

IL FARO

C A S E D E L L A C U R A

BILANCIO SOCIALE

2025



Bilancio sociale redatto ai sensi del D.Lgs. 117/2017

1. INTRODUZIONE

Il Bilancio Sociale rappresenta uno strumento fondamentale per la trasparenza, la rendicontazione e la misurazione dell'impatto sociale delle organizzazioni del Terzo Settore. Per la Cooperativa Sociale Il Faro, questo documento non è solo un adempimento normativo, ma una testimonianza del nostro impegno quotidiano verso la comunità, i soci e tutti gli stakeholder.

Attraverso il Bilancio Sociale, intendiamo comunicare in modo chiaro e accessibile i risultati raggiunti nell'anno 2025, le attività svolte, l'evoluzione della nostra organizzazione e le sfide che ci attendono. La rendicontazione sociale ci permette di consolidare il rapporto di fiducia con i nostri interlocutori e di promuovere un modello di gestione sempre più responsabile, sostenibile e orientato al benessere collettivo.

L'importanza del Bilancio Sociale risiede nella sua capacità di:

- Garantire trasparenza nei confronti dei soci, degli utenti e delle istituzioni;
- Misurare e valutare l'impatto sociale delle attività svolte;
- Migliorare la governance attraverso un processo di autovalutazione continua;
- Fornire una guida strategica per lo sviluppo futuro della Cooperativa;
- Coinvolgere la comunità in un percorso di crescita condivisa.

Lettera dell'Amministratore Delegato

Carissimi soci, collaboratori e stakeholder,

È con grande orgoglio e profonda gratitudine che presento il Bilancio Sociale 2025 della Cooperativa Il Faro, documento che testimonia un anno di consolidamento, innovazione e crescita qualitativa dei nostri servizi a favore delle persone anziane e fragili del territorio astigiano e piemontese.

Il 2025 ha rappresentato un anno di maturazione strategica. Dopo l'acquisizione della RSA di Portacomaro avvenuta nel 2024, abbiamo lavorato intensamente per integrare pienamente questa struttura nel sistema organizzativo del Faro, elevando gli standard assistenziali e garantendo continuità occupazionale a tutte le lavoratrici e i lavoratori coinvolti. Il risultato è una rete assistenziale che conta oggi dieci strutture operative, per una capacità complessiva di oltre 600 posti letto.

Un risultato di cui andiamo particolarmente orgogliosi riguarda la Clinica San Giuseppe di Asti, dove nel corso del 2025 abbiamo avviato il progetto per l'istituzione di un servizio di Day Surgery integrato con l'attività ambulatoriale polispecialistica già presente. Questo investimento rappresenta un passo strategico verso il modello di presidio socio-sanitario integrato che la nostra cooperativa persegue: strutture capaci di accompagnare la persona nelle diverse fasi del bisogno di cura, dall'ambulatorio alla residenzialità, dalla diagnostica all'assistenza continuativa.

Sul fronte del personale, il 2025 ha visto il pieno consolidamento dell'incremento retributivo previsto dal rinnovo del CCNL, con l'inserimento della quattordicesima mensilità a regime. Siamo consapevoli che la valorizzazione economica delle nostre lavoratrici e dei nostri lavoratori è la preconditione per garantire assistenza di qualità. In parallelo, stiamo sviluppando un modello strutturato di welfare aziendale, con strumenti concreti di supporto alla conciliazione vita-lavoro, alla salute e alla formazione continua.

La specializzazione della struttura di Rocca d'Arazzo nelle patologie neurodegenerative — Alzheimer e demenze — ha ulteriormente consolidato il nostro posizionamento come riferimento clinico-assistenziale di eccellenza nel territorio, grazie all'adozione di protocolli multidisciplinari specifici che garantiscono qualità di vita e dignità anche nelle fasi più avanzate della malattia.

Il 2025 è stato anche un anno di riflessione e progettazione sul futuro dell'assistenza agli anziani. Le strutture residenziali, pur restando il cuore della nostra attività, non possono essere l'unica risposta a una domanda di cura sempre più articolata e differenziata. Per questo stiamo esplorando con convinzione nuovi modelli assistenziali, che rispondano ai bisogni delle persone prima che la non autosufficienza diventi totale:

- la domiciliarità leggera, per sostenere l'anziano nel proprio contesto di vita attraverso interventi flessibili e personalizzati che ritardino o evitino il ricorso alla residenzialità;
- i centri diurni, come spazi di socialità, stimolazione cognitiva e supporto sanitario che alleggeriscano il carico delle famiglie pur mantenendo l'anziano nel proprio ambiente;
- l'intelligenza artificiale applicata alla cura, in collaborazione con partner universitari, per sviluppare strumenti di monitoraggio remoto, supporto decisionale ai caregiver e personalizzazione dei percorsi assistenziali.

Siamo convinti che il futuro dell'assistenza agli anziani passi attraverso una rete di servizi interconnessa e flessibile, dove la residenzialità sia l'ultimo anello di una catena virtuosa di presa in carico. Il Faro vuole essere protagonista di questa transizione, portando la stessa attenzione alla persona che ha sempre contraddistinto il nostro lavoro nelle strutture.

Guardando al 2026, ci attendono sfide importanti: il completamento del percorso autorizzativo del Day Surgery, il lancio operativo dei nuovi modelli assistenziali e il rafforzamento del welfare per le nostre lavoratrici e i nostri lavoratori. Affronteremo queste sfide con la stessa determinazione che ci ha sempre guidato.

Voglio ringraziare tutte le nostre lavoratrici e i nostri lavoratori, i soci, le famiglie degli ospiti e i partner istituzionali che ogni giorno rendono possibile questa missione.

Con stima e riconoscenza,

Giorgio Maldonese

Amministratore Delegato

Società Cooperativa Sociale Il Faro A.R.L.

2. NOTA METODOLOGICA E MODALITÀ DI APPROVAZIONE, PUBBLICAZIONE E DIFFUSIONE DEL BILANCIO SOCIALE

Il Bilancio Sociale della Cooperativa Sociale Il Faro non è un documento di facciata, né un semplice adempimento normativo. È lo strumento attraverso cui rendicontiamo ogni anno ai nostri interlocutori — soci, lavoratori, famiglie, enti pubblici e comunità locale — non solo i risultati economici della gestione, ma il valore sociale complessivo generato dalla nostra attività.

La rendicontazione multidimensionale che questo documento propone serve a rispondere a una domanda fondamentale: la Cooperativa sta effettivamente perseguendo la propria missione? E lo sta facendo in modo efficace, trasparente e responsabile? Non si tratta di una domanda retorica. Per un'organizzazione come la nostra, che opera con risorse in parte pubbliche, che gestisce la vita quotidiana di centinaia di persone anziane e fragili, che impiega oltre 500 lavoratrici e lavoratori, la capacità di rispondere con dati, fatti e analisi a questa domanda è una questione di legittimità prima ancora che di obbligo.

Le finalità del Bilancio Sociale

Trasparenza e accountability

La trasparenza è il fondamento di qualsiasi rapporto fiduciario. Per una cooperativa sociale che gestisce servizi alla persona — servizi nei quali il grado di fiducia che famiglie e istituzioni ripongono nell'organizzazione è una variabile critica quanto la qualità tecnica delle prestazioni — la capacità di rendere conto del proprio operato in modo chiaro, accessibile e verificabile è una condizione imprescindibile di legittimità.

La trasparenza di cui parliamo non riguarda solo i dati finanziari. Riguarda le scelte organizzative, le politiche del personale, il rapporto con il territorio, le forme di collaborazione con il volontariato e le istituzioni. Rendere conto di tutto questo è l'essenza dell'accountability sociale: non un obbligo da assolvere, ma una pratica di buona governance che rafforza la coesione interna e la credibilità esterna dell'organizzazione.

Valutazione degli impatti sociali e ambientali

L'attività della Cooperativa Il Faro produce effetti che vanno ben oltre la semplice erogazione di un servizio assistenziale. Ogni ospite accolto in una delle nostre strutture è una persona che ha ritrovato un contesto di cura dignitoso e professionale. Ogni famiglia supportata nel percorso di non autosufficienza di un proprio caro è una famiglia che ha potuto redistribuire il carico della cura. Ogni lavoratrice o lavoratore assunto stabilmente è un contributo all'occupazione locale e alla coesione economica del territorio.

Questi effetti non compaiono nel conto economico di nessuna azienda, eppure sono reali, misurabili e socialmente rilevanti. Il Bilancio Sociale è lo strumento che consente di portarli alla luce, di quantificarli dove possibile, di descriverli dove la misurazione è più complessa.

Miglioramento continuo della gestione

Uno degli effetti meno visibili ma più preziosi del processo di redazione del Bilancio Sociale è quello che produce all'interno dell'organizzazione. Raccogliere su ogni area di attività, confrontarli con gli anni precedenti, analizzare gli scostamenti rispetto agli obiettivi dichiarati: questo esercizio sistematico obbliga l'organizzazione a guardarsi dall'interno con critici, identificando punti di forza da valorizzare e di miglioramento da affrontare.



In un'organizzazione complessa come la nostra — gestisce dieci strutture operative in tre province, con 500 dipendenti — il rischio di perdere la visione d'insieme è reale. La rendicontazione sociale è un antidoto a questa frammentazione: impone una lettura trasversale dell'organizzazione e restituisce un quadro unitario di ciò che la Cooperativa è e di ciò che produce.

Dialogo con gli stakeholder

Un Bilancio Sociale ben redatto non è un monologo, ma l'avvio di una conversazione. I nostri stakeholder sono molteplici e molto diversi tra loro: i soci lavoratori, che dal Bilancio Sociale si aspettano di capire come sta andando la cooperativa di cui fanno parte; le famiglie degli ospiti, che hanno il diritto di sapere come vengono impiegate le risorse; gli enti pubblici committenti, che devono poter valutare se il denaro pubblico è ben speso. Il Bilancio Sociale parla a tutti questi interlocutori contemporaneamente, con un linguaggio che cerca di essere accessibile senza sacrificare il rigore.

Guida strategica e promozione dell'innovazione

La rendicontazione sociale non guarda solo al passato: evidenzia le traiettorie di sviluppo, orienta le scelte future e permette di valutare la coerenza tra la missione dichiarata e azioni concretamente intraprese. Il settore della cura agli anziani è in profonda trasformazione: nuovi modelli assistenziali, nuove tecnologie, nuovi approcci alla domiciliarità. Le cooperative sociali che sapranno anticipare queste trasformazioni avranno un ruolo decisivo nella costruzione del sistema di welfare del futuro. Il Bilancio Sociale è il luogo in cui questo percorso di innovazione viene dichiarato, motivato e rendicontato.



