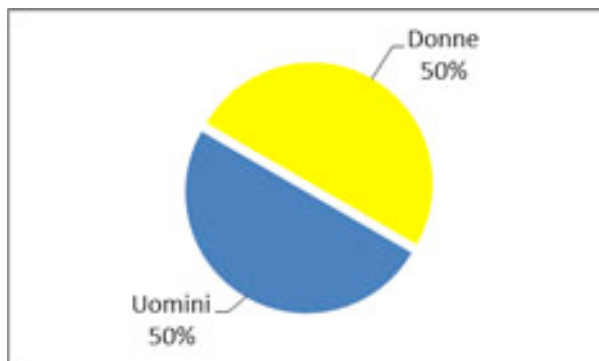
L'ulteriore aspetto che giustifica la "fidelizzazione" degli addetti, assolutamente non secondario, è poi la modalità di organizzazione del lavoro d'equipe attraverso il coinvolgimento di tutte le figure professionali.

*Figura 8 Gli addetti e il turnover*

	Uomini	Donne	Totale
<b>Totale addetti al 31/12/2011</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>26</b>
Entrate	2		2
Uscite	1	1	2
<b>Totale addetti al 31/12/2012</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>26</b>

Nella Fondazione la presenza di personale maschile e femminile è sostanzialmente paritaria.

*Figura 9 Composizione per sesso*

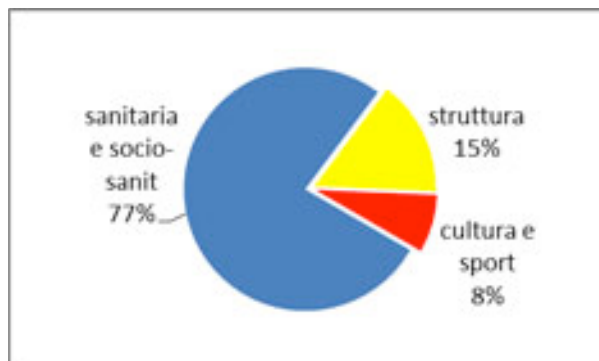


Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

### 2.3 Suddivisione del personale per aree di attività

Rispetto alla suddivisione degli addetti della Fondazione tra le aree di attività, nel 2012 circa il 77% opera nell'area sanitaria e socio-sanitaria, mentre il restante 23% comprende operatori della Struttura (circa il 15%) e dell'area Cultura e Sport (circa l'8%).

Figura 10 Personale per aree di attività



L'area sanitaria e socio-sanitaria comprende i dipendenti e i collaboratori sia della Comunità terapeutico-riabilitativa che della Comunità per Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA).

L'area Cultura e Sport comprende un dipendente che si occupa dell'organizzazione e della gestione degli spazi della Fondazione e un collaboratore con mansioni di custodia e vigilanza.

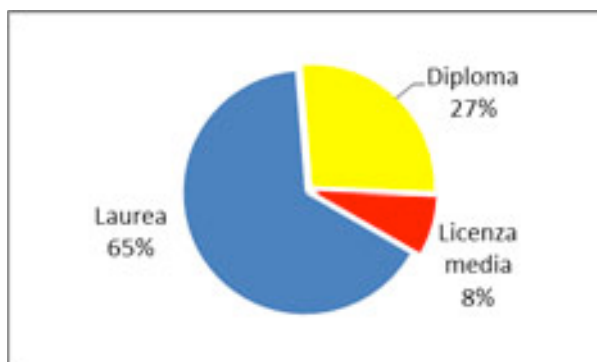
La Struttura comprende la Direzione, la Segreteria e l'Amministrazione della Fondazione.

## 2.4 Composizione del personale per qualifica

Come indicato in premessa, in relazione alla delicatezza e specificità dell'attività svolta, particolare rilevanza assume per la Fondazione avere a disposizione un organico di persone altamente qualificate e specializzate nei settori di intervento.

Tale aspetto emerge nel grafico sottostante, che evidenzia il personale suddiviso per titolo di studio.

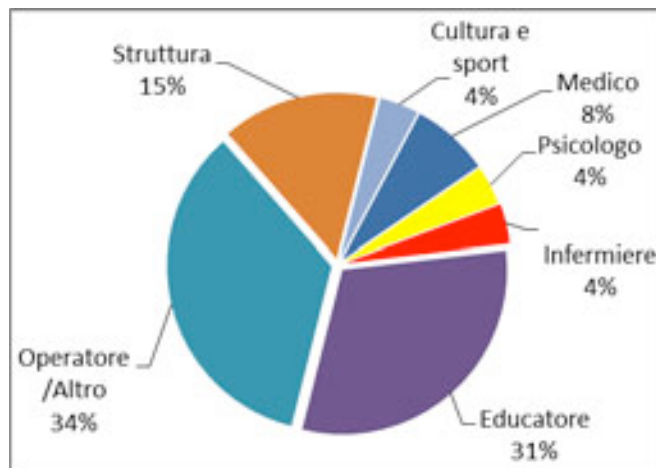
*Figura 11 Composizione per titolo di studio*



Molto più della metà del personale (65%) è in possesso di una laurea e quasi un terzo (27%) di un diploma. Oltre al titolo di studio, gli addetti, sulla base di quanto richiesto dalla normativa regionale di riferimento, possiedono adeguate qualifiche quali, in particolare, medico, psicologo, educatore e infermiere. Assolutamente da non sottovalutare il ruolo degli operatori non professionali (ad esempio maestri d'arte, maestri d'opera) che non svolgono funzioni di cura ma il cui ruolo è fondamentale per la gestione degli utenti e delle loro attività quotidiane.

Il grafico sottostante mostra la qualifica del personale all'interno delle aree.

Figura 12 Composizione per professionalità



## 2.5 Formazione del personale

La Fondazione organizza corsi di formazione con crediti ECM, rivolti ai propri addetti su argomenti riguardanti in specifico le tematiche trattate all'interno dell'area sanitaria e socio-sanitaria e promuove la partecipazione a corsi organizzati da enti esterni.

In particolare, nel 2012, si segnala un corso su "supervisione clinica equipe terapeutica" della durata di dieci giornate e un corso su "La dipendenza dal gioco d'azzardo" della durata di due giornate.

Oltre a questi, si aggiungono corsi sulla normativa cogente sia a carattere generale che specifica di settore, in particolare sulla salute e sicurezza dei lavoratori (D.Lgs. 81/08) e sulla privacy (D.Lgs. 196/03).

## 2.6 Suddivisione per classi di età anagrafica

La suddivisione del personale per età mostra un gruppo di lavoro relativamente giovane senza sottovalutare comunque il contributo positivo che la Fondazione ricava dall'avere al proprio interno persone con più anni di esperienza lavorativa alle spalle che rappresentano il senso di continuità della Fondazione.

D'altro canto gli stessi dati evidenziano anche la fase di "discontinuità" che ha incontrato la Fondazione nella sua storia.

Infatti, circa la metà degli addetti (47%) ha meno di 40 anni, il 23% ha un'età compresa tra 41 e 50 anni, il 15% ha un'età compresa tra i 51 e 60 anni mentre il restante 15% ha più di 60 anni.

