

**VENETO IN SALUTE
SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE CONSORTILE**



Consorzio Veneto in Salute

Bilancio Sociale 2022

Sommario

1. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE.....	4
2. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE	5
Aree territoriali di operatività.....	5
Valori e finalità perseguite (missione dell'ente – come da statuto/atto costitutivo).....	5
Attività statutarie individuate e oggetto sociale (art. 5 DL n. 117/2017 e/o all'art. 2 DL legislativo n. 112/2017 o art. 1 l. n. 381/1991)	6
Collegamenti con altri enti del Terzo settore	7
Contesto di riferimento.....	7
Storia dell'organizzazione	8
3. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE.....	9
Consistenza e composizione della base sociale/associativa	9
Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi	10
Modalità di nomina e durata carica.....	11
Tipologia organo di controllo.....	12
Mappatura dei principali stakeholder.....	13
4. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE	14
Tipologie, consistenza e composizione del personale (retribuito o volontario)	14
Attività di formazione e valorizzazione realizzate.....	14
Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari "emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati"	15
5. OBIETTIVI E ATTIVITÀ	15
Output attività	15
Obiettivi di impatto.....	15
Outcome sui beneficiari diretti e indiretti e portatori di interesse	16
6. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA.....	17
Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati	17
Capacità di diversificare i committenti.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi	19
7. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE (modalità di effettuazione degli esiti)	20
Relazione organo di controllo	Errore. Il segnalibro non è definito.

1. NOTA METODOLOGICA E MODALITA' DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE

La redazione della Terza Edizione del Bilancio Sociale del Consorzio Veneto In Salute è stata impostata tenendo conto delle più recenti indicazioni normative:

- "Linee Guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo Settore", riportate nel Decreto Ministeriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 luglio 2019, ai sensi dell'art. 14 comma 1, Decreto Legislativo n. 117/2017 e con riferimento alle imprese sociali, dell'art. 9 comma 2 Decreto legislativo n. 112/2017;
- Schema di bilancio sociale presente nell'Allegato A del DGR della Regione Veneto n. 815 del 23 giugno 2020.

Sono inoltre state utilizzate interviste semistrutturate con i Responsabili delle Cooperative socie del Consorzio attraverso le quali sono state approfondite informazioni qualitative e quantitative di carattere sociale ed economico di se seguito esposte per lo più in forma aggregata.

La redazione del bilancio si è attenuta ai principi indicati nelle linee guida ministeriali:

- rilevanza delle informazioni;
- completezza dei dati esposti;
- trasparenza nel trattamento dei dati;
- neutralità;
- competenza di periodo;
- comparabilità delle informazioni;
- chiarezza dei risultati esposti;
- veridicità e verificabilità dell'indagine;
- attendibilità dei dati;
- autonomia delle terze parti di rispondere ai quesiti.

L'organo statutariamente competente per l'approvazione del Bilancio Sociale è l'Assemblea dei Soci.

2. INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

Informazioni generali:

Nome dell'ente	VENETO IN SALUTE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE CONSORTILE
Codice fiscale	04554220287
Partita IVA	04554220287
Forma giuridica e qualificazione ai sensi del codice del Terzo settore	Consorzio sociale L.381/91
Indirizzo sede legale	VIA SAVELLI, 128 - 35129 - PADOVA (PD) - PADOVA (PD)

Aree territoriali di operatività

Il consorzio Veneto In Salute opera all'interno della Regione Veneto

Valori e finalità perseguite (missione dell'ente – come da statuto/atto costitutivo)

MISSION

Il Consorzio VIS è uno strumento di sviluppo dell'imprenditorialità sociale che aiuta le organizzazioni aderenti a realizzare servizi innovativi per la riorganizzazione e la riqualificazione delle cure primarie nel territorio della Regione Veneto.

Il Consorzio opera come impresa a rete di scopo e realizza la propria missione producendo servizi che richiedono un'integrazione funzionale tra diversi attori. Si tratta di reingegnerizzare filiere di attività valorizzando le competenze territoriali esistenti.

Il Consorzio vuole portare la propria esperienza e sensibilità maturata nel settore sociale, nel campo sanitario, proponendo di fondere le conoscenze e le competenze della professionalità medica con una moderna organizzazione manageriale attenta però in primis al paziente.

La mission è realizzare Servizi alla Persona attraverso l'organizzazione e la gestione di attività nel settore Sanitario ed in particolare nella Gestione dell'Assistenza Primaria. Crede nella necessità di realizzare un modello di sviluppo sostenibile che promuova la Qualità della Vita degli Assistiti. Crede nello sviluppo di un modello integrato fra Medicina di Famiglia e Cooperazione Sociale come risorsa strategica per il futuro del territorio dove viene prestato il Servizio.

Il Consorzio Veneto In Salute intende ottenere, con più efficacia ed efficienza, un modello gestionale nello Sviluppo dei Servizi Sanitari, promuovendo i valori della cooperazione con uno stile imprenditoriale che privilegi la qualità dei servizi.

VISION

Immaginiamo un Veneto In Salute che promuova un sistema di cura che ponga al centro la persona, la famiglia e la comunità.