Attrazione di risorse e posizionamento strategico

Un Bilancio Sociale completo e ben documentato svolge anche una funzione di posizionamento strategico. Gli enti pubblici che assegnano appalti, i soggetti privati e le fondazioni che finanziano progetti sociali, i

partner istituzionali: tutti valutano la reputazione e l'affidabilità di un'organizzazione anche attraverso la qualità della sua rendicontazione. Una cooperativa che sa misurare i propri impatti e che dimostra coerenza nel tempo tra obiettivi dichiarati e risultati raggiunti è un interlocutore più credibile e affidabile.

Il quadro normativo di riferimento

Riferimento normativo	Contenuto principale	Impatto su Il Faro
D.Lgs. 117/2017 Codice del Terzo Settore	Riforma organica degli ETS: RUNTS, attività di interesse generale, obblighi di rendicontazione, regime fiscale agevolato.	Obbligo di redazione del Bilancio Sociale; accesso al regime fiscale ETS; iscrizione al RUNTS.
L. 381/1991 Cooperative Sociali	Disciplina le cooperative di tipo A (servizi sociosanitari) e di tipo B (inserimento lavorativo); agevolazioni fiscali e condizioni di accesso agli appalti pubblici.	Il Faro è cooperativa di tipo A. Usufruisce delle agevolazioni previste dalla legge nella partecipazione alle gare pubbliche.
D.Lgs. 112/2017 Impresa Sociale	Riforma del quadro dell'impresa sociale; incentivi per organizzazioni con finalità di utilità sociale; chiarimento sul ruolo dell'organo di controllo nel monitoraggio del bilancio sociale (D.M. 4/7/2019, art. 6).	Le cooperative sociali non sono soggette all'obbligo di monitoraggio sul Bilancio Sociale da parte dell'organo di controllo.
L. 266/1991 Volontariato	Tutela il volontariato, distinguendolo dal lavoro retribuito; prevede copertura assicurativa obbligatoria per i volontari.	Disciplina i rapporti con le associazioni di volontariato presenti nelle strutture del Faro.
D.Lgs. 29/2024 Decreto Anziani	Prima riforma organica della non autosufficienza in Italia: Sistema Nazionale Assistenza Anziani (SNAA), valutazione multidimensionale, LEPS, Prestazione Universale sperimentale per ultraottantenni (2025-2026).	Ridisegna il quadro dei servizi per anziani in cui il Faro opera; apre opportunità per nuovi modelli assistenziali.

Metodologia di redazione e standard di riferimento

Il presente Bilancio Sociale è stato redatto seguendo le indicazioni contenute nelle Linee guida per la redazione del Bilancio Sociale degli Enti del Terzo Settore, adottate con D.M. 4/7/2019. Il processo di redazione ha coinvolto i responsabili delle principali aree organizzative della Cooperativa, con l'obiettivo di garantire completezza e correttezza delle informazioni riportate.

I dati economici e finanziari sono tratti dal bilancio d'esercizio al 31/12/2025, redatto secondo i principi contabili nazionali OIC e le norme del Codice Civile. I dati relativi al personale, alla formazione e alle attività operative sono stati raccolti direttamente dalle singole strutture e consolidati a livello di cooperativa. Ove i criteri di rilevazione siano stati modificati rispetto alle edizioni precedenti, la variazione è esplicitamente segnalata.

Il Bilancio Sociale è integrato con i sistemi di gestione della qualità di cui la Cooperativa è dotata: la certificazione UNI EN ISO 9001:2015 e la certificazione ISO 45001 in materia di salute e sicurezza sul lavoro. La Cooperativa è inoltre in possesso del Rating di Legalità rilasciato dall'AGCM.

Modalità di approvazione, pubblicazione e diffusione

Il Consiglio di Amministrazione redige il Bilancio Sociale in ottemperanza alle vigenti normative. Il documento viene presentato e discusso in sede assembleare prima dell'approvazione definitiva, garantendo ai soci la possibilità di esprimere osservazioni e contributi. Una volta approvato, viene diffuso attraverso i canali seguenti:

Canale di diffusione	Destinatari	Modalità
Assemblea dei soci	Soci lavoratori e sovventori	Presentazione e discussione in sede assembleare
Sito internet	Pubblico generale, famiglie, istituzioni, media	Pubblicazione integrale su www.cooperativailfaro.it
Comitati parenti	Familiari degli ospiti	Incontri dedicati in ciascuna struttura
Stakeholder istituzionali	Enti pubblici committenti, organi di vigilanza	Presentazione formale e consegna del documento

Canale di diffusione	Destinatari	Modalità
Valutatori e organi di controllo	Valutatori ISO, Collegio Sindacale	Messa a disposizione nell'ambito di audit e verifiche

Le riunioni del Consiglio di Amministrazione si tengono con cadenza quadrimestrale. I temi principali affrontati riguardano l'andamento gestionale delle strutture, le politiche del personale, le relazioni con gli enti committenti, i nuovi sviluppi strategici e le opportunità di crescita sul territorio.

3. IDENTITÀ

Informazioni generali

Nome dell'ente	SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE IL FARO A.R.L.
Codice fiscale / Partita IVA	01020300057
Forma giuridica	Cooperativa Sociale di tipo A – Ente del Terzo Settore
Qualificazione CTS	Ente del Terzo Settore – Cooperativa Sociale (L. 381/1991 e D.Lgs. 117/2017)
Sede legale	Via XX Settembre 126 – 14100 Asti (AT)
Sede amministrativa	Corso Alfieri 234 – Asti (AT)
N° Iscrizione Albo Cooperative	A124985
Telefono	0141/592415
Sito Web	www.cooperativailfaro.it
E-mail	info@cooperativailfaro.it
PEC	legal@pec.cooperativailfaro.com
Codice ATECO	87.10.00

Attività statutarie e oggetto sociale

La Cooperativa IL FARO non ha finalità speculative, ma intende far partecipare tutti i soci ai benefici della mutualità, ispirandosi ai principi della libera e spontanea cooperazione. Come recita l'art. 3 dello Statuto:

«Lo scopo mutualistico che i soci della Cooperativa intendono perseguire è quello di ottenere, mediante l'autogestione dell'impresa, continuità d'occupazione lavorativa alle migliori condizioni economiche, sociali e professionali operando nell'interesse generale della Comunità, alla promozione umana ed all'integrazione sociale dei cittadini.»

Le attività principali sono:

- Gestione di RSA, presidi per anziani, pensionati e case di riposo
- Servizi di assistenza domiciliare per anziani e persone diversamente abili
- Gestione di servizi socio-sanitari ed educativi
- Gestione di ambulatori polispecialistici e servizi di diagnostica di base
- Formazione di personale specializzato per i propri soci
- Servizi di trasporto per anziani e persone in particolari condizioni fisiche
- Attività e servizi di riabilitazione

Aree territoriali di operatività e reti associative

La Cooperativa IL FARO opera principalmente in Piemonte, con territorio di riferimento Asti e la sua provincia. Dal 2019 la rete si è estesa a Torino con la RSA Madama Cristina, e nel 2024 l'acquisizione di Portacomaro ha ulteriormente rafforzato il radicamento nel territorio astigiano.

Rete associativa	Anno di adesione
Confcooperative	1990
LegaCoop	2021

Contesto di riferimento

Il quadro demografico italiano

I dati del Rapporto Annuale ISTAT 2025 restituiscono un'immagine dell'Italia che è al tempo stesso preoccupante nelle sue tendenze strutturali e chiarissima nelle sue implicazioni per chi si occupa di cura agli anziani. Al 1° gennaio 2025, circa un quarto della popolazione — il 24,7% — ha almeno 65 anni. Tra questi, cresce in particolare il numero di persone di 80 anni e più, che hanno raggiunto quota 4 milioni e 591mila.

L'età media della popolazione è salita a 46,6 anni nel 2024 e le proiezioni la collocano a 50,8 anni entro il 2050. Particolarmente significativo è l'aumento degli ultra-85enni — la fascia dove si concentra la maggior parte delle fragilità e delle limitazioni funzionali — che passerà dal 3,9% della popolazione nel 2024 al 7,2% nel 2050. Gli ultra-65enni soli, già 4,6 milioni nel 2024, diventeranno 6,5 milioni nel 2050.

Il processo di decremento della popolazione è in atto dal 2014 ed è ormai strutturale. Nel 2024 i decessi — 651.000 — hanno superato di gran lunga le nascite, ferme a 370.000, generando un saldo naturale negativo di 281.000 unità. In questo contesto, la quota di popolazione anziana cresce non solo in valore assoluto ma anche in termini relativi, con effetti sempre più pesanti sulla domanda di servizi di cura.

Indicatore demografico (ISTAT 2025)	Dato attuale	Proiezione 2050
Popolazione con 65+ anni	24,7% (ca. 14,8 milioni)	circa 1 su 3
Popolazione con 80+ anni	4.591.000	in forte aumento
Ultra-85enni (% popolazione)	3,9%	7,2%
Anziani soli (75+)	quasi il 40% vive da solo	6,5 milioni di over-65 soli
Speranza di vita	81,4 anni (uomini) – 85,5 (donne)	—
Speranza di vita in buona salute	59,8 anni (uomini) – 56,6 (donne)	—

La non autosufficienza: domanda crescente, offerta insufficiente

La non autosufficienza rappresenta la sfida centrale per il sistema di welfare italiano nei prossimi decenni. Secondo le stime più recenti, in Italia ci sono circa 4 milioni di anziani non autosufficienti. Di fronte a questa domanda, l’offerta pubblica di servizi residenziali e domiciliari continua a coprire una quota limitata del fabbisogno reale.

Al 1° gennaio 2023 le strutture residenziali per anziani in Italia erano oltre 12.300, con circa 408.000 posti letto — pari a 7 ogni 1.000 residenti — e quasi 274.000 anziani ospiti, di cui l’80% non autosufficienti e tre su quattro donne. Il tasso di copertura del fabbisogno da parte dell’offerta sociosanitaria pubblica si attesta intorno al 31,8% per le cure domiciliari integrate, mentre la residenzialità raggiunge appena il 7,2% del bisogno potenziale stimato.



Il resto rimane sulle spalle delle famiglie, che si organizzano ricorrendo al caregiving informale, alle assistenti familiari — spesso in condizioni di irregolarità — o ai servizi privati a pagamento, quando le condizioni economiche lo consentono. Nel 2024, circa una persona su 10 ha rinunciato a visite o esami specialistici a causa delle lunghe liste di attesa o delle difficoltà economiche, con una tendenza in peggioramento rispetto agli anni precedenti.

La riforma della non autosufficienza: un cantiere ancora aperto

Il 2024 ha segnato un passaggio normativo atteso da oltre vent'anni. Il Decreto Legislativo 15 marzo 2024, n. 29, in attuazione della Legge Delega 33/2023, ha avviato la riforma della presa in carico degli anziani non autosufficienti. I principi guida sono ambiziosi: potenziamento dell'assistenza domiciliare, supporto ai caregiver familiari, valutazione multidimensionale unificata dei bisogni, istituzione del Sistema Nazionale per l'Assistenza agli Anziani Non Autosufficienti (SNAA).