La maggior parte degli under 40 lavorano nell'area sanitaria e socio-sanitaria, in particolare nel progetto MSNA che è partito poco meno di sei anni fa.

*Figura 13 Suddivisione per età anagrafica*

<b>Fasce di età anagrafica</b>	<b>Totale</b>
Fino a 40 anni	12
Da 41 a 50 anni	6
da 51 a 60 anni	4
Oltre 60 anni	4
<b>Totale addetti al 31/12/2012</b>	<b>26</b>

## 2.7 Anzianità aziendale

La tabella sottostante è costruita tenendo conto dei diversi rapporti di lavoro che la Fondazione ha instaurato con alcuni dei suoi addetti. Essa mostra un organico con un'anzianità di servizio comunque abbastanza bassa in quanto più del 40% degli addetti lavora con la Fondazione da meno di 5 anni.

*Figura 14 Suddivisione per anzianità aziendale*

<b>Fasce di anzianità aziendale</b>	<b>Totale</b>
Meno di 5 anni	10
Da 5 a 10 anni	7
Più di 10 anni	6
<b>Totale dipend.e collab.al 31/12/2012</b>	<b>23</b>
Incarichi professionali	2
Consulente	1
<b>Totale addetti al 31/12/2012</b>	<b>26</b>

Leggendo questo dato insieme alla suddivisione per età anagrafica e per titolo di studio, si può affermare che la Fondazione negli ultimi anni sta consolidando un gruppo di lavoro costituito da persone giovani, con forse relativa esperienza, ma con un alto grado di istruzione e specializzazione.

### **3 Gli utenti**

#### **3.1 Premessa**

L'intervento sulle Dipendenze Patologiche è ciò che storicamente ha caratterizzato l'attività della Fondazione, che negli anni ha risposto alle richieste del territorio con l'elaborazione di programmi terapeutico-riabilitativi sempre più specifici per i diversi tipi di dipendenza. Questo risultato è stato raggiunto attraverso un corretto approccio multiprofessionale, in grado di consentire l'appropriatezza degli interventi mettendo il paziente al centro del processo di cura e di riabilitazione. La Fondazione, oltre che sull'aspetto terapeutico, pone grande attenzione anche ai percorsi di formazione professionale ed a tutto ciò che può favorire, nell'utenza, il raggiungimento di livelli di autonomia, tali da sostenere un buon funzionamento sociale al di fuori di un ambiente protetto.

Attualmente gli utenti del Villaggio del Fanciullo comprendono, sia minori stranieri non accompagnati, che adulti affetti da dipendenze quali droga, alcool e gioco d'azzardo e polidipendenze, nella cui cura la Fondazione è particolarmente specializzata.

L'attività si sviluppa in un numero massimo di posti disponibili, 70 posti accreditati per la Comunità terapeutico-riabilitativa, dove si curano le dipendenze e 20 posti autorizzati per l'accoglienza dei minori.

L'attenzione della Fondazione verso gli utenti riguarda in particolare la capacità di realizzare con successo il percorso di recupero della persona, nel tentativo di raggiungere appieno l'obiettivo di restituire alla comunità cittadini a pieno titolo.

Il Villaggio è strutturato per garantire spazi separati ed autonomi tra adulti e minori. La Comunità terapeutico-riabilitativa è ospitata nelle sedi storiche della Fondazione (Centrale e Villa Nina), mentre i minori sono ospitati nelle villette adiacenti.

La Fondazione, oltre alle attività consolidate, ha sviluppato nel corso del 2012 un progetto specifico finalizzato all'accoglienza di profughi provenienti dal Nord Africa, con un particolare impegno alla regolarizzazione della loro posizione ed alla loro integrazione.

### 3.2 Gli utenti della Comunità terapeutico-riabilitativa

L'intervento proposto in questa struttura, relativo alla dipendenza da sostanze d'abuso, si è arricchito in una fase successiva anche del trattamento specifico della dipendenza alcolica, per aprirsi recentemente alle New Addiction.

I destinatari di tale intervento sono pazienti con abuso e dipendenza da alcol, cocaina, polidipendenza, doppia diagnosi, giocatori d'azzardo patologici, pazienti con dipendenza patologica che usufruiscono di misure alternative alla carcerazione. L'intervento è dedicato a utenti maggiorenni di sesso maschile.

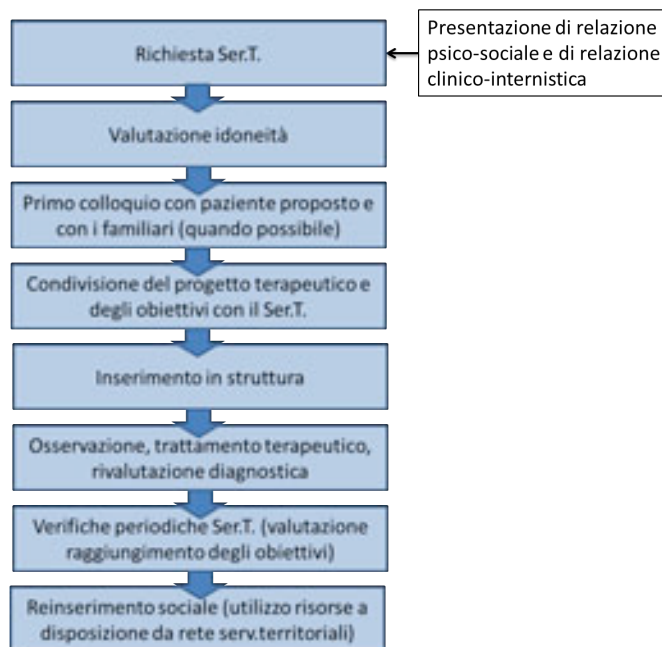
Le dimensioni e le caratteristiche strutturali della Comunità terapeutico-riabilitativa consentono un'adeguata suddivisione degli ambiti rispetto all'accoglienza di pazienti con problematiche diverse.

Il programma residenziale prevede, oltre ad un regolare controllo dello stato di salute, trattamento psicoterapeutico, counselling motivazionale, gruppi psicoeducazionali, lavoro con i familiari e sostegno alla genitorialità, corsi di formazione professionale.

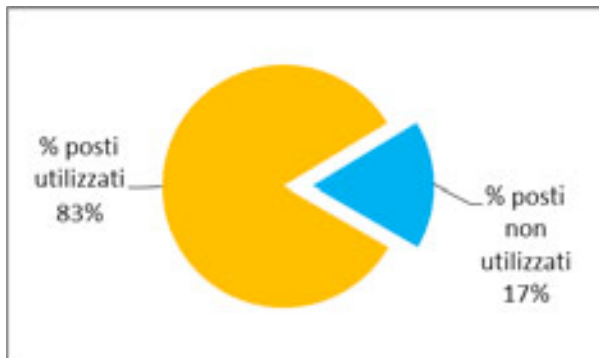
Il percorso di attività di cura nei confronti degli utenti affetti da abuso di sostanze prevede una prima fase di **Richiesta Ser.T.** con presentazione di una relazione psico-sociale e di una relazione clinico internistica. Successivamente viene svolta la **Valutazione idoneità** e il **Primo colloquio** con il paziente proposto e con i familiari, se presenti.