Immaginiamo di promuovere e sviluppare un approccio di rete che veda integrato il sistema delle cure primarie con la ricchezza delle realtà locali.

Immaginiamo il distretto socio-sanitario come il fulcro delle comunità assistenziali. Immaginiamo i Medici e i pediatri di famiglia i coordinatori del percorso di presa di carico dell'assistito.

Immaginiamo un'integrazione multiprofessionale che consolidi la visione di due poli reciprocamente funzionali:

- il Territorio luogo della "risposta continua"
- l'Ospedale luogo della risposta puntuale per singoli episodi

Immaginiamo di fare tutto questo cooperando in forme innovative di imprese sociali.

Immaginiamo un sistema di cura che ponga al centro la persona, la famiglia e la comunità.

VALORI E FINALITA' PERSEGUITE DALL'ENTE

Il Consorzio Veneto In Salute non ha scopo di lucro ma, ai sensi dell'art. 1 della legge 381/91, il suo fine è il perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini.

VIS si ispira ai principi che sono alla base del movimento cooperativo quali la mutualità, la solidarietà, la democraticità, il legame con il territorio, equilibrato rapporto con lo Stato e le Istituzioni pubbliche, la promozione delle reti consortili, con particolare riferimento alla proposta di salute come "cultura che consente una gestione ottimale delle situazioni che a livello fisico, sociale o a livello di storia personale si possono configurare come "critiche", in modo che i percorsi biografici non appiattiscano sulla "malattia" ma sfruttino comunque i margini di sviluppo a disposizione".

Il Consorzio per poter curare al meglio gli interessi dei propri soci e della collettività coopera attivamente, in tutti i modi possibili, con altri enti cooperativi, imprese sociali e organismi del Terzo Settore su scala nazionale e internazionale. Inoltre realizza i propri scopi sociali mediante il coinvolgimento delle risorse della comunità, dei fruitori e di Enti con finalità solidaristiche, attuando in questo modo l'autogestione responsabile d'impresa.

Nello svolgimento dell'attività produttiva impiega principalmente le cooperative socie, dando occupazione lavorativa alle migliori condizioni economiche, sociali e professionali.

Attività statutarie individuate e oggetto sociale (art. 5 DL n. 117/2017 e/o all'art. 2 DL legislativo n. 112/2017 o art. 1 l. n. 381/1991)

Il Consorzio Veneto in Salute nel perseguimento dello scopo mutualistico, ha ad oggetto la gestione di servizi socio sanitari ed educativi, ai sensi dell'art. 1 lettera a) della legge 381/91.

La Cooperativa Consortile può inoltre svolgere tutte le attività previste:

- dal D.Lgs 155/2006 "Disciplina dell'Impresa Sociale"
- dalla L. 118/2005 e successive modifiche e integrazioni.

Il perimetro delle attività statutarie risulta essere più ampio di quelle effettivamente realizzate, nello specifico il Consorzio si occupa di (estratto dallo Statuto):

- Attività e servizi domiciliari e di assistenza sociale, infermieristica o sanitaria, sostegno e riabilitazione effettuati tanto presso la famiglia, quanto presso la scuola, che in caso di degenza presso gli ospedali o altre strutture di accoglienza garantendone la cura, la sorveglianza e quant'altro;
- Gestione di Servizi sanitari quali:
 - a) gestione e organizzazione di tutti i servizi sanitari e sociali erogabili a domicilio quali ad esempio:
 - b) assistenza Domiciliare Integrata (ADI);
 - c) gestione ed erogazione di servizi sanitari ed organizzativi nelle Unità territoriali di Assistenza Primaria;
 - d) gestire poliambulatori nel territorio, farmacie, ambulatori di servizi sanitari riabilitativi;
- Attività di informazione, formazione, e-learning, orientamento, consulenza ed aggiornamento culturale e professionale rivolta agli stessi soggetti che necessitano di assistenza, ai loro familiari ai soci ed operatori sociali e sanitari;
- Attività di sensibilizzazione e animazione della comunità locale entro cui opera;
- Attività di elaborazione culturale, documentazione, ricerca, informazione sui problemi legati al mondo socio – sanitario ed al disagio sociale;
- Attività di sostegno dell'associazionismo ed alla cooperazione;
- Attività di scambio socio – culturale e visite presso altre cooperative, associazioni, enti;
- Organizzazione di seminari, dibattiti, convegni;
- Creazione e sostegno di reti di informazione;
- Organizzazione e gestione di eventi culturali;
- Promozione e valorizzazione delle attività culturali proposte;

- Progettazione e consulenza per enti pubblici o privati;
- Attività di ricerca applicata su tutti i settori di interesse della Cooperativa in modo anche associato con altre strutture pubbliche o private;
- Verifica dei Servizi Gestionali;
- Servizi di segreteria, servizi di archiviazione ed elaborazione dati.