Dal 1° gennaio 2025, in attuazione del decreto, è operativa in via sperimentale una Prestazione Universale per le persone anziane non autosufficienti — in corso fino al 31 dicembre 2026 — destinata agli ultraottantenni con bisogno assistenziale gravissimo e ISEE sociosanitario non superiore a 6.000 euro. La misura, pur rappresentando un primo passo, è ancora largamente insufficiente rispetto alla portata del bisogno: le risorse stanziare coprono solo una frazione della platea potenziale, e molti decreti attuativi rimangono da emanare.

Per una cooperativa come Il Faro, questa riforma è tempo stesso un'opportunità e una sfida. Un'opportunità perché riconosce il valore della domiciliarità e dell'integrazione sociosanitaria verso cui stiamo orientando. Una sfida perché l'attuazione concreta dipenderà in misura determinante dalle risorse che il sistema pubblico riuscirà a mettere in campo.



al

cui

Le famiglie: sempre più sole di fronte alla cura

Uno dei mutamenti strutturali più rilevanti per il sistema di welfare è la progressiva trasformazione della famiglia italiana. Nel biennio 2023-2024, il 36,2% delle famiglie è composto da persone che vivono da sole, mentre le coppie con figli rappresentano solo il 28,2%. Meno figli, famiglie più piccole, donne più presenti nel mercato del lavoro: tutto questo erode progressivamente la capacità delle famiglie di farsi carico direttamente dell'assistenza ai propri anziani.

In questo scenario, la domanda di servizi professionali di cura — residenziali, semiresidenziali e domiciliari — è destinata a crescere strutturalmente nei prossimi decenni. Le cooperative sociali come Il Faro sono chiamate a rispondere con professionalità, flessibilità e capacità di innovazione.

Sedi operative

Struttura	Località e indirizzo	Telefono	E-mail
P.M. Cirincione	Rocca d'Arazzo, Via Valmonaca 20	0141/408169	raschella@cooperativailfaro.it
Residenza Il Faro	Castell'Alfero, Via Statale 23	0141/296179	pasquariello@cooperativailfaro.it
Opera Pia Tellini	Asti, Via Brofferio 145	0141/530713	ferrato.c@cooperativailfaro.it
Residenza S. Giuseppe	Asti, Via Testa 34	0141/532348	palmi@cooperativailfaro.it
Clinica San Giuseppe	Asti, Via De Gasperi 9	0141/557696	fassio@cooperativailfaro.it
Villa Pinuccia	Mongardino, P.za IV Novembre 1	0141/291100	cirio@cooperativailfaro.it
San Giovanni Evangelista	Villanova d'Asti, Via Canta 9	0141/947683	direzionevillanova@cooperativailfaro.it
Madama Cristina	Torino, Via Madama Cristina 125	011/6680524	direzionemadamacristina@cooperativailfaro.it
Pensionato Gianolio	Cellarengo, Via delle Scuole 12	0141/935128	cellarengo@cooperativailfaro.it

Struttura	Località e indirizzo	Telefono	E-mail
Casa di Riposo Portacomaro	Portacomaro, Via Degiani 55	0141/202469	portacomaro@cooperativailfaro.it

Storia dell'organizzazione

La Cooperativa IL FARO nasce con la convinzione e l'obiettivo di essere un punto di riferimento per il tessuto sociale astigiano, con l'intento di dare una risposta concreta alla gestione delle persone in particolari condizioni fisiche o in un momento molto fragile della propria vita. La proposta del FARO è stata costantemente orientata all'umanizzazione delle cure. L'umanizzazione è la componente relazionale che accompagna l'erogazione del servizio e contribuisce a dare vivibilità al contesto in cui avviene la cura. Sin dalla sua costituzione IL FARO ha sempre ricercato modalità concrete di conciliare le prassi assistenziali e gli specifici percorsi, con ciò che si definisce intangibile, ma non lo è. I due processi si integrano per rendere il servizio più produttivo e più umano, diventando un unico processo. Umanizzare per la Cooperativa IL FARO non significa, quindi, rendere più disponibili (perché già dovrebbero esserlo) gli operatori, ma affrontare la sfida di essere all'altezza del compito di assistere, ovvero di prendersi cura della persona nella sua componente sia fisica che spirituale, pensando al suo ben-vivere ma anche all'ambiente in cui vive.

IL FARO opera con l'assunto che *"assistenza"* è una parola ricca di implicazioni sociali, emotive e razionali, ed è infatti emotiva l'accoglienza e la familiarità che gli ospiti trovano nelle nostre strutture.

Il Faro società cooperativa sociale a.r.l, nasce nel 1990 dalla volontà di alcune persone che si sono associate ispirandosi ai principi della solidarietà e della libera e spontanea cooperazione, alla cui diffusione e affermazione si sono impegnati; l'articolo 3 dello Statuto recita: " ... lo scopo mutualistico che i soci della Cooperativa intendono perseguire è quello di ottenere, mediante l'autogestione dell'impresa che ne è l'oggetto, continuità d'occupazione lavorativa alle migliori condizioni economiche, sociali e professionali operando nell'interesse generale della Comunità, alla promozione umana ed all'integrazione sociale dei cittadini ...".

All'inizio l'attività prevalente fu quella di Assistenza domiciliare a domicilio ed in ospedale, attività riconducibile a ciò che viene ancora a tutt'oggi definita "badanza"; tra il 1990 ed il 1992 ci fu un primo tentativo della cooperativa di regolarizzare sul territorio dell'astigiano quei servizi di assistenza che il più delle volte venivano offerti tramite "lavoro nero" da operatori occasionali nel settore. Attualmente tale attività viene svolta dalle Assistenti familiari che si occupano della cura, dell'assistenza e del benessere delle persone non autosufficienti tramite l'esecuzione di mansioni quali: il governo della casa, lavaggio e riordino biancheria, preparazione e somministrazione pasti e lavaggio stoviglie, piccoli lavori di manutenzione domestica, acquisto generi alimentari per conto dell'utente, aiuto nell'igiene personale quotidiana, disbrigo di pratiche burocratiche quali accompagnamento, richiesta ausili e visite specialistiche.

Nel 1992 la cooperativa, abbandonando gradualmente l'attività di Assistenza Domiciliare, acquisì in gestione la prima casa di riposo denominata Paolo Maria Cirincione nel Comune di Rocca d'Arazzo, avente 38 posti letto di cui 18 R.A.F. (ora R.S.A.) e 20 R.A. per autosufficienti.

All'interno della struttura furono eseguiti numerosi lavori di ristrutturazione che portarono alla costruzione di una nuova ala e, conseguentemente, alla sottoscrizione di un contratto ventennale con la proprietà (Parrocchia di Rocca d'Arazzo).

Con il passare degli anni e con l'aumentare dell'esperienza, la cooperativa ILFARO, in taluni casi in



collaborazione con il consorzio Social coop, si concentrò esclusivamente sulla gestione dei presidi socioassistenziali per anziani. Inoltre, la scelta della cooperativa fu quella di abbandonare gli appalti e di investire nelle strutture, in modo da garantire lavoro ai soci per un maggior numero di anni; infatti, come noto, le gare di appalto per la gestione dei presidi socioassistenziali sono di solito effettuate

per un numero esiguo di anni e, molto spesso, danno parecchio peso all'elemento economico (massimo ribasso), a discapito della qualità del servizio.

Nel corso degli anni così furono effettuati numerosi e cospicui investimenti per ottenere contratti più lunghi che significa stabilità di lavoro per i soci e maggior

qualità
nel
servizio erogato



Nel 1995 veniva aperta la seconda Casa di Riposo "Residenza ILFARO" di Castell'Alfero di 36 posti per autosufficienti, con una spesa per la ristrutturazione e l'autorizzazione al funzionamento pari ad 600.000.000 di lire. L'intervento di ristrutturazione servì per adeguare la struttura (allora albergo) alla D.G.R. Piemonte 38/92.

Successivamente nell'anno 1997 è stata avviata la prima casa di riposo nella provincia di Cuneo: Sacro Cuore di Vezza d'Alba con 40 posti R.S.A. e 40 posti R.A. per un totale di 80 posti letto; nel 2000 sempre in regime di affitto con proprietario privato abbiamo avviato la casa di riposo Villa Pinuccia di Mongardino con 56 posti letto di cui 36 R.S.A..



Per “dimissione ospedaliera protetta” si intende il processo di passaggio organizzato di un paziente da un setting di cura ad un altro (il caso più frequente è la dimissione ospedaliera per il domicilio) che si applica ai pazienti “fragili”, prevalentemente



anziani, affetti da più patologie croniche, da limitazioni funzionali e/o disabilità, in modo tale da assicurare la continuità del processo di cura ed assistenza. Per questi pazienti, al termine della degenza ospedaliera, può esservi ancora la necessità di sorveglianza medica, nursing infermieristico e/o riabilitazione organizzate in un progetto di cure integrate di durata variabile ed erogate al domicilio o in una diversa struttura degenziale.

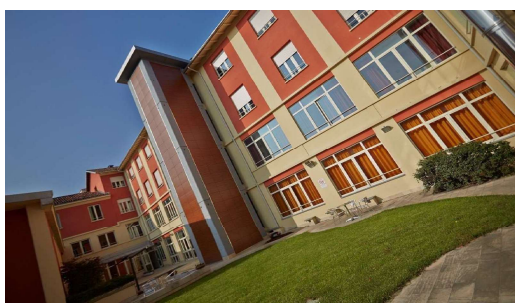
Il rientro al domicilio dopo un ricovero ospedaliero non è sempre una fase semplice da affrontare e, per molti, può essere fonte di gravi disagi e difficoltà, perché si passa da una assistenza sanitaria di 24 ore su 24 ad un livello assistenziale ridotto nel tempo e nella intensità, con forte carico sulla famiglia. Anche là dove sono disponibili servizi sanitari e sociali al domicilio, spesso i familiari devono affrontare difficoltà burocratiche, problemi organizzativi, tempi di attesa prolungati che possono provocare un vuoto di intervento al domicilio.

La mancata integrazione dell’Ospedale con il Territorio potrebbe provocare:

- dimissioni precoci o non organizzate
- prolungamento dei ricoveri oltre i tempi appropriati di trattamento.

I soggetti affetti da patologie croniche e degenerative e/o con ridotta autonomia funzionale richiedono cure continue di durata e di intensità variabile da paziente a paziente. Il passaggio di un paziente anziano e/o "complesso", dall'ospedale al domicilio o ad un'altra struttura territoriale, è un momento critico, denso di rischi che richiede una speciale attenzione alla comunicazione, alla programmazione e al coordinamento tra i due poli del trasferimento. I rischi cui può andare incontro il paziente, che sono dipendenti da un trasferimento non coordinato e non continuo, sono ampiamente descritti in letteratura; di questi i più comuni sono: un nuovo ricovero ospedaliero entro 30 giorni dalla dimissione e il ricorso improprio alle prestazioni di Pronto Soccorso.