Il percorso prosegue con l'attività di **Condivisione del progetto terapeutico** e degli obiettivi con il Ser.T. e l'**Inserimento in struttura** dell'utente. Nella struttura vengono svolte le attività di **Osservazione**, **Trattamento terapeutico-riabilitativo**, **Rivalutazione diagnostica** e periodicamente il Ser.T. svolge verifiche con **Valutazione del raggiungimento degli obiettivi**. La conclusione del percorso prevede la fase di **Reinserimento sociale** con utilizzo delle risorse che la rete dei servizi territoriali mette a disposizione.

Figura 15 Percorso utenti Comunità terapeutico-riabilitativa



**La durata del periodo di permanenza** è un dato molto variabile legato alla complessità del caso ed alla eventuale associazione di comorbidità psichiatrica (dipendenza patologica associata a problematiche psichiatriche). A questo proposito si evidenzia che almeno il 50% dei pazienti presenta una Doppia Diagnosi. Il programma può durare da un minimo di 3 mesi ad oltre un anno. Nel caso di utenti che usufruiscono di misure alternative alla carcerazione la durata del percorso e della pena spesso coincidono.

*Figura 16 Percentuale utilizzo posti letto 2012*

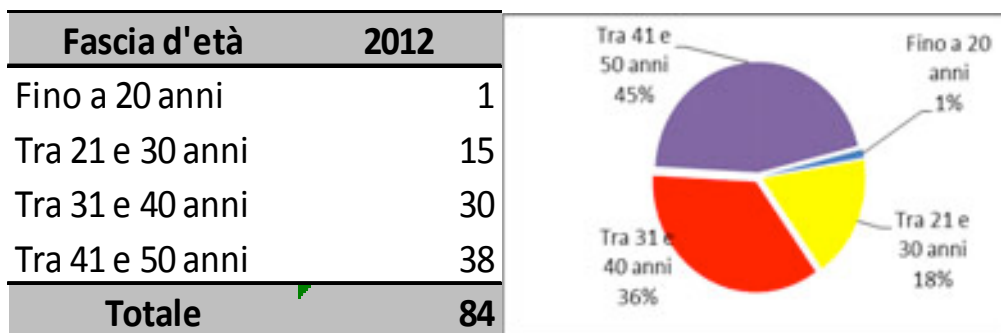
Per rappresentare il reale grado di saturazione della struttura, si è deciso di rappresentare la percentuale di utilizzo dei posti letto, dato dal numero di giorni di presenza rispetto ai posti disponibili, inviate dagli Enti Pubblici per avviare o riprendere un percorso di recupero.

Nel 2012 le persone ospitate sono state 84. Sul totale delle persone ospitate nel 2012 circa la metà al 31 dicembre 2012 risulta ancora in carico.

Di quelli che hanno terminato il programma durante l'anno, per circa il 70% si ha avuto un esito positivo, intendendo per positivo il completamento del percorso, la dimissione concordata o il passaggio ad altra struttura.

Il restante 30% ha abbandonato il programma o è stato espulso.

Figura 17 Suddivisione persone ospitate per fascia d'età – 2012



La Comunità terapeutico-riabilitativa ospita utenti di diverse età, ma tendenzialmente più adulti che ragazzi. La relazione più significativa tra fascia di età e tipo di dipendenza è quella che riguarda l'alcoldipendenza nella fascia 41-50 anni. Le altre fasce presentano situazioni sostanzialmente a ponte con una certa prevalenza di condizioni di poliassunzione nei più giovani.

Altro dato rappresentativo dell'utenza ospitata nella Comunità terapeutico-riabilitativa è il numero delle persone sottoposte a misure alternative alla carcerazione, che nel 2012 è pari a 31, circa il 37% del totale delle persone ospitate.

La formazione professionale, assieme all'aspetto terapeutico e a quello educativo, rappresenta il terzo elemento fondamentale su cui si basa un percorso terapeutico-riabilitativo completo in tutte le sue parti. Le competenze professionali, acquisite nei corsi proposti, hanno consentito a numerosi utenti di trovare un'occupazione, favorendo così un buon reinserimento sociale.

Nel 2012 si segnalano i seguenti corsi organizzati direttamente dalla Fondazione o da enti specializzati:

Figura 18 Corsi di formazione professionale – 2012

<u>CORSI INTERNI ALLA STRUTTURA:</u>	PARTECIP	COORDINAM.
INFORMATICA: corso base teorico-pratico per la conoscenza di Microsoft Windows e di Internet	10	Profession.esperto (volontario)
SALDO-CARPENTERIA: corso base per la saldatura a elettrodo della durata di circa 250 ore	12	Artigiano esperto (volontario)
SICUREZZA: corso di formazione in materiale di salute e sicurezza sul lavoro	8	RSPF
EDILIZIA: corso base di circa 300 ore	12	Scuola prov.le per l'edilizia Ravenna
<u>CORSI ESTERNI ALLA STRUTTURA:</u>		
Formazione teorico-pratica alla conduzione macchine movimento terra - 16 ore + verifica finale	3	Scuola prov.le per l'edilizia Ravenna
Corso per carpentiere e ponteggiata-livello base 100 ore	4	Scuola prov.le per l'edilizia Ravenna
Formazione teorico-pratica alla conduzione di carrelli elevatori semoventi - 16 ore + verifica finale	4	Scuola prov.le per l'edilizia Ravenna
Corso per decoratori - 40 ore	2	Scuola prov.le per l'edilizia Ravenna
Corso base di ristorazione - 300 ore	1	Ist.Alberghiero Cervia (RA)

Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

### **3.3 Gli utenti della Comunità per Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA)**

Il servizio di ospitalità di Minori Stranieri Non Accompagnati è rivolto a ragazzi stranieri di età compresa tra i 16 e i 18 anni, giunti in Italia tramite le vie della clandestinità.

La Fondazione offre una soluzione abitativa e la referenzialità educativa per portare a compimento il processo di integrazione sociale e di autonomizzazione personale dei ragazzi anche in esito a percorsi migratori e provenienti da strutture di pronta accoglienza.

Al proprio interno la comunità è organizzata in locali accoglienti e camere ampie e in modo da tenere conto della privacy degli utenti. Vi sono spazi comuni come soggiorno con TV, angolo cottura/sala da pranzo, aula computer, aula didattica e sala riunioni, quest'ultime studiate per favorire le relazioni tra i ragazzi stessi e dare la possibilità di momenti di scambio, confronto e condivisione. Sempre presenti in struttura, vi sono il locale lavanderia, le aree attrezzate per sport all'aria aperta, il palazzetto dello sport, l'arena teatro per spettacoli. L'ingresso del minore è concordato con il Servizio Sociale di pertinenza. Il coinvolgimento del Servizio Sociale è fondamentale per individuare non solo l'utenza ma, come nel caso dei minori clandestini, per essere interlocutore e collaboratore nel duro passaggio da un forte legame familiare ad una indipendenza altrimenti forzata.