Collegamenti con altri enti del Terzo settore

Reti associative (denominazione e anno di adesione):

Denominazione	Anno
Confcooperative	2011

Contesto di riferimento

Il Consorzio Veneto in Salute, così come tutte le altre realtà socio sanitarie italiane, si è trovato per due anni a operare in un contesto emergenziale e in continua evoluzione. Questo scenario è stato ampiamente e dettagliatamente descritto nel Rapporto Oasi 2021, l'Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema Sanitario Italiano del Cergas, dal 1998 si occupa di politiche sanitarie e di temi manageriali relativi alle aziende sanitarie pubbliche e private.

La pandemia da Covid-19 ha impresso un'accelerazione fortissima ai cambiamenti del nostro Servizio Sanitario Nazionale che ha vissuto, in soli due anni, quattro epoche.

La prima epoca è quella in cui il SSN si è presentato di fronte alla pandemia. A inizio 2020 la sanità italiana era ancora nell'epoca del contenimento della spesa e registrava una delle spese sanitarie pro capite più basse dell'Europa Occidentale, con un tasso di crescita della spesa sanitaria pubblica pari allo zero. Queste dinamiche hanno provocato, nel tempo, un significativo invecchiamento sia degli organici, sia delle infrastrutture che delle attrezzature, con un conseguente rallentamento dei processi di innovazione.

Da marzo 2020 ai primi mesi del 2021, è iniziata la seconda epoca, nella quale i vincoli finanziari precedenti sono stati sostanzialmente azzerati. Grazie ai finanziamenti emergenziali, la spesa sanitaria nel 2020 è cresciuta di oltre 6 miliardi rispetto al 2019 (+5%). Durante i primi mesi dell'emergenza, il limite all'acquisizione delle risorse umane e materiali era rappresentato dalla carenza delle medesime o delle procedure di acquisizione, anche se meno stringenti rispetto al passato. I sistemi regionali o aziendali culturalmente più abituati a navigare velocemente attraverso le procedure amministrative, hanno avuto maggiore accesso a fattori produttivi aggiuntivi finanziati dagli stanziamenti straordinari, anche se tutti formalmente finalizzati alla gestione del COVID. La pandemia però ha investito trasversalmente tutti i settori di cura: prevenzione, monitoraggio, assistenza territoriale, cura ospedaliera ordinaria e intensiva, riabilitazione, assistenza socio-sanitaria; e ha interessato molteplici discipline: infettivologia, immunologia, pneumologia, medici interna, cardiologia, riabilitazione, anesthesiologia. Di fatto, il COVID ha consentito di acquistare beni e assumere personale per moltissime aree dell'azienda. Inoltre ha permesso flessibilità delle linee produttive ospedaliere, del personale reclutato (medici pensione, medici non specializzati), delle forme contrattuali utilizzate (prevalenza di tempo determinato, libera professione) e l'attivazione di forme di telemedicina, soprattutto nell'area dell'assistenza primaria territoriale, con una generalizzata separazione fisica dei medici dai pazienti.

A fine primavera 2021, la progressiva trasformazione del COVID da emergenza a situazione endemica sufficientemente controllata, ha condotto alla terza epoca. Con la diminuzione della pressione ospedaliera è subentrata l'esigenza di recuperare l'enorme ritardo accumulato

nell'erogazione di servizi per pazienti non COVID in ogni ambito. E contemporaneamente i professionisti, esaurito lo stato di necessità e spesso stremati da mesi di lavoro straordinario, hanno invocato il rapido ritorno alle strutture e alle culture organizzative tradizionali. Sul versante finanziario, le risorse aggiuntive dedicate dal SSN per il COVID derivano da stanziamenti straordinari, destinati progressivamente a esaurirsi.

La quarta epoca è attualmente in pieno svolgimento ed è quella della costruzione del portafoglio di progetti finanziabili con il PNRR. Questi riguardano un ampio spettro di ambiti, dall'ospedale, al territorio, alla ricerca e allo stesso tempo di fattori produttivi aziendali: edifici, apparecchiature, sistemi informativi, tecnologie.

Storia dell'organizzazione

Verso la fine del 2008, pochi mesi dopo l'inizio della crisi economico-finanziaria che ha investito il mondo intero, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ha pubblicato "The World Health Report 2008" dal titolo: "L'Assistenza Primaria, ora più che mai". Confcooperative Veneto ha condiviso da subito tale sollecitazione, vedendola in linea con la traiettoria di sviluppo dell'Assistenza Primaria di cui il territorio necessitava.

Il Veneto ha quindi promosso un progetto per lo sviluppo di tale servizio e nel 2011 è stato costituito il Consorzio "Veneto In Salute", società cooperativa consortile stabile sociale, costituita da 21 cooperative sociali venete, con un fatturato aggregato di 135 milioni di euro, 5.100 soci e un capitale sociale consortile di 310.000 euro. Al Consorzio ha aderito anche la Federazione dei Medici di Medicina Generale (FIMMG) del Veneto.

Nel 2012, il D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, noto anche come "decreto Balduzzi", ha riorganizzato l'assistenza primaria territoriale. A partire da tali elementi in Veneto si è potuto costruire il modello teorico e organizzativo delle "Medicine di Gruppo Integrate", basato su una knowledge e una sensibilità, sviluppate in una Regione che ha da sempre creduto nella capacità del self-empowerment data dall'integrazione dei servizi sanitari e socio assistenziali.