Nell’anno 2002 viene inaugurata la prima casa di riposo in Asti: Opera Pia Tellini con 53 posti letto e successivamente nel 2009 viene aperta la seconda casa di riposo in Asti la Residenza San Giuseppe che conta 72 posti letto di cui 60 R.S.A., iniziando ad intercettare un nuovo bisogno dell’utenza e precisamente quello di avvicinarsi ad i grandi centri urbani.



A partire dall'anno 2014 è stata acquisita in Global Service la R.S.A. "San Giovanni Evagelista" di Villanova; le ultime due gestioni dirette con titolarità dell'autorizzazione al funzionamento sono la R.S.A. Madama Cristina di Torino e la R.S.A. "Clinica San Giuseppe" di Asti rispettivamente nel 2019 e nel 2020. Attualmente la cooperativa sociale ILFARO conta circa 238 soci lavoratori nella sua compagine sociale.



Nell'anno 2024 IL FARO decide di partecipare alla procedura aperta per l'affidamento della "Casa di Riposo Comunale" di Portacomaro. La procedura prevede oltre alla gestione della Struttura data in concessione per 12 anni anche interventi migliorativi e di ampliamento in project financing, la gestione è stata avviata il 01 Marzo 2024.



18/06/1990

IL FARO si è "acceso" nel 1990

15/04/1993

La Parrocchia SS Genesio e Donato di Rocca d'Arazzo che ha la proprietà della RSA " Paolo Maria Cirincione" decide di far passare il testimone della gestione dalle Suore alla Cooperativa IL FARO

01/06/1995

La Signora Debandi Flora decide di affidarci in gestione completa il suo presidio "Villa Flora" che con la nostra gestione verrà ridenominato "Residenza IL FARO"

01/02/1997

Nello splendido paesino di Cortanze le Suore della Congregazione Pia Unione e Figlie di Carità, decidono di affidarci la loro Struttura "Casa Madri Fondatrici"

01/03/2000

Tra le tranquille colline di Mongardino la RSA Villa Pinuccia inizia ad essere gestita dal FARO

03/12/2001

SGQ – Certificazione del Sistema di Gestione per la qualità

15/08/2002

Un sogno che si avvera: IL FARO gestisce la sua prima RSA in pieno centro cittadino, la RSA "Opera Pia Tellini", l'emozione è indimenticabile

27/01/2004

Il presidio "Anziani Gianolio" nella piccola comunità di Cellarengo viene affidata in gestione completa alla Cooperativa IL FARO

01/08/2009

IL FARO apre una seconda RSA in pieno centro città è RSA "Residenza San Giuseppe"

01/08/2014

In Villanova d'Asti IL FARO inizia a gestire la RSA "San Giovanni Evangelista"

10/06/2015

SGSSL – Certificazione del Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul Lavoro

01/07/2019

IL FARO mette un altro tassello ed inizia a gestire anche in Torino la fantastica RSA "Madama Cristina"

05/03/2020

E' con grande orgoglio che IL FARO apre le porte alla popolazione astigiana della nuova RSA "Clinica San Giuseppe", edificio abbandonato per anni e a cui la cooperativa ha dato nuova Vita

01/12/2022

IL FARO incorpora tramite un Atto di Fusione altre due Cooperative

01/03/2024

A Portacomaro la cooperativa IL FARO inizia la gestione della Casa di Riposo e Ospitalita'

Valori e finalità perseguite

La missione della Cooperativa Il Faro può essere sintetizzata in una formula: prendersi cura delle persone anziane fragili con professionalità, rispetto e dedizione, creando al tempo stesso lavoro stabile e dignitoso per i propri soci. Questi due obiettivi non sono in contraddizione: sono la stessa cosa, vista da due prospettive diverse.

Centralità della persona	Ogni ospite è una persona con una storia, una dignità e bisogni specifici. Il Progetto Assistenziale Individuale (PAI) è lo strumento attraverso cui questa centralità si traduce in pratiche concrete.
Professionalità	La formazione permanente del personale non è un costo, ma un investimento nella qualità del servizio. Le competenze tecniche devono essere continuamente aggiornate per rispondere ai bisogni di una popolazione anziana sempre più fragile e complessa.
Mutualità	I soci lavoratori sono al tempo stesso proprietari e dipendenti: partecipano alle decisioni, condividono rischi e benefici, si identificano con la missione. Questa identità condivisa genera motivazione e senso di appartenenza.
Radicamento territoriale	Il Faro non è un operatore anonimo. È un'organizzazione del territorio astigiano e piemontese, che conosce le comunità in cui opera e partecipa alla costruzione del sistema di welfare locale.
Innovazione responsabile	La Cooperativa esplora nuovi modelli — domiciliarità leggera, centri diurni, intelligenza artificiale applicata alla cura — con apertura e prudenza, senza mai perdere di vista i valori fondamentali.

Sistema di governo e controllo

Presidente del CdA	Ferrato Carla
Amministratore Delegato	Giorgio Maldonese
Composizione CdA	75% componenti di genere femminile; cariche apicali ricoperte da professionisti del settore socio-sanitario

Organo di controllo	Collegio Sindacale (disciplina codicistica; non soggetto all'obbligo di monitoraggio sul Bilancio Sociale ai sensi del D.M. 4/7/2019)
Frequenza riunioni CdA	Quadrimestrale (minimo 3 riunioni/anno)
Certificazioni	UNI EN ISO 9001:2015 – ISO 45001 – Rating di Legalità (AGCM)

Consistenza e composizione della base sociale anno 2025

Indicatore	2025	2024	2023
Numero soci totali	259	263	254
di cui soci lavoratori	248	248	247
di cui soci sovventori/ordinari/volontari	11	15	7
% soci genere femminile	87%	85%	86%
Nuovi soci ammessi nell'anno	38	69	36
Soci receduti/esclusi nell'anno	112	127	107

Mappatura dei principali stakeholder

Stakeholder	Aspettative principali	Modalità di coinvolgimento
Soci lavoratori	Stabilità occupazionale, retribuzione equa, partecipazione alle decisioni, formazione	Assemblee soci, riunioni di struttura, organi sindacali, percorsi formativi
Ospiti e beneficiari	Qualità dell'assistenza, rispetto della dignità,	PAI individuale, colloqui periodici, rilevazione soddisfazione

Stakeholder	Aspettative principali	Modalità di coinvolgimento
	sicurezza, continuità delle cure	
Famiglie degli ospiti	Trasparenza, comunicazione continua con le équipes, fiducia nella struttura	Comitati parenti, colloqui con Direzione, canali digitali
Enti pubblici committenti	Standard qualitativi, rendicontazione trasparente, risposta ai bisogni del territorio	Tavoli istituzionali, verifiche periodiche, rendicontazione contrattuale
Partner sanitari	Continuità e integrazione dei percorsi di cura	Protocolli di dimissione protetta, raccordo con ASL AT e TO
Università e centri di ricerca	Contesti reali per sperimentazione; innovazione applicata	Progetti congiunti su AI, domiciliarità, tirocini professionali
Associazioni di volontariato	Riconoscimento del ruolo; chiarezza operativa	Protocolli di collaborazione, supervisione dei responsabili di struttura
Fornitori	Relazioni stabili, pagamenti regolari, criteri etici di selezione	Procedure di acquisto con criteri qualità e radicamento locale
Organi di controllo e vigilanza	Compliance normativa, trasparenza gestionale	Audit ISO, relazioni Collegio Sindacale, vigilanza regionale
Comunità locale	Presidio sociale sul territorio, occupazione, coesione	Partecipazione reti Terzo Settore, iniziative di comunità

Sistemi di rilevazione del feedback degli stakeholder

La Cooperativa Il Faro utilizza diversi strumenti sistematici per raccogliere e analizzare il feedback dei propri stakeholder:

- Questionari di soddisfazione per gli ospiti e le famiglie, somministrati periodicamente in ciascuna struttura e analizzati a livello di cooperativa;

- Colloqui strutturati con le famiglie al momento dell'ingresso in struttura e con cadenza almeno annuale;
- Comitati parenti nelle strutture di maggiore dimensione, come sede di confronto sistematico;
- Riunioni di struttura con il personale, come strumento di ascolto interno;
- Audit interni nell'ambito dei sistemi ISO 9001 e ISO 45001, che includono la valutazione della soddisfazione degli stakeholder;
- Gestione strutturata di segnalazioni e reclami, con risposta garantita entro i tempi definiti e registrazione sistematica per fini di miglioramento.



I dati raccolti vengono analizzati annualmente dalla Direzione e costituiscono uno degli input principali per la definizione degli obiettivi di miglioramento riportati nel Capitolo 8.

Valori e finalità perseguite

IL FARO è una Cooperativa Sociale che promuove, organizza e gestisce attività di accoglienza, recupero e integrazione a favore di persone che richiedono assistenza nelle residenze per anziani. La Cooperativa è stata costituita il 18/06/1990 ed è iscritta nell'Albo Regionale delle Cooperative Sociali al n° 93/A, istituito dalla Regione Piemonte con la legge regionale 18/94.

IL FARO svolge la sua attività nella convinzione che al centro di ogni azione ci sia la persona: con i suoi diritti, i suoi bisogni, i suoi sentimenti, la sua autonomia. Nel rispetto di questi elementi la Cooperativa è cresciuta e ha dato vita a un'organizzazione strutturata, fortemente integrata con il personale e con le risorse territoriali.

I principi fondamentali che sono alla base dell'attività del FARO sono quelli dell'equità, dell'uguaglianza, della democraticità, della continuità, dell'umanità, dell'efficienza e dell'efficacia. Le attività svolte nei presidi pongono in primo piano la persona e i suoi familiari. La Cooperativa garantisce alle persone ospitate il rispetto dei loro diritti e della loro personalità, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno del presidio e valorizzando la partecipazione del volontariato per attività di animazione e risocializzazione.



Consistenza e composizione della base sociale

Composizione generale

Tipologia soci	N. (2025)	N. (2024)	% (2025)
Soci lavoratori ordinari	248	248	--
Soci volontari	11	15	-26,67%
di cui maschi	31	36	-13,90%
di cui femmine	219	212	+3%
di cui fino a 30 anni	24	19	+21%
di cui dai 31 ai 50 anni	122	137	-11%
di cui oltre 51 anni	108	107	+1%

Nazionalità

Nazionalità	N. (2025)	N. (2024)	% (2025)
Italiana	143	137	+4%
Europea non italiana	41	42	-2%
Extraeuropea	76	69	+9%

Titolo di studio

Titolo di studio	N. (2025)	N. (2024)	% (2025)
Laurea	29	25	+14%
Scuola secondaria II° grado	182	170	+7%
Scuola secondaria I° grado (media)	38	48	-26%

Titolo di studio	N. (2025)	N. (2024)	% (2025)
Scuola elementare	0	5	--

La compagine sociale della Cooperativa IL FARO è interamente costituita da persone che partecipano attivamente alla vita della Cooperativa. Lo dimostra la costante percentuale di partecipazione alle Assemblee dei Soci. Il 22% dei soci ordinari (dato 2024) vanta un'anzianità di servizio superiore ai dieci anni, confermando la capacità della Cooperativa di generare appartenenza e fidelizzazione nel tempo.