La Comunità si propone di creare un supporto organizzativo mirato a permettere l'acquisizione e la valutazione in tempi brevi di elementi di conoscenza sulla situazione del minore mediante un intervento psicoeducazionale approfondito che permetta il superamento delle situazioni di disagio psicologico legate all'emergenza, il confronto con la realtà esterna per l'individuazione di percorsi di integrazione sociale, l'acquisizione di regole di convivenza attraverso anche una prima eventuale alfabetizzazione linguistica ed un successivo avviamento scolastico o a possibili corsi di formazione professionale che andranno a consolidare le esperienze del minore e ne svilupperanno di nuove.

Obiettivo finale, quindi, è quello di aiutare il minore a raggiungere l'autonomia personale attraverso la vita di comunità, attraverso l'avviamento allo studio e all'acquisizione di nuove abilità professionali e il reinserimento sociale in collaborazione con i Servizi Sociali, finalizzato ad una nuova vita indipendente nel nostro Paese.

Le dimissioni coincidono di norma con il compimento del diciottesimo anno di età. Possono tuttavia presentarsi delle situazioni che necessitano di dimissioni anticipate: insofferenza alla vita comunitaria della struttura, grosse incomprensioni tra utenti, gravi e ripetute trasgressioni alle regole comunitarie, ricongiungimenti familiari.

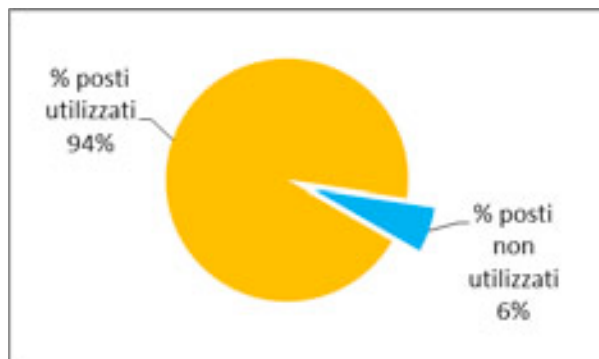
Al termine della permanenza in comunità viene redatta, per il servizio competente di riferimento, una relazione conclusiva che riassume il percorso educativo del minore.

Figura 19 Percorso utenti MSNA



Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

Figura 20 Percentuale utilizzo posti 2012



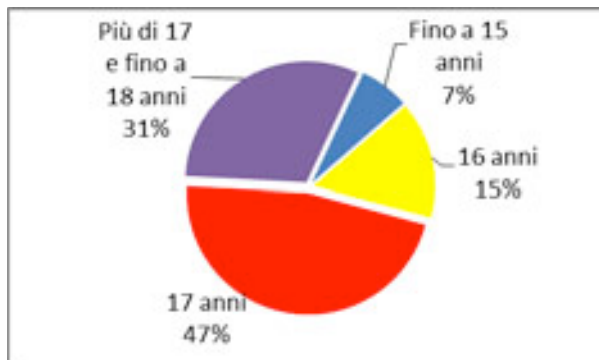
Nel 2012 gli utenti ospitati dalla struttura hanno avuto un incremento del 34% dovuto all'aumento del flusso migratorio dei minori stranieri non accompagnati verso l'Italia con una conseguente richiesta da parte dei Servizi Sociali e ad una nuova e migliore riorganizzazione della nostra struttura.

Il tasso di utilizzo è stato pari al 94% con 7.479 giornate usufruite su un totale di 8.030 disponibili riferite a 20 posti letto, compresi i due relativi alla gestione delle emergenze (Modulo 72 ore).

I minori, per essere accolti in struttura, devono avere minimo 16 anni al fine di uniformare il lavoro educativo degli operatori, anche se possono essere ammesse delle eccezioni.

La maggior parte degli utenti nella Comunità per Minori della Fondazione ha tra 17 e 18 anni (non ancora compiuti).

Nel 2012 si è registrato un solo abbandono del percorso prima della data prestabilita di dimissione.

*Figura 21 Età media utenti ospitati 2012*

La provenienza geografica degli utenti del MSNA presso la Fondazione rispecchia quella della maggior parte degli altri centri in Italia, con una maggioranza di minori provenienti da:

- Bangladesh, Afghanistan e paesi limitrofi;
- Albania e Kosovo;
- Nord Africa e paesi limitrofi.

Figura 22 Provenienza geografica utenti ospitati 2012



La formazione professionale, fondamentale per la futura integrazione e il reinserimento sociale dell'utente, viene sempre avviata, per gli utenti di età non superiore a 17 anni, al fine di permettere il completamento del percorso scolastico e l'acquisizione di un diploma.

Agli utenti di età non superiore a 16 anni viene data anche la possibilità di frequentare ulteriori moduli teorici per acquisire la licenza media.

La scelta di un percorso formativo piuttosto di un altro può essere dettata anche dalla storia personale dell'utente o dalla sua inclinazione.

In fase di anamnesi del ragazzo viene effettuato un colloquio con un mediatore culturale presso l'ASP di riferimento, dove viene analizzata la storia personale dell'utente. Successivamente si ha la definizione del PEI (Progetto Educativo Individuale).

Figura 23 Scuole di formazione professionale avviati 2012

CORSO	ENTE DI FORMAZIONE
Corso Operatore del legno e dell'arredamento	CFP ALFA PIANGIPANE
Corso Operatore meccanico e dell'autoriparazioni	CFP ALFA PIANGIPANE
Corso Operatore impianti elettrici	SCUOLA PESCARINI ARTE E MESTIERI
Corso Operatore dell'autoriparazione	SCUOLA PESCARINI ARTE E MESTIERI
Corso Operatore impianti idraulici	SCUOLA PESCARINI ARTE E MESTIERI
Corso Operatore della ristorazione	ISTITUTO ALBERGHIERO
Corso Operatore amministrativo e segretariale	ENGIM

Oltre a frequentare con costanza e impegno le scuole di formazione professionale, i minori partecipano ad attività ricreative che vengono organizzate al fine di far loro apprezzare la vita di comunità e favorire lo scambio tra minori di diversa nazionalità.

Le attività sportive possono essere svolte utilizzando le strutture della Fondazione (ad esempio per tornei di pallavolo e calcetto) oppure al di fuori della stessa (corsi di nuoto).

Infine altre attività possono riguardare laboratori d'arte e di teatro.

### **3.4 Progetto “Emergenza Nord Africa”**

Nel corso del 2012 è proseguita l'attività denominata “Emergenza Nord Africa” per rispondere all'esigenza improvvisa e straordinaria di accoglienza di profughi provenienti dal Nord Africa.

Tale attività ha avuto come interlocutore principale la Protezione Civile che ha richiesto la disponibilità della Fondazione ad ospitare presso le proprie strutture dei profughi.

Sono stati ospitati otto nuclei familiari (16 adulti e 4 bambini), anche con nascite nel periodo di ospitalità nella struttura. Il servizio offerto dalla Fondazione non è stato solo quello di accoglienza fine a se stessa ma è stato riposto un particolare impegno alla regolarizzazione della loro posizione e alla loro integrazione nel nostro territorio. Ciò ha consentito loro, una volta terminata la permanenza, di potersi liberamente muovere all'interno del territorio nazionale.