Entro le Medicine di Gruppo Integrate, le Cooperative Sociali supportano i Medici di base attraverso servizi infermieristici, di front office, e ausiliari nella realizzazione delle varie attività di prevenzione e continuità assistenziale.

Il Consorzio VIS si è consolidato da allora, nel suo ruolo di strumento di sviluppo dell'imprenditorialità sociale che aiuta le organizzazioni aderenti a realizzare servizi innovativi in grado di aiutare il percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle cure primarie nel territorio della Regione Veneto.

Il Consorzio opera come impresa a rete di scopo, e realizza la propria missione producendo servizi che richiedono un'integrazione funzionale tra diversi attori, reingegnerizzando filiere di attività e valorizzando le competenze territoriali esistenti.

3. STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

Consistenza e composizione della base sociale/associativa

Le cooperative consorziate sono 19 e rappresentano in modo variegato il territorio Veneto.

Brevemente le Cooperative aderenti sono:

- Cooperativa Sociale Monscleda – Montecchia di Crosara (VR)
- L'incontro Cooperativa Sociale – Castelfranco Veneto (TV)
- Il Portico Società Cooperativa Sociale – Padova
- Progetto Now Società Cooperativa Sociale – Conselve (PD)
- Emmanuel Società Cooperativa Sociale – Cavarzere (VE)
- Gradiente Cooperativa Sociale – Verona
- Altrestrade Società Cooperativa Sociale – Padova
- Madonna dei Miracoli Società Cooperativa Sociale ONLUS – Motta di Livenza (TV)
- Servizi Sociali La Goccia Società Cooperativa Sociale – Marostica (VI)
- Spazio Aperto Società Cooperativa Sociale ONLUS – Bussolengo (VR)
- Le Valli Società Cooperativa Sociale – Longarone (BL)
- Alternativa Cooperativa Sociale - Carbonera (TV)
- Studio Progetto Società Cooperativa Sociale – Cornedo Vicentino (VI)
- Orchidea Società Cooperativa Sociale – Valdobbiadene (TV)
- L'Iride Società Cooperativa Sociale, Impresa Sociale – Selvazzano Dentro (PD)
- Laerte Servizi Cooperativa Sociale ONLUS – Rovigo
- Croce Blu Società Cooperativa Sociale – Belluno
- Cooperativa Sociale Fai Berica – Vicenza
- Nuova Vita Cooperativa Sociale – Camposampiero (PD)

I soci si distinguono nelle seguenti categorie:

- 1) SOCI ISPIRATORI, è socio ispiratore ai sensi di quanto previsto dall'art. 3 dello Statuto, Confcooperative Federsolidarietà Veneto;
- 2) SOCI COOPERATORI, possono assumere tale qualifica:
 - a) le cooperative sociali legalmente costituite e/o loro consorzi sociali;
 - b) le cooperative e i consorzi non sociali, associazioni ed enti senza finalità di lucro, persone giuridiche pubbliche o private, comunque rientranti tra i soggetti che possono rientrare in consorzi stabili ai sensi dell'art. 34, comma 1, lett c) del D.Lgs 163/06.La base sociale ai sensi dell'art. 8 della Legge 381/91, deve essere formata in misura non inferiore al 70% da cooperative sociali. Non possono essere soci cooperative in stato di liquidazione o sottoposte a procedure concorsuali o comunque prive in uno qualsiasi dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 del D.Lgs 163/2006.
I Soci Cooperatori devono provvedere nel loro Statuto il finanziamento, il sostenimento e lo sviluppo dell'attività delle cooperative sociali.

- 3) **SOCI PROMOTORI:** Tale qualifica possono assumerla le persone giuridiche che svolgono un'attività di rappresentanza sindacale o di interesse collettivo, specialmente in ambito socio-sanitario, in grado di favorire in modo rilevante il perseguimento delle finalità della Società Cooperativa Consortile o di contribuire alla sua crescita.
- 4) **SOCI SOVVENTORI:** I conferimenti dei soci Sovventori costituiscono il fondo per il potenziamento aziendale. I conferimenti stessi possono avere ad oggetto denaro, beni in natura o crediti, e sono rappresentati da azioni nominative trasferibili del valore di € 5.000 ciascuna. Ogni socio deve sottoscrivere un numero di azioni determinato secondo quanto stabilito dal regolamento. Salvo che sia diversamente disposto dall'Assemblea in occasione della emissione dei titoli, le azioni dei sovventori possono essere sottoscritte esclusivamente previo gradimento del Consiglio di Amministrazione, sentiti gli altri soci sovventori già in essere. L'emissione delle azioni destinate ai soci Sovventori deve essere disciplinata con deliberazione dell'assemblea, con la quale devono essere stabiliti:
- l'importo complessivo dell'emissione;
 - l'eventuale esclusione o limitazione, motivata dal CDA, del diritto di opzione dei soci cooperatori sulle azioni emesse;
 - il termine minimo di durata del conferimento;
 - i diritti patrimoniali di partecipazione agli utili e gli eventuali privilegi attribuiti alle azioni, fermo restando che il tasso di remunerazione non può essere maggiorato in misura superiore a due punti rispetto al dividendo corrisposto previsto per i soci cooperatori;
 - i diritti patrimoniali in caso di recesso;

Ai soci Sovventori spetta un solo voto nelle assemblee, in ogni caso i voti non devono superare il terzo dei voti spettanti a tutti i soci.