Sistema di governo e controllo

Composizione del Consiglio di Amministrazione

Nome e Cognome	Sesso	Data nomina	Ruolo
Ferrato Carla	F	28/07/2022	Presidente
Maldonese Giorgio	M	28/07/2022	Amministratore Delegato
Montanari Sonia	F	28/07/2022	Consigliere
Palmi Ambra	F	28/07/2022	Consigliere

Tipologia componenti CdA

Indicatore	N.
Totale componenti	4
di cui maschi	1
di cui femmine	3
di cui soci cooperatori lavoratori	4
di cui persone svantaggiate	0

Indicatore	N.
di cui soci sovventori/finanziatori	0

I membri del Consiglio di Amministrazione sono stati nominati dall'Assemblea Generale dei soci in data 28/07/2022, in occasione dell'approvazione del bilancio d'esercizio 2021. Il Consiglio resta in carica per tre anni. Tutti i componenti hanno scelto di rinunciare a qualsiasi forma di compenso previsto per la carica ricoperta, in coerenza con lo spirito mutualistico della Cooperativa.



IL FARO ritiene che la parità di genere, così come le pari opportunità, siano un punto di forza e non un obbligo di legge. Lo dimostra la composizione del CdA — 75% femminile — e la totalità delle Direzioni di Struttura, affidate a figure professionali femminili provenienti dal settore socio-sanitario. Non vi sono differenze fra gli stipendi di lavoratrici e lavoratori, non esistono discriminazioni né barriere al raggiungimento di posizioni apicali per le donne.

Riunioni del Consiglio di Amministrazione

Anno	N. riunioni CdA	% partecipazione media
2025	44	100%
2024	48	100%

Oltre alle riunioni formali del CdA, la Cooperativa predilige assemblee periodiche con cadenza almeno bimestrale presso ciascun Presidio. I membri del Consiglio si recano nelle strutture e, con i soci lavoratori dell'unità locale, affrontano le problematiche legate all'operatività e alle situazioni contingenti. A tutti i lavoratori è applicato il CCNL delle cooperative sociali, siglato il 26/01/2024.

Organo di controllo

Tipologia	Collegio Sindacale
-----------	--------------------

Composizione	3 membri effettivi + 2 sindaci supplenti — nessun sindaco è socio della Cooperativa
Data nomina	28/07/2023 (Assemblea approvazione bilancio 2022)
Durata in carica	Tre esercizi (scade con approvazione bilancio 2025)
Compenso deliberato	€ 10.000,00 annui
Obbligo monitoraggio BS	Non applicabile (D.M. 4/7/2019, art. 6, punto 8, lett. a)

Partecipazione dei soci — assemblee

Anno	Tipo	Data	% partecipazione	% deleghe
2025	Ordinaria	29/05/2025	73%	44%
2024	Ordinaria	30/05/2024	76,80%	27%
2023	Ordinaria	28/07/2023	72,4%	47%
2022	Ordinaria	28/07/2022	78,16%	48,55%

L'Assemblea 2025 ha avuto come punti all'OdG principali: approvazione del Bilancio d'esercizio al 31/12/2024 corredato di Nota Integrativa, Relazione sulla Gestione e Rendiconto Finanziario; Relazione del Collegio Sindacale; Approvazione del Bilancio Sociale 2024.

Struttura dei compensi

Soggetto	Tipologia compenso	Totale annuo lordo
Membri CdA	Nessun compenso (rinuncia volontaria)	€ 0,00
Organo di controllo (Collegio Sindacale)	Indennità di carica	€ 10.000,00
Lavoratori autonomi / collaboratori	Compenso professionale	336.745,00

Mappatura dei principali stakeholder

Condividere efficacemente la missione e la visione della Cooperativa con tutti i portatori di interesse è una scelta strategica, non una formalità. Il FARO ha costruito nel tempo relazioni strutturate e continuative con i propri stakeholder, articolate su diversi livelli di intensità e coinvolgimento.

Tipologia stakeholder	Modalità di coinvolgimento	Intensità (scala 1–5)
Personale	Stakeholder interni, prevalentemente soci. Coinvolgimento tramite assemblee bimestrali di struttura, riunioni operative, strumenti di welfare aziendale.	1 – Informazione
Soci	Oltre alla soddisfazione economica, viene offerta la possibilità di crescere professionalmente. Governance democratica con partecipazione alle decisioni strategiche.	2 – Consultazione
Clienti / Ospiti e famiglie	Stakeholder principali. Qualità del servizio e valore aggiunto nella relazione quotidiana misurati sistematicamente tramite questionari e colloqui.	2 – Consultazione
Fornitori	Procedure di acquisto basate su qualità, tempestività e radicamento locale. Gestione accurata dei tempi di consegna e verifica della qualità.	2 – Consultazione
Pubblica Amministrazione	Ottima collaborazione con Enti Pubblici (ASL AT, Comuni, Regione Piemonte) basata su trasparenza e logica di partnership strutturata.	2 – Consultazione

Tipologia stakeholder	Modalità coinvolgimento	di Intensità (scala 1–5)
Collettività / Volontariato	Il FARO favorisce la presenza delle Associazioni di Volontariato per attività di sostegno e animazione, con indicazioni specifiche dei professionisti di riferimento.	3 – Co-progettazione
Università e ricerca	Nuova categoria emergente legata ai progetti di innovazione su AI, telemedicina e nuovi modelli di assistenza domiciliare.	3 – Co-progettazione
Organi di controllo e vigilanza	Collegio Sindacale, valutatori ISO, organi regionali di vigilanza sulle strutture socio-sanitarie, AGCM per il Rating di Legalità.	1 – Informazione

Scala di intensità: 1 – *Informazione* | 2 – *Consultazione* | 3 – *Co-progettazione* | 4 – *Co-produzione* | 5 – *Co-gestione*

Percentuale di partnership pubblico: 0,00%

Sistema di rilevazione del feedback degli stakeholder

Indicatore	2025	2024
Questionari inviati	346	264
Questionari compilati e restituiti	235	176
Tasso di risposta	68%	66,7%
% famiglie coinvolte sul totale ospiti	44,8%	43,5% (405 familiari totali)

Indicatore	2025	2024
Procedure feedback avviate	3	3
Rispondenti sezione Opinioni/Suggerimenti	48 su 235 (20,5%)	23 su 176 (13,1%)

Commento ai dati

Nel corso del 2025, la rilevazione della soddisfazione degli stakeholder è stata condotta attraverso la somministrazione di questionari online indirizzati ai familiari degli ospiti di tutte le Residenze. La campagna di raccolta si è svolta nel periodo dal 01/10/2025 al 11/11/2025, con invio da parte dell'URP della Cooperativa di 346 mail di presentazione del questionario.

Rispetto all'edizione 2024 — che aveva registrato un tasso di risposta del 66,7%, pari a 176 questionari compilati su 264 inviati — nell'anno 2025 sono stati somministrati 346 questionari e ci sono stati restituiti 235 risposte, questo risultato ha fatto registrare un 68% di risposta. Alcune criticità riguardano il servizio lavanderia, si consiglia di monitorare la situazione tramite i registri di criticità o eventuali reclami che possono scaturire dagli ospiti o dai parenti degli stessi. Altre riguardano l'attività fisioterapica e l'attività di animazione, probabilmente dovute alla mancanza di figure professionali per tutto l'arco della giornata, per cui sono in programma azioni di miglioramento.

In alcune strutture quali San Giovanni E. e Villa Pinuccia si propone un miglioramento della cura dell'aspetto dell'ospite al momento della visita del parente, così come dell'accoglienza e disponibilità dei vari operatori presenti. La continuità del metodo di somministrazione consente per la prima volta un confronto diretto tra le rilevazioni dei due anni, permettendo di valutare l'evoluzione della soddisfazione nel tempo.

L'analisi è stata effettuata suddividendo le criticità per aree problematiche; la situazione, prendendo in considerazione tutte le CdR può essere così sintetizzabile:

CRITICITA' DI SERVIZIO	PERCENTUALE
Manutenzione	70%
Forniture	10%
Ristorazione	10%
Pulizie	0%
Personale Oss	5%
Direttori Sanitari	0%
Personale vario	5%

Delle 235 persone che hanno compilato il questionario, in molte hanno espresso nell'area dedicata la propria opinione. Sono state esposte le più varie considerazioni, e non sono mancati casi in cui i familiari hanno colto l'occasione per esprimere i propri disagi, i propri desideri, ma anche la propria gratitudine. Ricercando le considerazioni più comuni, si è notata anche una forte volontà a suggerire miglioramenti per diversi

ambiti, tra i quali lo sfruttamento delle aree esterne e un miglioramento della fruibilità degli spazi comuni, situazioni queste già in esame presso il Cda della Scrivente.

La Cooperativa considera la rilevazione sistematica della soddisfazione delle famiglie non un adempimento formale ma uno strumento reale di governance della qualità: i dati vengono analizzati dalla Direzione e discussi con i responsabili di struttura, generando azioni concrete di miglioramento nei mesi successivi alla rilevazione

4. PERSONE, OBIETTIVI E ATTIVITÀ

Sviluppo e valorizzazione dei soci

La Cooperativa IL FARO non ha finalità speculative, ma intende far partecipare tutti i soci ai benefici della mutualità applicandone i metodi e ispirandosi ai principi della libera e spontanea cooperazione. Il socio lavoratore è al centro del modello organizzativo del Faro: non è semplicemente un dipendente, ma un co-proprietario dell'impresa, portatore di interessi e responsabilità che vanno ben oltre il rapporto di lavoro ordinario.

Nel 2025, la base sociale della Cooperativa riflette la crescita della rete operativa avvenuta negli ultimi anni. L'integrazione della struttura di Portacomaro — acquisita nel marzo 2024 — ha portato nuovi soci nella compagine, arricchendo la diversità professionale e territoriale dell'organizzazione. Un dato che conferma la solidità del modello mutualistico è la quota di soci con elevata anzianità di servizio: il 22% dei soci ordinari vanta un rapporto con la Cooperativa che supera i dieci anni, con punte fino a oltre venticinque anni di collaborazione continuativa.