## 4 I clienti

### 4.1 Premessa

La Fondazione, per le sue attività che riguardano gli aspetti socio-sanitari, ha rapporti principalmente con gli Enti Pubblici, in particolare con i Servizi per le Tossicodipendenze (di seguito “Ser.T.”) su tutto il territorio nazionale e con l’Azienda Servizi alla Persona del territorio (di seguito “A.S.P.”) per l’attività relativa, rispettivamente, alla Comunità Terapeutico-Riabilitativa e la Comunità MSNA.

Oltre a tali stakeholder clienti, la Fondazione, per la gestione dei propri spazi, ha rapporti con privati quali società sportive, associazioni culturali, comitati cittadini e i residenti nel territorio in cui opera ecc...

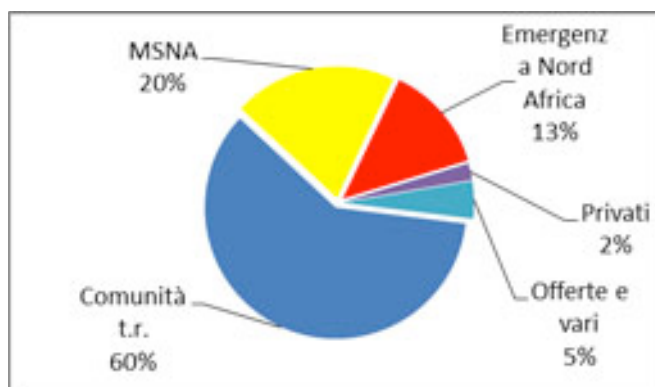
Il primo dato che viene proposto di seguito è il dettaglio del fatturato 2012 per settore. Esso evidenzia che circa il 93% dei ricavi è realizzato dalla Comunità Terapeutico-Riabilitativa, dalla Comunità MSNA e dall’attività legata all’”Emergenza Nord Africa” e quindi dal rapporto con i clienti pubblici.

I rapporti con privati incidono per il 2% circa sui ricavi totali.

Nel 2012 si è avuta la riapertura e la riqualificazione di servizi rivolti al territorio mettendo a disposizione della cittadinanza le strutture della Fondazione quali il palazzetto dello sport, l’arena per spettacoli e concerti, la palestra, la scuola di musica, ecc..

A completare la mappa dei ricavi della Fondazione vi sono le offerte ed erogazioni liberali sia da enti che da privati che costituiscono il 5% circa del fatturato.

Figura 24 Dettaglio fatturato 2012



## 4.2 I clienti pubblici

Come indicato in premessa, la maggior parte del fatturato è generato dai rapporti con gli Enti Pubblici, sia Ser.T. per la Comunità terapeutico-riabilitativa per circa il 60%, che A.S.P. per l'MSNA per circa il 20%. Da segnalare il 13% di fatturato generato dall'attività, terminata nel 2012, relativa alla gestione dell'Emergenza Nord Africa su incarico della Protezione Civile.

#### 4.2.1 I Ser.T.

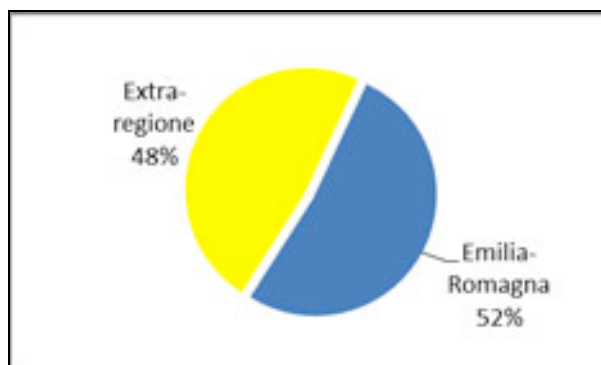
La Comunità terapeutico-riabilitativa ospita utenti inviati da Ser.T presenti su tutto il territorio nazionale. Il progetto individuale di trattamento e gli obiettivi, adeguati alle problematiche presentate, vengono condivisi con i Ser.T di riferimento.

Viene inoltre utilizzato uno strumento comune, che consente di effettuare una valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi, nel corso delle verifiche operate dai Ser.T., lo stesso strumento consente di valutare l'esito dell'intero percorso terapeutico.

A dimostrazione della stretta collaborazione tra Fondazione e Ser.T. si segnala il rapporto con gli Osservatori Provinciali costituiti presso i Ser.T., in particolare quello dell'Area Vasta Romagna, per la raccolta dei dati sulle dipendenze attraverso la compilazione periodica di schede.

Tale raccolta di dati è finalizzata alla valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi da parte dell'Ente.

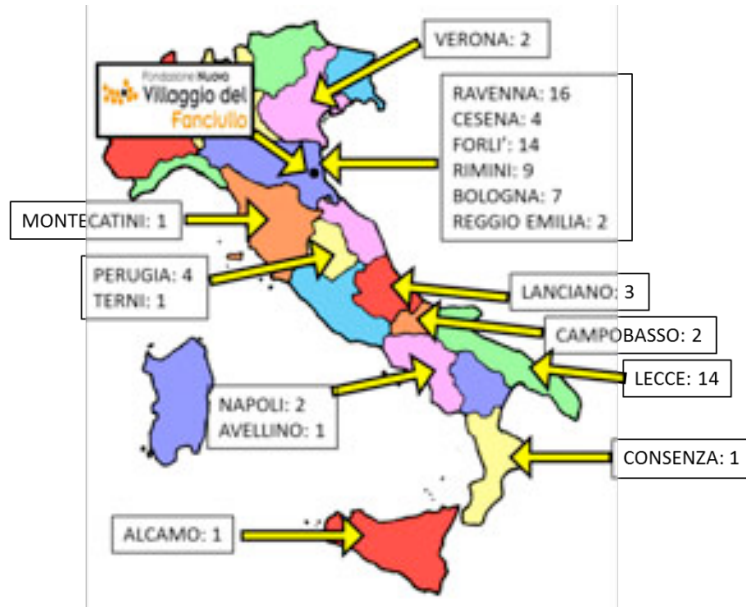
*Figura 25 Dettaglio fatturato con Ser.T. – 2012*



Il grafico mostra che quasi la metà del fatturato relativo alla Comunità terapeutico-riabilitativa è generato dai rapporti con i Ser.T. situati al di fuori del territorio regionale, in particolare nel Centro e Sud Italia.

Tale rapporto si è sviluppato e consolidato grazie alla relazione costante con i territori con invio dati e contatti con i responsabili.

Figura 26 Ser.T. inviati e numero di invii – 2012



Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

### **4.2.2 L'A.S.P.**

I minori stranieri non accompagnati che arrivano in Italia e, più precisamente, nel territorio di riferimento della Fondazione vengono presi in carico dalle A.S.P. che si occupano di trovare loro una sistemazione presso una struttura adeguata.