Ai Soci Sovventori il diritto di recesso spetta qualora sia decorso il termine minimo di durata del conferimento stabilito dall'assemblea in sede di emissione delle azioni. Oltre a quanto espressamente stabilito, ai Sovventori si applicano le disposizioni dettate a proposito dei soci cooperatori. Non si applicano le disposizioni concernenti i requisiti di ammissione e le clausole di incompatibilità.

Sistema di governo e controllo, articolazione, responsabilità e composizione degli organi

Dati amministratori – CDA:

Nome e Cognome amministratore	Rappresentant e di persona giuridica – società	Sesso	Età	Data nomina	Eventuale grado di parentela con almeno un altro componente C.d.A.	Numero mandati	Ruoli ricoperti in comitati per controllo, rischi, nomine, remunerazione, sostenibilità	Presenza in C.d.A. di società controllate o facenti parte del gruppo	Indicare se ricopre la carica di Presidente, vice Presidente, Consigliere delegato, componente, e inserire altre informazioni utili
Marco Chinello	Sì	Maschio	50	30/07/2020	nessuno	3	nessuno	Sì	Presidente
Maria Cristina Santi	Sì	Femmina	55	30/07/2020	nessuno	2	nessuna	Sì	Vice Presidente
Simone Brunello	No	Maschio	49	30/07/2020	nessuno	3	nessuna	Sì	Consigliere
Oscar Licini	Sì	Maschio	52	30/07/2020	nessuno	2	nessuna	Sì	Consigliere
Annamaria Bonollo	Sì	Femmina	41	30/07/2020	nessuno	2	nessuna	Sì	Consigliere
Andrea Rilievo	Sì	Maschio	44	30/07/2020	nessuno	1	nessuna	Sì	Consigliere
Flaviano Zandonai	No	Maschio	55	30/07/2020	nessuno	1	nessuna	Sì	Consigliere

Descrizione tipologie componenti CdA:

Numero	Membri CdA
7	totale componenti (persone)
3	Di cui rappresentanti di Soci operatori cooperative sociali
0	Di cui rappresentanti di Soci operatori altre persone giuridiche ETS
0	Di cui rappresentanti di Soci operatori altre persone giuridiche non ETS
2	Di cui rappresentanti di Soci sovventori e finanziatori
2	Di cui non soci

Modalità di nomina e durata carica

Veneto In Salute è amministrato da un CDA composto da un numero di consiglieri variabili da 3 a 21 in base a quanto viene stabilito di volta in volta dall'assemblea.

Nel rispetto dell'art. 2542 c.c. i componenti del CDA vengono scelti come segue:

- ½ sono indicati da Confcooperative Federsolidarietà Veneto in relazione all'interesse che essa ha nell'attività sociale di Veneto In Salute;
- 1/3 tra i soci sovventori, se presenti;
- i rimanenti tra i soci operatori.

L'amministrazione del Consorzio può essere affidata anche a soggetti non soci, purché la maggioranza degli Amministratori sia scelta tra i soci operatori.

Gli amministratori non possono essere nominati per un periodo superiore a 3 esercizi societari e scadono alla data dell'assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo all'ultimo esercizio della loro carica, tutti contemporaneamente. Sono rieleggibili nei limiti massimi consentiti dalla legge.

La cessazione degli amministratori per scadenza del termine ha effetto dal momento in cui il nuovo organo amministrativo è stato ricostituito. Il Consiglio elegge nel suo seno, qualora non vi provveda l'assemblea, il presidente e i vice presidenti.

All'anno si svolgono in media 5 Consigli di Amministrazione ai quali partecipano tutti gli amministratori con regolarità.

Persone giuridiche:

Nominativo	Tipologia
Marco Chinello	Privato
Maria Cristina Santi	Privato
Oscar Licini	Privato
Annamaria Bonollo	Privato
Andrea Rilievo	Privato

Tipologia organo di controllo

Veneto In Salute ha 3 diversi Organi di Controllo:

- Società "La Base Revisione" che effettua la sola revisione contabile ai sensi della Legge 59/92, con un compenso lordo annuo pari a € 9.000;
- Società di Revisione "UNIAUDIT SRL" che effettua la sola revisione legale dei conti ai sensi del D.Lgs 39/10, con compenso lordo annuo pari a € 3.000;
- Collegio sindacale nominato a Febbraio 2021.