Soci lavoratori ordinari al 31/12/2025	248
Soci volontari al 31/12/2025	11
% soci di genere femminile	88%
% soci con anzianità > 10 anni	22%
Soci con anzianità 10-25 anni	18%
Soci con anzianità > 25 anni	2,1%

Tipologie, consistenza e composizione del personale

Il personale della Cooperativa IL FARO costituisce la principale risorsa dell'organizzazione e il fattore determinante della qualità dei servizi erogati. La composizione dell'organico riflette la natura delle attività svolte: prevalentemente femminile, con una significativa presenza di lavoratrici e lavoratori di nazionalità non italiana, specchio di una comunità di cura aperta e multiculturale.

Personale occupato per genere e categoria

Categoria	Totale	Soci	Non soci
Maschi	35	31	4
Femmine	220	213	7
TOTALE DIPENDENTI	255	244	11

Composizione per livello di inquadramento CCNL

Livello	Descrizione	Maschi	Femmine	Totale 2025	Totale 2024
A1	Addetti pulizie / cucina / ausiliari	1	37	38	38
A2	Operai generici	0	0	0	1
B1	OSS non formato	6	25	31	29
C1	Autista (pat. D/K) / cuochi	8	13	21	22
C2	OSS	13	110	123	128

Livello	Descrizione	Maschi	Femmine	Totale 2025	Totale 2024
C3	Responsabile attività assistenziali	0	4	4	5
D1	Ex 5° livello	0	1	1	1
D2	Ex 6° livello	1	18	19	17
E2	Coordinatore unità operativa	2	7	9	8
	TOTALE	30	178	208	248

Volontari

Categoria	Maschi	Femmine	Totale 2025	Totale 2024
Soci volontari	4	7	11	15
Svantaggiati	0	0	0	0

I Soci Volontari sono persone che prestano in forma gratuita la propria opera a favore della Cooperativa. Accedono ai presidi e svolgono attività di socializzazione con gli ospiti, rappresentando un prezioso collegamento tra le strutture e la comunità locale.

Tirocini e stage

Indicatore	2025	2024
Totale tirocini e stage	54	12
di cui tirocini curricolari	15	12
di cui Servizio Civile Universale	0	0

Occupazione: sviluppo e valorizzazione dei lavoratori

La Governance della Cooperativa Sociale IL FARO ritiene fondamentale far partecipare alle decisioni aziendali i soci lavoratori quali primi portatori di interesse. Il 2025 è stato un anno di consolidamento occupazionale: il completamento dell'integrazione della struttura di Portacomaro ha permesso di stabilizzare l'organico di quella sede, garantendo continuità lavorativa a tutte le figure operative.

Sul fronte del welfare aziendale, nel 2025 la Cooperativa ha avviato lo sviluppo di un piano strutturato con l'obiettivo di offrire ai soci e ai lavoratori strumenti concreti di supporto. Le aree di intervento prioritarie individuate sono:

- Supporto alla salute: accesso a prestazioni sanitarie integrative, supporto psicologico per il personale di cura;
- Conciliazione vita-lavoro: politiche di flessibilità oraria compatibili con le esigenze assistenziali;
- Formazione e crescita professionale: percorsi di aggiornamento accessibili a tutti i livelli di inquadramento;
- Riconoscimento dell'anzianità: strumenti di valorizzazione dei soci con maggiore anzianità di servizio.

Tipologie contrattuali e flessibilità

Tipologia contratto	Totale 2025	Full-time 2025	Part-time 2025	Totale 2024
Tempo indeterminato	221	197	24	208
Tempo determinato	28	21	7	40
Stagionali / occasionali	5	—	5	0

Tipologia contratto	Totale 2025	Full-time 2025	Part-time 2025	Totale 2024
Lavoratori autonomi	56	11	45	27
TOTALE	310	229	81	275

Stabilizzazioni nell'anno

Indicatore	2025	2024
Passaggi da tempo determinato a indeterminato (totale)	41	25
di cui donne	37	23
di cui uomini	4	2
% sul totale lavoratori ordinari	16,6%	16%

Contratto di lavoro applicato ai lavoratori

A tutti i lavoratori della Cooperativa IL FARO è applicato il CCNL delle cooperative sociali, siglato il 26/01/2024 dalle organizzazioni cooperative (Confcooperative – LegaCoop – Legacoopsociali – Federsolidarietà, AGCI-Solidarietà) e dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

Il rinnovo contrattuale del 2024 ha introdotto un incremento retributivo complessivo del 15,1%, distribuito su più tranches, con l'introduzione della quattordicesima mensilità a partire dall'esercizio 2025. Nel corso del 2025 tali incrementi sono diventati pienamente operativi. La Cooperativa ha integralmente recepito queste disposizioni, nella convinzione che la qualità dell'assistenza dipenda direttamente dalla qualità delle condizioni di lavoro di chi la eroga.

Rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima

Indicatore	2025	2024
Retribuzione annua lorda massima (livello dirigenziale/direttivo)	46.453,09	40.123,21
Retribuzione annua lorda minima (I livello)	5.780,75	4.417,00

La politica retributiva della Cooperativa è orientata alla compressione del differenziale massimo/minimo, coerentemente con i principi di equità e mutualità. L'assenza di compensi per i membri del CdA contribuisce ulteriormente a limitare la forbice retributiva interna.

Rimborsi ai volontari

Indicatore	2025	2024
Importo complessivo rimborsi ai volontari	0,00	8.840,48
Numero volontari che ne hanno usufruito	0	7

I rimborsi ai volontari sono regolamentati da apposita procedura interna, nel rispetto dei limiti previsti dalla L. 266/1991 e dal Codice del Terzo Settore. Il rimborso copre esclusivamente spese documentate sostenute nello svolgimento dell'attività volontaria (trasporto, materiali), senza mai assumere natura retributiva.

Attività di formazione e valorizzazione realizzate

La formazione è uno degli investimenti strategici più significativi della Cooperativa. In un settore ad alta intensità di capitale umano come quello dell'assistenza agli anziani, la qualità delle prestazioni dipende in misura determinante dalla preparazione, dall'aggiornamento e dalla motivazione del personale. Per questo IL FARO considera la formazione non un costo da ottimizzare, ma un moltiplicatore di qualità.

Nel 2025 il piano formativo è strutturato su tre assi: la formazione obbligatoria in materia di sicurezza sul lavoro, la formazione professionale per l'aggiornamento delle competenze assistenziali, e la formazione strategica su temi legati all'innovazione dei servizi.

Formazione professionale

Tema formativo	Ore totali	N. partecipanti	Ore pro-capite	Obbligatoria	Costi (€)
Patologie neurodegenerative (Alzheimer e demenze)	1.600	20	20	No	6.491,01
Domiciliarità leggera e centri diurni	72	4	18	No	1.631,48
Strumenti digitali e telemedicina applicata	20	4	5	No	1.296,00
Corso Gestione Rischio Clinico	108	9	12	No	1.023,84
TOTALE	1.800,00	37	55		10.442,33

■ Riferimento 2024: corso gestione rischio RSA: 228 ore / 38 partecipanti (6h pro-capite) + approfondimento 444 ore / 37 partecipanti (12h pro-capite).

Formazione salute e sicurezza (obbligatoria)

Tema formativo	Ore totali	N. partecipanti	Ore pro-capite	Costi (€)
Movimentazione manuale carichi (art. 169 D.Lgs. 81/08)	576,00	36	16	2.336,83
Prevenzione e sicurezza (artt. 36-37 D.Lgs. 81/08)	1.216,00	76	16	4.933,31
Prevenzione incendi	160,00	10	16	1.248,00
Primo soccorso	720,00	60	12	2.916,00
Preposto	108,00	9	12	437,40
TOTALE	2.780,00	191,00	72	11.871,54

■ Riferimento 2024: movimentazione carichi 540h / 90 partecipanti / € 5.106 — sicurezza generale 1.068h / 89 partecipanti / € 10.093 — prevenzione incendi 860h / 43 partecipanti / € 8.133.

Riepilogo piano formativo 2025

Indicatore	2025	2024
Ore totali formazione professionale	4.580,00	672,00
Ore totali formazione obbligatoria (sicurezza)	2.780,00	2.468,00
N. corsi erogati	14	5
N. partecipanti totali (presenze-corso)	228,00	429,00
Ore medie di formazione per dipendente	20	10
Investimento complessivo in formazione (€)	22.313,77	20.686,00
TOTALE ORE FORMAZIONE EROGATE	4.580,00	3.140,00

5. QUALITÀ DEI SERVIZI

Attività e qualità dei servizi

La qualità dei servizi offerti dalla Cooperativa Il Faro è garantita dall'accreditamento degli stessi con le ASL territoriali competenti e dalle certificazioni ISO 9001:2015 e ISO 45001. Questi riconoscimenti non sono semplici attestati formali: rappresentano l'esito di un percorso continuo di autovalutazione, monitoraggio e miglioramento che coinvolge l'intera organizzazione, dalle Direzioni di Struttura al personale di assistenza diretta.



La Cooperativa opera in un'ottica di sistema di offerta integrato, connesso in modo capillare con il territorio. Si interfaccia sia con gli enti pubblici che con i soggetti privati presenti sul territorio per rispondere in maniera più efficace ed efficiente ai diversi bisogni della comunità. L'ambito di azione della Cooperativa consente la costruzione di un sistema di offerta che spazia fra diversi target di utenza — anziani

autosufficienti e non, persone con patologie neurodegenerative, famiglie — e diverse tipologie di servizio: residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali, di diagnostica.

Nel 2025, la rete assistenziale del Faro ha erogato complessivamente [DA AGGIORNARE] giornate di presenza, con una media di [DA AGGIORNARE] ospiti distribuiti sulle dieci strutture operative nelle province di Asti e Torino. Ogni giornata di presenza rappresenta una persona accolta, assistita e curata: un impegno che si rinnova ogni ora del giorno e della notte, 365 giorni all'anno.

Il modello di presa in carico

In caso di accoglienza presso una delle strutture residenziali, l'Ufficio Accoglienza e Relazioni con il Pubblico accoglie tutte le istanze che possano essere di supporto alla gestione della fragilità, con percorsi specifici di sostegno alla famiglia e ai caregiver. La filiera della presa in carico delle persone over 65 o con particolari patologie risponde ai bisogni delle famiglie che affrontano una situazione di non autosufficienza attraverso una molteplicità di servizi — dall'assistenza alla persona a quella sanitaria e riabilitativa — che la cooperativa può offrire laddove il sistema pubblico presenta vuoti di offerta.

Il modello adottato si inserisce nella logica della continuità di cura: lasciando agli ospedali la gestione degli acuti con alta intensità assistenziale, le strutture del Faro si collocano nel segmento delle cure intermedie e della lungodegenza post-acuta, con tutta la rete residenziale e semiresidenziale sociosanitaria a disposizione delle famiglie e degli anziani. Questo posizionamento genera un duplice vantaggio: per gli ospiti, garantisce un contesto di cura professionale e continuativo; per il sistema

pubblico, evita il prolungamento di ricoveri ospedalieri oltre i tempi clinicamente appropriati e riduce i rientri impropri in pronto soccorso.