I rapporti lavorativi con le A.S.P. sono quasi quotidiani; sin dall'inserimento infatti gli operatori dell'MSNA collaborano con le A.S.P. al fine di conoscere la storia del ragazzo in primis (mediante interviste strutturate alla compresenza di un mediatore culturale) e poi per redigere un piano educativo individualizzato dove vengono decisi il percorso formativo, scolastico ed educativo con eventuali obiettivi e verifiche temporali. Gli operatori della Comunità MSNA contattano l'Assistente Sociale presso l'A.S.P. per tutte quelle questioni amministrative che necessitano una diretta indicazione da parte dei servizi.

La documentazione trasmessa all'A.S.P. riguarda, ad esempio, i rinnovi dei permessi di soggiorno, dei documenti degli utenti, le cartelle sanitarie, ecc..

Inoltre periodicamente vengono inviate da parte della comunità relazioni periodiche dove viene indicato l'andamento dell'utente. A queste verifiche periodiche viene di norma allegato il P.E.I. (progetto educativo individualizzato).

Talvolta, è necessario richiedere esplicita autorizzazione all'A.S.P. per spese extra retta che devono essere affrontate per l'utente (visite mediche particolari, acquisto di prodotti personali, ecc.).

L'A.S.P. deve anche autorizzare eventuali uscite/gite degli utenti o periodi di vacanza presso parenti o famiglia.

### 4.3 I servizi al territorio

La Fondazione dispone anche di impianti per attività sportive e culturali di vario genere che possono essere utilizzati anche dagli utenti per permettere loro di svolgere attività di svago che aiutino il superamento del disagio anche attraverso la promozione dell'agio.

La gestione degli spazi della Fondazione è in parte diretta e in parte con affidamento dei servizi a privati.

Tra le attività svolte con continuità, si cita la palestra fitness, affidata in gestione alla A.S.D. Free Time che svolge attività sia per adulti che per bambini con un numero crescente di soci ogni anno.

La struttura è dotata di sala pesi e tre sale per lo svolgimento di corsi fitness, danza e ginnastica artistica pre-agonistica e agonistica.

Altra attività consolidata da anni è lo studio fisioterapico Kinesia in cui opera uno staff di fisioterapisti con specializzazione in traumi sportivi.

Nel corso del 2012 si è concretizzato il progetto di scuola di musica, il laboratorio musicale "Tititom". Il metodo Tititom tutelato da brevetto internazionale, non è solo una scuola di musica ma un nuovo metodo interdisciplinare di didattica della musica che è possibile utilizzare anche con finalità terapeutiche.

Oltre a questo, è importante ricordare il Palazzetto dello sport che viene affittato alle società sportive del territorio ravennate che svolgono attività sia con i bambini (pallavolo, basket e ginnastica), sia con adulti (calcio a 5).

L'Arena, struttura all'aperto autorizzata per 300 posti a sedere, con impianto audio e luci, viene messa a disposizione delle scuole primarie, delle scuole di danza, ecc. per i saggi di fine anno.

Tale spazio è utilizzato anche direttamente dalla Fondazione per organizzare spettacoli a fini di solidarietà con un programma di attività per la raccolta fondi rivolta al sostegno delle proprie strutture sanitarie ma anche per offrire ai cittadini, gratuitamente, la possibilità di usufruire di tale spazio per la promozione del territorio.

La Fondazione mette a disposizione i propri spazi anche per feste per bambini (dai 3 ai 10 anni) con la Sala Bimbi appositamente attrezzata con scivoli, piscine di palline, gonfiabile e giochi.

La Sala Conferenze può essere affittata per convegni organizzati, ad esempio, dai comitati cittadini di quartiere o da associazioni ravennati per corsi.

Il ristorante, composto da sala ricevimento e cucina professionale, viene utilizzata da enti di formazione per corsi di cucina ma può anche essere messa a disposizione per feste private. Ai corsi possono accedere anche gli utenti per la formazione lavorativa.

## 5 Gli altri stakeholders

### 5.1 Il Comitato Generale

Il Comitato Generale, organo di indirizzo strategico e di controllo per la gestione della Fondazione, composto da organismi privati del mondo economico, sociale, imprenditoriale, artigianale e del commercio, delle fondazioni bancarie e di quegli altri organismi o associazioni particolarmente rappresentative della realtà locale, vuole rappresentare il tessuto socio-economico della città.

La scelta di costituire un Comitato Generale su base adesione volontaria ha lo scopo di rappresentare il forte radicamento che la Fondazione ha con il territorio.

Il Comitato Generale si riunisce più volte l'anno per approvare il bilancio consuntivo e il budget di previsione quale rappresentazione degli indirizzi di carattere economico-finanziario della Fondazione, oltre, naturalmente, per trattare le materie ad esso riservate dallo Statuto. In particolare al Comitato compete la nomina del Consiglio di Amministrazione.

Il Comitato Generale può anche essere coinvolto per discutere di indirizzi strategici e con orizzonte temporale più lungo al fine di condividere con il Consiglio di Amministrazione e la Direzione le diverse iniziative già nella loro fase di progettualità.

## 5.2 Il Ministero degli Affari Esteri

La Fondazione ha ottenuto nel 2004 dal Ministero degli Affari Esteri il riconoscimento di Organizzazione Non Governativa (di seguito ONG).

Annualmente la Fondazione trasmette ai competenti organi del Ministero una relazione sui progetti intrapresi relativamente alle attività svolte in favore di Paesi in via di sviluppo.

Tra le iniziative 2012 si segnalano:

- “Accoglienza di minori stranieri non accompagnati” svolta dalla Comunità MSNA per l’accoglienza di ragazzi minorenni giunti nel nostro paese senza una famiglia e senza un regolare permesso di soggiorno. L’attività è finalizzata a far raggiungere agli utenti l’autonomia personale volta ad una nuova vita indipendente nel nostro paese attraverso la vita di comunità, l’avviamento allo studio e l’acquisizione di nuove abilità professionali;
- “Partecipazione al coordinamento associazioni Sud del Mondo – Provincia di Ravenna – Il Sud siamo noi” che prevede la messa in rete di tutte le associazioni che operano nel Sud del Mondo e che hanno sede nella Provincia di Ravenna al fine di coordinare gli interventi anche attraverso la condivisione e la gestione di progetti internazionali.  
In data 14 aprile 2012 è stato realizzato un convegno dal titolo “L’Africa che cammina”.
- “Emergenza Nord Africa” per rispondere all’esigenza straordinaria di accoglienza di profughi provenienti dal Nord Africa. Nel corso del 2012 sono stati ospitati 8 nuclei familiari (16 adulti e 4 bambini) fornendo anche un supporto finalizzato all’inserimento lavorativo e all’integrazione nel territorio italiano.

### 5.3 Gli Istituti di Credito

Nel corso del 2012 il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha deliberato in merito al piano di consolidamento della situazione finanziaria della Fondazione, che ha visto la collaborazione della Banca di Romagna per l'individuazione degli strumenti più adeguati.