Partecipazione dei soci e modalità (ultimi 3 anni):

Anno	Assemblea	Data	Punti OdG	% partecipazione	% deleghe
2020	Assemblea Ordinaria di seconda convocazione	30/07/2020	1) ratifica aumento del capitale sociale soci sovventori; 2) discussione e approvazione del bilancio chiuso al 31.12.2019 e deliberazioni inerenti e conseguenti; 3) rinnovo consiglio di amministrazione e determinazione dei compensi: delibere inerenti e conseguenti; 4) varie ed eventuali.	79%	21%
2021	Assemblea Ordinaria di seconda convocazione	27/07/2021	1) Aggiornamenti sull'attività del Consorzio; 2) Ratifica della nomina per incarico per certificazione del bilancio 2021 ai sensi dell'art. 15 L. 59/1992; 3) Discussione e approvazione del bilancio e del bilancio sociale chiusi al 31.12.2020: eventuali relazioni degli organi competenti, deliberazioni inerenti, correlate e conseguenti; 4) Nomina incaricato revisore legale dei conti relativa ai bilanci al 31 dicembre 2021 – 2022 – 2023. Determinazione compenso. 5) Nomina incaricato certificazione del bilancio e determinazione del compenso; 6) Precisazione relativa alla durata in carica del Collegio Sindacale; 7) Comunicazione relativa agli esiti della revisione ministeriale.	100%	0
2022	Assemblea Ordinaria di seconda convocazione	25/07/2022	Aggiornamenti sull'attività del Consorzio; 2) Modifica regolamento VIS per evoluzione societaria 3) Creazione del Comitato Scientifico 4) Discussione ed approvazione del bilancio chiuso al 31.12.2021: deliberazioni inerenti, correlate e conseguenti; 5) Discussione ed approvazione del bilancio sociale chiuso al 31.12.2021: deliberazioni inerenti, correlate e conseguenti; 6) Varie ed eventuali.		

2023	Assemblea Ordinaria, seconda convocazione	28/07/203	1) Aggiornamenti sull'attività del Consorzio; 2) Discussione ed approvazione del bilancio e del bilancio sociale chiusi al 31.12.2023: eventuali relazioni degli organi competenti, deliberazioni inerenti, correlate e conseguenti; 3) Rinnovo del Consiglio di amministrazione e determinazione del compenso. 4) Varie ed eventuali.		
------	---	-----------	--	--	--

Gli argomenti relativi all'operatività e a tutti gli aspetti di miglioramento del livello di servizio e di partecipazione alla vita del Consorzio da parte dei soci, sono compresi nei punti all'ordine del giorno relativi alla qualità e alla certificazione di responsabilità sociale. Le dimensioni del Consorzio e il numero dei partecipanti permettono di avviare un dialogo aperto tra soci e organo amministrativo durante l'Assemblea. Vengono sempre riservati spazi a domande ed eventuali chiarimenti su tutti gli aspetti della vita della Consorzio anche non strettamente legati all'ordine del giorno.

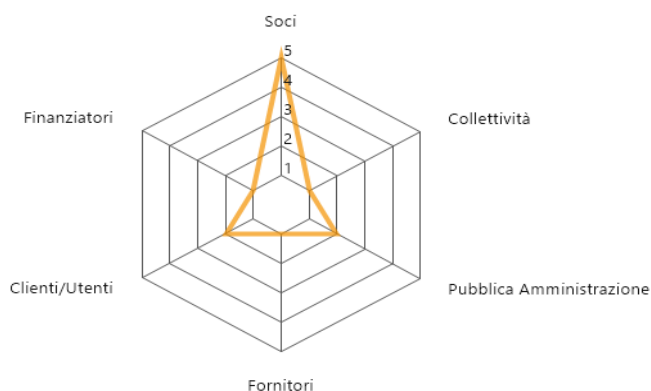
Lo statuto non prevede il voto plurimo, in quanto non rilevante rispetto alle previsioni statutarie.

Mappatura dei principali stakeholder

Tipologia di stakeholder:

Tipologia Stakeholder	Modalità coinvolgimento	Intensità
Personale	Non presente	Non presente
Soci	I soci partecipano almeno una volta l'anno all'Assemblea Ordinaria e ad eventuali Assemblee Straordinarie, in cui vengono chiamati ad esprimere il proprio voto su questioni che riguardano la vita sociale, amministrativa e gestionale del Consorzio. Hanno diritto di voto i Soci che risultano iscritti da almeno 90 giorni nel libro soci, ma su delibera del Consiglio di Amministrazione, vi possono intervenire anche i soci che non hanno diritto di voto. La partecipazione all'Assemblea può venire anche per rappresentanza mediante delega conferita ad altro socio, fermo restando che ciascun socio non può rappresentare più di un solo socio. Ciascun socio ha un solo voto, qualunque sia l'ammontare della sua partecipazione.	5 - Co-gestione
Finanziatori	Banca Intesa: anticipo fatture su attività di general contractor	1 - Informazione
Clienti/Utenti	Gli utenti che usufruiscono dei servizi erogati dal Consorzio sono: gli assistiti dell'assistenza primaria territoriale, gli utenti del SAD e SAS, gli ospiti delle strutture residenziali per anziani e delle comunità minori, i pazienti delle strutture sanitarie. Il coinvolgimento dei famigliari e dei servizi invianti è instaurato fin da prima dell'avvio dei servizi tramite un costante dialogo di progettazione e di verifica del servizio erogato.	2 - Consultazione
Fornitori	L'attività di forniture è residuale	1 - Informazione
Pubblica Amministrazione	Gestione di appalto su Medicine di Gruppo Integrate ULSS Rovigo	2 - Consultazione
Collettività	Promozione della cultura delle cure primarie nel territorio	1 - Informazione