Dal momento dell'ammissione, l'utente viene posto al centro dell'attività sociale, insieme ai suoi diritti, ai suoi bisogni, ai suoi sentimenti e alla sua autonomia residua. Ogni ospite è titolare di un Progetto Assistenziale Individuale (PAI) elaborato dall'équipe multidisciplinare, aggiornato periodicamente e condiviso con la famiglia. Il PAI non è un documento burocratico: è lo strumento attraverso cui la persona è riconosciuta nella propria specificità e non ridotta a una categoria diagnostica.



Le strutture e i servizi erogati nel 2025

Struttura	Tipologia	Posti letto	Giorni apertura	Ospiti medi 2025
P.M. Cirincione – Rocca d'Arazzo	RSA + Alzheimer	38	365	37,39
Residenza Il Faro – Castell'Alfero	RSA + Autosufficienti	36	365	37,11
Opera Pia Tellini – Asti	RSA	63	365	62,80
Residenza S. Giuseppe – Asti	RSA	72	365	71,12
Clinica San Giuseppe – Asti	RSA + Ambulatorio + Day Surgery	80	365	78,59
Villa Pinuccia – Mongardino	RSA	54	365	51,13
San Giovanni Evangelista – Villanova	RSA	54	365	44,71
Madama Cristina – Torino	RSA	62	365	62,37
Pensionato Gianolio – Cellarengo	Autosufficienti	20	365	19,42

Struttura	Tipologia	Posti letto	Giorni apertura	Ospiti medi 2025
Casa di Riposo Portacomaro	RSA + Autosufficienti	48	365	47,26
TOTALE		527		511,88

Indicatore attività 2025	Valore	Valore 2024
Giornate di presenza totali	184.095,00	183.423,00
Ospiti medi annui	511,88	487
% posti letto occupati (tasso occupazione medio)	97%	92,5%
Entrati nell'anno	278	247
Usciti nell'anno	285	263
Organico medio	245	240
Infortuni sul lavoro	6	9
di cui giorni di prognosi totali	48	166
Malattie professionali	0	0

Sviluppo imprenditoriale e di processi innovativi

Lo sviluppo imprenditoriale e dei processi viene attuato dalla Cooperativa attraverso relazioni interne — con i soci lavoratori, motore dell'innovazione dal basso — e soprattutto esterne, con fornitori, partner, stakeholder istituzionali e accademici. Lo sviluppo avviene in luoghi collaborativi, sia fisici che virtuali: gruppi di lavoro, comitati interni, webinar, tavoli di co-progettazione con gli enti pubblici.

La Cooperativa ha scelto un modello di innovazione aperta: non si limita a ottimizzare i processi interni, ma attinge continuamente da ciò che accade all'esterno, dalle esigenze del territorio, dall'evoluzione normativa e scientifica del settore. Questo approccio genera un circolo virtuoso in cui

il miglioramento della qualità del servizio e il contenimento dei costi operativi si alimentano reciprocamente.

Il progetto Day Surgery presso la Clinica San Giuseppe

Il 2025 ha visto l'avvio concreto del progetto di Day Surgery integrato presso la Clinica San Giuseppe di Asti. Questo investimento rappresenta la naturale evoluzione del polo sanitario-assistenziale che la Cooperativa ha costruito negli anni presso la struttura di Via De Gasperi: un ambulatorio polispecialistico attivo, servizi di diagnostica di base, e ora un servizio di chirurgia ambulatoriale in regime diurno.



Il Day Surgery risponde a un bisogno reale e crescente del territorio astigiano: la possibilità di accedere a procedure chirurgiche in regime ambulatoriale-diurno, senza il ricorso al ricovero ospedaliero, con tempi di attesa significativamente ridotti rispetto al sistema pubblico. Le specialità chirurgiche previste — in corso di definizione nel

percorso autorizzativo — comprendono procedure di oculistica, chirurgia generale ambulatoriale, ortopedia e ginecologia.

L'integrazione del Day Surgery con i servizi residenziali e ambulatoriali già presenti nella struttura crea un modello di presidio socio-sanitario a più livelli, capace di accompagnare la persona lungo tutto il percorso di cura: dalla prevenzione e diagnosi, all'intervento chirurgico ambulatoriale, fino alla degenza residenziale per chi necessita di assistenza continuativa.

La Cartella Clinica Informatizzata

Dal 2019 la Cooperativa ha avviato il processo di implementazione della Cartella Clinica Informatizzata in tutte le RSA gestite. Nel 2025 questo processo è giunto a maturazione, con la piena operatività del sistema in tutte le strutture della rete. La Cartella Clinica Informatizzata non è solo uno strumento di efficienza amministrativa: è un cambiamento di paradigma nella gestione delle informazioni cliniche degli ospiti.

Il sistema permette la condivisione in tempo reale dei dati clinici tra i professionisti dell'équipe multidisciplinare — medici, infermieri, fisioterapisti, educatori, assistenti sociali — eliminando le ridondanze, riducendo il rischio di errori nella trasmissione delle informazioni e consentendo una presa in carico più integrata e reattiva. I dati aggregati prodotti dalla Cartella Clinica alimentano inoltre il sistema di monitoraggio della qualità assistenziale a livello di cooperativa.



Telemedicina e intelligenza artificiale: i progetti in corso

Il 2025 ha visto l'avvio di collaborazioni strutturate con partner universitari per lo sviluppo di modelli innovativi di assistenza basati su telemedicina e intelligenza artificiale. Questi progetti si inseriscono nella strategia più ampia di sviluppo di servizi di domiciliarità leggera e si propongono di rispondere a una sfida concreta: come supportare gli anziani fragili che vivono a domicilio, prima che la non autosufficienza renda necessario il ricorso alla residenzialità?

Gli strumenti in fase di sperimentazione includono sistemi di monitoraggio remoto dei parametri vitali, algoritmi di rilevazione precoce di deterioramenti clinici, piattaforme di supporto decisionale per i caregiver familiari e soluzioni di teleassistenza per la gestione delle terapie farmacologiche. L'obiettivo non è sostituire la relazione umana con la tecnologia, ma amplificarla: permettere ai professionisti di seguire un numero maggiore di persone con la stessa cura, e alle famiglie di sentirsi meno sole nel difficile compito dell'assistenza domiciliare.

Il Progetto Guardia Medica – Clinica San Giuseppe

La Cooperativa mantiene e consolida la collaborazione con l'ASL AT avviata nel 2022, mettendo a disposizione i locali della Clinica San Giuseppe per la Guardia Medica territoriale. Questo accordo, rinnovato anche per il 2025, rappresenta un esempio concreto di partnership pubblico-privato nell'interesse della comunità: la Cooperativa offre spazi qualificati e accessibili nel cuore della città di Asti, e in cambio rafforza il proprio ruolo di presidio socio-sanitario integrato nel territorio.

Stakeholder coinvolti	ASL AT – Città di Asti – Utenti del territorio
Tipologia servizio	Continuità assistenziale – Guardia Medica
Sede	Clinica San Giuseppe, Via De Gasperi 9, Asti
Attivo dal	Novembre 2022
Stato 2025	Accordo confermato e operativo

Impatti dell'attività

L'attività della Cooperativa IL FARO produce impatti che si estendono ben oltre la cerchia degli ospiti direttamente assistiti. Questi impatti investono le famiglie, il mercato del lavoro locale, il sistema sanitario pubblico, la coesione del territorio. Rendicontarli con precisione è un atto di onestà verso gli stakeholder e uno stimolo al miglioramento continuo.

Sviluppo economico del territorio e generazione di valore aggiunto

Il valore aggiunto generato dalla Cooperativa rappresenta la sua capacità di creare ricchezza a vantaggio dei diversi stakeholder, nel rispetto dell'economicità di gestione e delle aspettative degli interlocutori. Nel 2025, con ricavi per 14.528.216 euro ed un utile di 395.570 euro, la Cooperativa ha confermato la propria solidità economica, distribuendo il valore prodotto secondo le seguenti direttrici:

- Ai soci lavoratori, attraverso salari, stipendi e contributi: i costi del personale hanno raggiunto gli 8.362.214,00 euro, pari al 58,3% del totale dei costi, confermando il primato del lavoro nella distribuzione del valore;
- Ai finanziatori e prestatori di capitale di credito, attraverso gli interessi sul debito (9.772 euro di oneri finanziari);
- Alla Pubblica Amministrazione, attraverso le imposte e tasse versate (112.316 euro tra IMU, tasse comunali e altre imposte);
- Alla Cooperativa stessa, attraverso l'accantonamento di risorse necessarie per la crescita: l'utile di 170.410 euro sarà in larga parte destinato a riserve indivisibili e fondi di sviluppo.

L'impatto occupazionale diretto è il più immediato e misurabile: oltre 250 persone trovano nel Faro il proprio posto di lavoro, in un territorio come quello astigiano in cui l'occupazione nel terziario socio-sanitario rappresenta una componente significativa dell'economia locale. L'effetto moltiplicativo indiretto è ulteriore: i salari erogati alimentano i consumi locali, i fornitori vengono preferibilmente selezionati nel territorio, le strutture generano indotto per le ditte di manutenzione, ristorazione e servizi.

Governance democratica e inclusiva

Il modello di governance del Faro è strutturalmente inclusivo. Il Consiglio di Amministrazione e la totalità delle Direzioni di Struttura sono occupati da donne, espressione di un'organizzazione che ha costruito percorsi reali di crescita professionale accessibili a tutte le lavoratrici, senza discriminazioni di genere. Questo non è il risultato di quote imposte dall'esterno, ma di una cultura organizzativa che valorizza le competenze indipendentemente dal genere.

Il governo multi-stakeholder include e valorizza le conoscenze, il potenziale creativo e motivazionale degli interlocutori della Cooperativa. Il coinvolgimento permette una più accurata identificazione dei bisogni — che per loro natura mutano nel tempo — e attiva un utilizzo efficiente delle risorse, socializzando e rendendo produttive competenze che altrimenti rimarrebbero sottoutilizzate. L'inclusione, infine, attiva fiducia: i processi di decisione condivisa intensificano la comunicazione tra gli attori e rendono più solide le relazioni nel tempo.

Partecipazione e inclusione dei lavoratori

Al 31 dicembre 2025, il 75% dei lavoratori con posizione stabile in Cooperativa ha anche la qualità di socio, a conferma che la forma cooperativa non è un involucro formale ma una scelta organizzativa



concreta. La partecipazione dei soci alle assemblee si mantiene su livelli elevati, ben al di sopra della media del settore cooperativo. Questo dato non è scontato: in un settore con turni pesanti, orari notturni e alta pressione assistenziale, mantenere alta la partecipazione democratica richiede un impegno organizzativo continuo da parte del Consiglio di Amministrazione.