Gli obiettivi del piano di consolidamento sono articolati in:

- riduzione degli istituti bancari con cui la Fondazione opera;
- stabilizzazione degli strumenti finanziari con ricorso a mutui pluriennali;
- liberazione del patrimonio della Fondazione da ipoteche al fine di realizzare la piena disponibilità dello stesso.

Contestualmente si è provveduto ad una riduzione dell'importo dell'apertura di credito in conto corrente ipotecario e ad un aumento dell'apertura di credito del conto anticipi per lo sconto delle fatture clienti.

L'operazione ha permesso di disporre in tal modo di una fonte di finanziamento certa per coprire la quasi totalità delle necessità della Fondazione ed, in particolare, di nuovi investimenti, riequilibrando quindi la propria struttura patrimoniale che, finora, non garantiva la copertura degli investimenti con debiti a medio/lungo periodo.

Dopo tale operazione è stato possibile ottenere condizioni migliorative rispetto a quelle del conto corrente ipotecario e disporre di una maggiore capacità di smobilizzo delle fatture da utilizzare per fare fronte alle necessità di cassa generate dal capitale circolante e dalle sue dinamiche temporali con costi inferiori rispetto a quelle del conto corrente ipotecario.

## 5.4 I Fornitori

La Fondazione è particolarmente attenta a privilegiare nella scelta dei fornitori quelli del territorio.

Tra i fornitori più importanti, è possibile citare:

- Consorzio Utilities Ravenna (C.U.R.A.): è una società consortile costituita da imprese del sistema Confindustria (che aderisce al Comitato Generale della Fondazione), per approvvigionarsi all'ingrosso di energia elettrica con un sensibile alleggerimento della fattura energetica. La scelta di aderire a tale consorzio risponde all'esigenza di ricercare le migliori condizioni economiche sul mercato;
- HERA: per la fornitura di gas e smaltimento rifiuti. Anche HERA, come Confindustria, fa parte del Comitato Generale della Fondazione. Ciò permette di avere in HERA un interlocutore per trovare la migliore soluzione per tali forniture.

## 5.5 Regione Emilia-Romagna: Il processo di accreditamento sanitario

La Regione Emilia-Romagna, tramite la Legge Regionale 34/1998 e s.m.i., ha introdotto l'obbligo, per le strutture sanitarie pubbliche e private, di ottenere l'accreditamento regionale al fine di poter essere ritenuti idonei all'esercizio dell'attività per conto del Servizio Sanitario Nazionale, sulla base di requisiti prestabiliti. Le strutture della Fondazione, Comunità terapeutico-riabilitativa e Villa Nina, hanno ricevuto nel 2008 l'accreditamento e la Comunità MSNA ha ottenuto l'autorizzazione al funzionamento anch'essa nel 2008.

Lo scopo di tale adempimento è:

- Assicurare gli standard di qualità delle cure a tutti i cittadini;
- Garantire che le strutture siano dotate di risorse e organizzazione adeguata;
- Regolare i sistemi di ingresso e di uscita dal sistema delle cure;
- Garantire che le attività svolte producano risultati congruenti con le finalità dell'organizzazione.

Prendendo come riferimento concettuale le Norme ISO 9000, è stato elaborato, dalla Regione Emilia Romagna, un modello strutturato su un insieme di requisiti che sviluppa e adatta il concetto di Sistema Qualità alla realtà sanitaria.

Tali requisiti sono stati strutturati al fine di dare evidenza che la struttura organizzativa/servizio sia gestita in qualità.

In questo contesto si definiscono requisiti generali, validi per tutte le tipologie di strutture e requisiti specifici, e di dettaglio o aggiuntivi, da applicarsi a definite tipologie di strutture o attività sanitarie.

A seguito dell'ottenimento dell'accreditamento, è stato possibile, per le strutture della Fondazione sottoscrivere contratti di fornitura con i Ser.T..

Rispetto alla verifica effettuata a maggio del 2012 dall'Agenzia sanitaria e sociale dell'Emilia-Romagna, la Fondazione ha ottenuto, da parte dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna, il rinnovo dell'accreditamento.

Tale decreto legittima la Fondazione a continuare l'erogazione, per i prossimi 4 anni, dei servizi presso la Comunità terapeutico-riabilitativa e Villa Nina.

# Il valore aggiunto

## 1 La produzione del Valore Aggiunto

Il valore aggiunto è l'aggregato contabile dato dalla differenza tra il valore della produzione e i costi per l'acquisizione di beni e servizi. Esso è un indicatore sintetico che rappresenta il maggior valore che la Fondazione riesce a generare attraverso l'apporto di mezzi e contributo dei lavoratori nell'ambito dello svolgimento delle attività di cura e accoglienza. La sintesi di professionalità e mezzi impiegati ha come obiettivo la determinazione di un servizio verso gli utenti il cui valore risulta superiore al costo delle singole risorse utilizzate per realizzarlo. Si ha in tal modo la produzione del valore aggiunto da destinare agli stakeholder aziendali.

Tecnicamente la quantificazione del valore aggiunto è il risultato di un processo di riclassificazione dei valori espressi nel prospetto di conto economico. Tale modalità di determinazione consente di ottenere una valutazione "oggettiva" di rendicontazione degli effetti sociali dell'attività svolta, rapportando il bilancio sociale a quello civilistico.

Nel 2012, il valore aggiunto globale lordo prodotto è pari a circa 1,2 milioni di euro, e riguarda i ricavi principalmente derivanti dalle attività di accoglienza e cura per utenti minori stranieri non accompagnati e per gli utenti affetti da dipendenze, dall'attività di accoglienza dei profughi e dalle attività culturali e ricreative, al netto dei costi sostenuti per l'acquisto di beni e servizi.

Le risorse che hanno determinato il valore aggiunto rappresentano un terzo del valore dei servizi realizzati ed evidenziano l'efficienza ed efficacia nel loro utilizzo per l'erogazione dei servizi di cura ed accoglienza verso gli utenti della Fondazione.

Figura 27 Calcolo valore aggiunto 2012

<b>CALCOLO VALORE AGGIUNTO 2012</b>			
<b>Dati €</b>	<b>Parziali</b>	<b>Totali</b>	<b>%</b>
<b>Ricavi</b>		<b>1.848.212</b>	<b>100,0%</b>
Comunità terapeutico-riabilitativa	1.108.346		
MSNA	373.412		
Emergenza Nord Africa	244.192		
Privati	37.500		
Ricavi vari	84.762		
<b>Costi intermedi di produzione</b>		<b>640.370</b>	<b>34,6%</b>
- Costi per acquisti di beni	281.061		
- Costi per acquisti di servizi	348.595		
- Altri costi	10.714		
<b>= VALORE AGGIUNTO CARATTERISTICO LORDO</b>		<b>1.207.842</b>	<b>65,4%</b>
Saldo gestione accessoria			<b>0,0%</b>
Saldo gestione straordinaria	-	294	<b>0,0%</b>
<b>= VALORE AGGIUNTO GLOBALE LORDO</b>		<b>1.207.548</b>	<b>65,3%</b>

Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

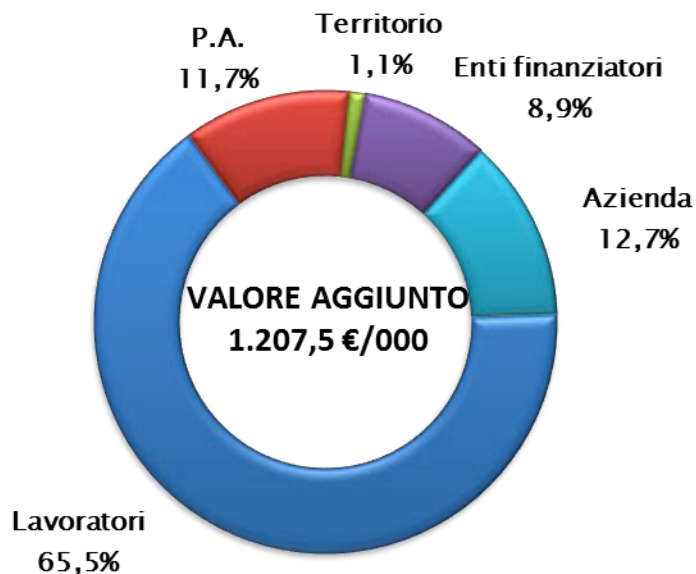
## 2 La distribuzione del Valore Aggiunto

La distribuzione del valore aggiunto permette di esprimere una valutazione in merito a quanto, del valore prodotto dalla Fondazione nello svolgimento della sua attività, viene destinato agli stakeholder considerando sia quelli che hanno partecipato direttamente alla realizzazione del Valore Aggiunto sia quelli che ne ricevono i benefici in termini di quota di ricchezza realizzata che la Fondazione utilizza nell'ambito della propria attività di cura e accoglienza.

I dati sottostanti evidenziano come circa il 65,5% del Valore Aggiunto realizzato viene poi destinato ai lavoratori della Fondazione siano essi dipendenti, collaboratori o consulenti. In questo dato è evidente il contributo determinante delle professionalità che la Fondazione impiega per realizzare i servizi a favore degli utenti. Esso inoltre esprime appieno la significatività, anche in termini di valore aggiunto trasferito, del rapporto della Fondazione verso lo stakeholder lavoratori siano essi dipendenti, collaboratori o consulenti. L'11,7% riguarda invece il trasferimento a titolo di imposte e tasse allo Stato ed Enti Locali (in particolare più di 100mila euro riguarda il pro-rata relativo al mancato recupero dell'IVA a credito). Il 9% circa è a copertura degli interessi passivi su affidamenti e mutui di Enti Finanziatori. Una quota residuale, pari a circa 1%, riguarda le spese sostenute per l'organizzazione degli eventi a favore del territorio (spettacoli in arena e serate speciali per concerti o altri eventi in genere). Infine poco meno del 13% del Valore Aggiunto viene trattenuto nella Fondazione per l'autofinanziamento delle strutture della Fondazione.

Figura 28 Distribuzione valore aggiunto 2012

<b>DISTRIBUZIONE VALORE AGGIUNTO 2012</b>			
<b>Dati €</b>	<b>Parziali</b>	<b>Totali</b>	<b>%</b>
<b>Lavoratori</b>		<b>791.032</b>	<b>65,5%</b>
dipendenti	542.970		
collaboratori	89.121		
consulenti	158.941		
<b>Pubblica Amministrazione</b>		<b>141.680</b>	<b>11,7%</b>
<b>Servizi per il territorio</b>		<b>13.468</b>	<b>1,1%</b>
<b>Enti Finanziatori</b>		<b>107.821</b>	<b>8,9%</b>
<b>Remunerazione azienda (+utile)</b>		<b>153.548</b>	<b>12,7%</b>
<b>= VALORE AGGIUNTO = GLOBALE LORDO</b>		<b>1.207.548</b>	<b>100,0%</b>



Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.

## Obiettivi Futuri

### Villa Nina

La Fondazione ha progettato la realizzazione di alcuni interventi finalizzati ad un pieno e più efficace utilizzo delle strutture a sua disposizione nell'obiettivo di sviluppo dell'attività di accoglienza e cura e di coinvolgimento del territorio in cui opera rispetto alle iniziative ricreative.

In particolare per la struttura di Villa Nina, già accreditata dal 2008, si è portato avanti una ristrutturazione del progetto di centro per la gestione della crisi, la rivalutazione diagnostica e la disintossicazione.

La ristrutturazione del progetto "Villa Nina", che troverà il suo completo sviluppo nel 2013, nasce come proposta di intervento specialistico per persone dipendenti da sostanze d'abuso per le quali sono necessarie *l'osservazione terapeutica* e la *diagnosi* effettuate in ambiente protetto, al fine dell'individuazione del percorso terapeutico-riabilitativo. Vengono svolti anche interventi di *disintossicazione*, di riduzione del danno finalizzati al compenso della situazione psico-fisica.

Il programma residenziale è rivolto a 20 utenti, sia maschi che femmine, di cui 15 posti dedicati al "Modulo Intensivo" e 5 posti al "Modulo Zip".

I destinatari sono giovani poliabusatori di età compresa tra i 16 e 30 anni. Adulti fino a 40 anni possono essere ospitati se con caratteristiche in linea con l'offerta terapeutica della struttura.

Il Modulo Intensivo, della durata massima di 3 mesi, ha, tra gli elementi cardine dell'intervento terapeutico, la psicoterapia secondo l'approccio dialettico-comportamentale e secondo l'approccio sistemico-relazionale, la psicoeducazione e il laboratorio musicale ed interdisciplinare (metodo "Tititom").

Il Modulo Zip, della durata massima di 30 giorni, è pensato per quelle situazioni che consentano la definizione di obiettivi minimi e circoscritti, raggiungibili entro un tempo di permanenza ridotto.

Al termine del percorso, l'équipe di Villa Nina produce una relazione finale comprensiva di quanto già condiviso durante la permanenza con la persona, i familiari significativi e il Servizio inviante (risultati della **valutazione diagnostica**, andamento del progetto all'interno della struttura, **raggiungimento degli obiettivi prefissati** ed eventuali criticità, risultati degli obiettivi raggiunti nel laboratorio musicale) e delle **indicazioni sul proseguimento del progetto terapeutico** al di fuori della struttura. Tale relazione verrà condivisa dall'équipe di Villa Nina con la persona, i familiari significativi e il Servizio inviante in un incontro di chiusura del percorso, presso Villa Nina, prima dell'uscita della persone

Figura 29 Percorso utenti Villa Nina



Non è consentita la pubblicazione, distribuzione o copia della presente documentazione, anche parzialmente modificata, senza il consenso scritto di Fondazione Nuovo Villaggio del Fanciullo.





Via 56 Martiri, 79  
48124 - Ponte Nuovo - RAVENNA - ITALY

Tel.: +39 0544.603518 Fax: +39 0544.603518

amministrazione@villaggiofanciullo.org  
[www.villaggiofanciullo.org](http://www.villaggiofanciullo.org)



Nuovo Villaggio del Fanciullo



direzione.villaggiofanciullo