Livello di influenza e ordine di priorità



SCALA:

- 1 - Informazione
- 2 - Consultazione
- 3 - Co-progettazione
- 4 - Co-produzione
- 5 - Co-gestione

Tipologia di collaborazioni

Descrizione	Tipologia soggetto	Tipo di collaborazione	Forme di collaborazione
Medici Medicina Generale	Altro	Protocollo	Altre Forme
Solidarmedica Spa Impresa Sociale	Impresa sociale	Convenzione	Altre Forme

4. PERSONE CHE OPERANO PER L'ENTE

Tipologie, consistenza e composizione del personale (retribuito o volontario)

Si precisa che il Consorzio non è titolare di rapporti di lavoro dipendente e non gode di prestazione da parte di volontari. I membri del CdA svolgono il loro ruolo a titolo gratuito. Il personale attivo nelle medicine di gruppo/medicine di gruppo integrate è afferente alle cooperative consorziate. Il Consorzio VIS organizza a favore di questo personale corsi di formazione professionale, nell'ottica di continuo incremento della qualità dei servizi, in collaborazione con Irecoop Veneto. Tale attività risulta quindi avere come destinatario diretto il personale infermieristico e gli assistenti di studio operativi nei vari servizi di assistenza primaria, e come destinatari indiretti i cittadini che fruiscono di tali servizi. Nel 2020, i costi di questi corsi di formazione sono stati sostenuti dalle cooperative consorziate sotto forma di quote di iscrizione dei singoli partecipanti e attraverso l'utilizzo congiunto dei fondi FonCoop. Per questo motivo, non risultano costi collegati alle attività formative entro questo Bilancio Sociale, ma saranno invece riportati dalle singole cooperative di riferimento.

Attività di formazione e valorizzazione realizzate

Formazione professionale:

Ore totali	Tema formativo	N. partecipanti	Ore formazione pro-capite	Obbligatoria/ non obbligatoria	Costi sostenuti

Struttura dei compensi, delle retribuzioni, delle indennità di carica e modalità e importi dei rimborsi ai volontari “emolumenti, compensi o corrispettivi a qualsiasi titolo attribuiti ai componenti degli organi di amministrazione e controllo, ai dirigenti nonché agli associati”

	Tipologia compenso	Totale Annuo Lordo
Membri Cda	Rimborsi	0,00
Organi di controllo	Emolumenti	0,00
Dirigenti	Non definito	0,00
Associati	Non definito	0,00

I Membri del CdA svolgono le proprie funzioni a titolo gratuito. Per i membri del CdA è previsto unicamente il rimborso chilometrico secondo tabelle ACI. Un membro ha usufruito del rimborso chilometrico per un importo complessivo annuo pari a **2.000 €**.

5. OBIETTIVI E ATTIVITÀ

Output attività

- 1) supporto alle Cooperative aderenti nell'organizzazione dei Servizi entro le MG/MGI secondo modelli organizzativi efficienti ed efficaci. All'interno del servizio offerto di configurano le attività di general contractor, di aggiornamento, di formazione, di centrale d'acquisto e di consulenza, di avvio e di mantenimento dei servizi di cure primarie;
- 2) professionalizzazione dei servizi di front office per incrementare accessibilità, inclusività e efficacia dei servizi;
- 3) offrire competenze e strumenti per garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori e degli assistiti;
- 4) Erogazione corsi di formazione ai lavoratori delle Cooperative Socie.

Obiettivi di impatto

Il 2022 è stato sostanzialmente l'anno della normalizzazione post pandemia Covid 19 e quindi si considerano come indicatori di risultato inerenti gli obiettivi definiti: il mantenimento dell'operatività dei vari servizi, la formazione erogata al personale, la rapida divulgazione di procedure atte al contenimento e alla gestione dell'uscita dalla fase

emergenziale della pandemia da Covid-19, lo svolgimento di incontri di coordinamento, nonché il corretto svolgimento del servizio di prelievi domiciliari con appalto del'ULSS 9 Scaligera.

Outcome sui beneficiari diretti e indiretti e portatori di interesse

Mantenimento dell'attività dei servizi di continuità assistenziale e di prelievi domiciliari, garantendo gli standard di servizio previsti, la salute e il benessere di utenti e lavoratori.

6. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

Provenienza delle risorse economiche con separata indicazione dei contributi pubblici e privati

Ricavi e provenienti:

		2021	2020
Ricavi diretti da Privati-Imprese e Cittadini		€ 764.568	€ 226.631
Ricavi diretti da Privati-Non Profit			€ 39.567
Contributi pubblici			
Ricavi diretti da altri enti		€ 200.157	€ 229.316
Ricavi diretti da Enti Pubblici per gestione di altre tipologie di servizi (manutenzione verde, pulizie, ...)			
Ricavi diretti da Enti Pubblici per gestione servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi		€ 2.156.975	€ 1.819.802
Contributi privati			
Ricavi General Contractor da Enti Pubblici per gestione servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi			
Ricavi General Contractor da Enti Pubblici per gestione di altre tipologie di servizi (manutenzione verde, pulizie, ...)			
Ricavi General Contractor da Privati-Imprese e Cittadini			
Ricavi General Contractor da Privati-Non Profit			
Ricavi General Contractor da altri			

Patrimonio:

	2022	2021	2020
Capitale sociale	€ 1.270.000	€ 1.310.000	€ 1.310.000
Totale riserve	€ 395.503	€ 378.068	€ 356.040
Utile/perdita dell'esercizio	€ 3.130	€ 17.973	€ 22.708
Totale Patrimonio netto	€ 1.668.633	€ 1.706.721	€ 1.688.748

Conto economico:

	2022	2021	2020
Risultato Netto di Esercizio	€ 3.130	€ 17.972	€ 22.708
Eventuali ristorni a Conto Economico			
Valore del risultato di gestione (A-B bil. CEE)	€ (6.404)	€ 23.973	€ 28.882

Composizione Capitale Sociale:

Capitale sociale	2022	2021	2020
Capitale sociale versato Soci operatori cooperative sociali	€ 180.000	€ 190.000	€ 190.000
Capitale sociale versato Soci operatori altre persone giuridiche ETS			
Capitale sociale versato Soci operatori altre persone giuridiche non ETS			
Capitale sociale versato Soci sovventori e finanziatori	€ 1.090.000	€ 1.120.000	€ 1.120.000

Valore della produzione:

	2022	2021	2020
Valore della produzione (Voce Totale A. del conto economico bilancio CEE)	€ 3.134.240	€ 3.121.698	€ 2.315.317

Costo del lavoro:

	2022	2021	2020
Costo del lavoro (Totale voce B.9 Conto Economico Bilancio CEE)	€	€	€
Costo del lavoro (compreso nella voce B.7 Conto Economico Bilancio CE)	€ 3.110.588	€ 2.987.418	€ 2.082.956
Peso su totale valore di produzione	95,00%	94,00 %	90,00 %

È possibile indicare, in maniera facoltativa, una suddivisione dei ricavi per settore di attività usando la tabella sotto riportata:

2022	Enti pubblici	Enti privati	Totale
Servizi socio-assistenziali	€	€	€
Servizi educativi	€	€	€
Servizi sanitari	€	€	€
Servizi socio-sanitari	€	€	€
Altri servizi	€	€	€
Contributi	€	€	€

Incidenza pubblico/privato sul valore della produzione:

	2022	
Incidenza fonti pubbliche	€	%
Incidenza fonti private	€	%

Segnalazioni da parte degli amministratori di eventuali criticità emerse nella gestione ed evidenziazione delle azioni messe in campo per la mitigazione degli effetti negativi

7. MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO SUL BILANCIO SOCIALE (modalità di effettuazione degli esiti)

Il bilancio sociale dovrà dare conto del monitoraggio posto in essere e degli esiti dello stesso mediante la relazione dell'organo di controllo, costituente parte integrante del bilancio sociale stesso.

Nota per le COOPERATIVE SOCIALI (E PER LE COOPERATIVE IN GENERE):

Occorre specificare che l'art. 6 – punto 8 – lett a) del D.M. 4/7/2019 - "Linee guida del bilancio sociale per gli ETS" - prevede l'esclusione delle cooperative sociali dal disposto dell'art. 10 del D.Lgs. 112/2017, in quanto esse, in materia di organo di controllo interno e di suo monitoraggio, sono disciplinate dalle proprie norme codicistiche, in qualità di società cooperative.

Sul punto, la norma del D.M. 04/07/2019 ricalca l'orientamento già espresso dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali prot. 2491 del 22 febbraio 2018 e la successiva Nota del 31 gennaio 2019, che ha ritenuto non applicabili alle cooperative sociali le disposizioni di cui all'articolo del 10 del d.lgs. n.112/2017, in tema di organi di controllo interno, con la conseguenza che nelle cooperative l'organo di controllo non è tenuto al monitoraggio sul bilancio sociale).

b) Per gli enti diversi dalle imprese sociali osservanza delle finalità sociali, con particolare riguardo alle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 117/2017 in materia di: (art. 5, 6, 7 e 8)

- esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di cui all'art. 5, comma 1 per finalità civiche solidaristiche e di utilità sociale, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio, nonché, eventualmente, di attività diverse da quelle di cui al periodo precedente, purché nei limiti delle previsioni statutarie e secondo criteri di secondarietà e strumentalità secondo criteri e limiti definiti dal decreto ministeriale di cui all'art. 6 del codice del Terzo settore;
- rispetto, nelle attività di raccolta fondi effettuate nel corso del periodo di riferimento, dei principi di verità trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e il pubblico e in conformità alle linee guida ministeriali di cui all'art. 7 comma 2 del codice del Terzo settore;
- perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate) per lo svolgimento dell'attività statutaria;
- l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 8, comma 3, lettere da a) a e);