Il modello di assemblee bimestrali per struttura — nelle quali i membri del CdA si recano fisicamente nei presidi e discutono con i soci lavoratori le problematiche operative e strategiche — è uno dei fattori che mantiene vivo il senso di appartenenza. Non si tratta di semplici riunioni informative, ma di momenti genuini di co-decisione in cui le proposte e le segnalazioni dei lavoratori entrano concretamente nei processi organizzativi.

Impatti sui beneficiari diretti: gli ospiti

I servizi socioassistenziali erogati nelle Residenze hanno l'obiettivo di mantenere serenamente e, se possibile, migliorare le condizioni fisiche e psichiche degli ospiti. Porre al centro la persona e i suoi bisogni, assicurare tutte le cure necessarie, rispondere alle aspettative delle famiglie che affrontano una situazione di non autosufficienza: questi sono i cardini dell'azione quotidiana della Cooperativa.

La gamma dei servizi offerti ha un impatto diretto e misurabile sulla qualità della vita degli ospiti, non solo per coloro che versano in condizioni di grave non autosufficienza, ma anche per gli autosufficienti, per i quali la vita in struttura offre:

- Accesso costante a personale medico e infermieristico specializzato, con gestione professionale delle terapie farmacologiche e monitoraggio continuo dei parametri di salute;
- Ambienti confortevoli, con spazi comuni e aree verdi che riducono i fattori di stress e favoriscono la qualità percepita del contesto di vita;
- Contrasto alla solitudine attraverso attività ludiche, ricreative e culturali, che permettono l'instaurazione di relazioni di amicizia e promuovono il mantenimento delle funzioni cognitive;
- Programmi riabilitativi personalizzati, con fisioterapisti e terapisti occupazionali, finalizzati al mantenimento o al recupero dell'autonomia funzionale;
- Supporto psicologico individuale e di gruppo, con particolare attenzione agli ospiti con patologie neurodegenerative e ai loro familiari.

Impatti sui beneficiari indiretti: le famiglie

Le conseguenze più rilevanti della non autosufficienza comportano spesso l'incapacità temporanea o definitiva a svolgere le attività di vita quotidiana. La rete familiare non sempre è in grado di farsi carico

in modo efficace dei bisogni dell'anziano: per ragioni di disponibilità di tempo, di competenze tecniche, di distanza geografica o di sovraccarico emotivo.

I miglioramenti della qualità della vita dei familiari — beneficiari indiretti fondamentali dei nostri servizi — derivano in primo luogo dalla sicurezza nell'assistenza sanitaria e riabilitativa garantita all'anziano. Quando una famiglia sa che il proprio caro è assistito h24 da un'équipe professionale, il carico emotivo del caregiving familiare si riduce significativamente. Questo ha effetti sul benessere psicologico del caregiver, sulla sua capacità di mantenere una vita lavorativa e sociale, sulla coesione del nucleo familiare.

La Cooperativa presidia questo impatto attraverso percorsi strutturati di sostegno ai familiari: colloqui periodici con le Direzioni di Struttura, gruppi di supporto per i familiari di ospiti con Alzheimer e demenze, attività di informazione e orientamento sui servizi disponibili sul territorio per chi cerca soluzioni di assistenza prima dell'ingresso in struttura.

Conseguenze sulle politiche pubbliche e risparmio per la PA

Le RSA del Faro svolgono un ruolo di supplenza e complementarità rispetto al sistema sanitario pubblico che va ben oltre la semplice gestione dei posti letto. La disponibilità di strutture accreditate e convenzionate per la lungodegenza post-acuta — i cosiddetti reparti per "post acuti" e i posti CAVS — permette di fluidificare il percorso di dimissione ospedaliera per i pazienti anziani e complessi, evitando due disfunzioni sistemiche molto costose:

- Le dimissioni precoci o non organizzate, che espongono il paziente al rischio di un nuovo ricovero ospedaliero entro 30 giorni, con costi per il sistema sanitario pubblico significativamente superiori a quelli di una degenza post-acuta in RSA;
- Il prolungamento dei ricoveri ospedalieri oltre i tempi clinicamente appropriati, che occupa posti letto di alta intensità assistenziale con pazienti che potrebbero essere trattati in setting meno costosi.

La partnership con l'ASL AT per la Guardia Medica presso la Clinica San Giuseppe è un ulteriore esempio di come la Cooperativa contribuisca alla tenuta del sistema sanitario territoriale, mettendo a disposizione infrastrutture e competenze organizzative per servizi di interesse pubblico.

Tipologie di beneficiari

La Cooperativa IL FARO, in quanto cooperativa sociale di tipo A, eroga prevalentemente servizi socio-assistenziali a favore di persone anziane. Le attività sono presidiate ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. 112/2017 (lettera c): prestazioni socio-sanitarie di cui al DPCM 14 febbraio 2001.

Servizi residenziali RSA

Categoria utenza	N. utenti 2025	N. utenti 2024
TOTALE OSPITI MEDI	512	487
Giornate di presenza totali	184.095	183.423
Giorni di apertura del servizio	365	365

Servizio ambulatoriale e diagnostico – Clinica San Giuseppe

Servizio	Descrizione	Utenti 2025
Ambulatorio polispecialistico	Visite specialistiche in diverse discipline mediche	8.130
Diagnostica di base	ECG, ecografie	1.240 ecg - 2871 ecografie
Day Surgery (avvio 2025)	Procedure chirurgiche in regime ambulatoriale diurno	--
Guardia Medica (in convenzione ASL AT)	Continuità assistenziale h24	Utenti ASL AT

Servizio di trasporto

Servizio	Destinatari	Giorni/anno	Utenti 2025
Trasporto utenti in condizioni psico-fisiche particolari	Studenti / Anziani con disabilità	200	591
Trasporto anziani	Ospiti strutture	365	123

Outcome sui beneficiari diretti e indiretti

I servizi socioassistenziali erogati nelle Residenze hanno l'obiettivo di mantenere serenamente e, se possibile, migliorare le condizioni fisiche e psichiche degli ospiti. Queste azioni generano sulla

comunità un importante impatto sociale, in quanto contribuiscono a migliorare la qualità della vita dei familiari, che vengono sollevati e supportati nella presa in carico dei propri cari.

Il carico di lavoro non ricade solamente su uno o più familiari, ma viene ripartito tra le professionalità che operano all'interno dello staff. Questo non è un dettaglio marginale: in un Paese in cui il caregiving familiare grava prevalentemente sulle donne di mezza età — spesso costrette a ridurre o abbandonare l'attività lavorativa per farsi carico dell'anziano non autosufficiente — l'esistenza di strutture residenziali di qualità, accessibili e accreditate, ha una valenza emancipatoria che va ben oltre la dimensione sanitaria.

Come prevede l'art. 3 dello Statuto, lo scopo mutualistico che i soci della Cooperativa intendono perseguire è quello di ottenere — mediante l'autogestione dell'impresa — continuità d'occupazione lavorativa alle migliori condizioni economiche, sociali e professionali, operando nell'interesse generale della Comunità, alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini. Essendo il settore ad alta intensità di capitale umano, questo non si traduce solo nel porre il lavoratore al centro dell'attività produttiva, ma indirettamente genera un impatto più ampio: creare e mantenere posti di lavoro qualificati sul territorio.

Possesso di certificazioni di organizzazione, gestione e qualità

Le certificazioni possedute dalla Cooperativa IL FARO non sono semplici attestati appesi alle pareti delle strutture. Sono il risultato di un percorso continuo di audit interni ed esterni, di analisi delle non conformità, di piani di miglioramento, di formazione del personale dedicato ai sistemi di gestione. Mantenerle anno dopo anno richiede un impegno organizzativo rilevante, che la Cooperativa considera un investimento nella qualità e non un costo burocratico.

Certificazione UNI EN ISO 9001:2015

Sistema di gestione per la qualità. Garantisce che i processi organizzativi siano pianificati, monitorati e migliorati sistematicamente, con focus sulla soddisfazione del cliente e sull'efficienza operativa.

Certificazione ISO 45001

Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro. Garantisce un approccio proattivo all'identificazione e riduzione dei rischi per i lavoratori, con particolare rilevanza in un settore ad alta esposizione a rischi ergonomici, biologici e psicosociali come quello dell'assistenza agli anziani.

Rating di Legalità (AGCM)

Attestazione rilasciata dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato alle imprese che rispettano requisiti di eticità, correttezza gestionale e trasparenza nelle relazioni con la pubblica amministrazione.

Accreditamento ASL territoriali	Tutte le strutture residenziali sono accreditate con le ASL competenti per territorio (ASL AT per le strutture della provincia di Asti; ASL TO per la RSA Madama Cristina di Torino), nel rispetto degli standard regionali di assistenza socio-sanitaria.
Codice Etico	Pubblicato sul sito www.cooperativailfaro.it, il Codice Etico codifica e trasmette all'esterno i principi, i valori e le regole di comportamento che sono alla base delle relazioni della Cooperativa con tutti gli interlocutori.

6. SITUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

La situazione economico-finanziaria della Cooperativa Il Faro al 31 dicembre 2025 conferma la solidità strutturale dell'organizzazione e la coerenza del modello gestionale adottato. Il valore della produzione cresce per il terzo anno consecutivo, raggiungendo 14.528.216 euro (+5,9% rispetto al 2024). L'utile d'esercizio si attesta a 395.570 euro, in crescita del 33,3% rispetto ai 296.689 euro del 2024, a conferma della capacità della Cooperativa di generare risultati positivi anche in un contesto di significativo incremento strutturale del costo del lavoro.



I dati 2025 sono tratti dal bilancio d'esercizio al 31/12/2025, in corso di approvazione. I dati 2024 e 2023 sono definitivi e approvati dalle rispettive assemblee dei soci.

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

Ricavi e provenienza

	2025	2024	2023
Contributi privati	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ricavi da Privati – Non Profit	0	0	0
Ricavi da Privati – Imprese	7%	7%	8%
Ricavi da Privati – Cittadini inclusa quota cofinanziamento	73%	73%	70%
Ricavi da Enti Pubblici per gestione di altre tipologie di servizi	19%	20%	22%

Patrimonio

	2025	2024	2023
Capitale sociale	388.950,00 €	371.375,00 €	341.300,00 €
Utile / perdita dell'esercizio	170.410,00 €	296.689,00 €	171.904,14 €
Totale Patrimonio netto	3.787.430,00 €	3.625.019,00 €	3.337.427,00 €

Conto economico

	2025	2024	2023
Risultato Netto di Esercizio	170.410,00 €	296.689,00 €	171.904,14 €
Eventuali ristorni a Conto Economico	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Valore della produzione

	2025	2024	2023
Valore della produzione (Voce Totale A. del conto economico bilancio CEE)	14.496.060,00 €	13.708.495,00 €	12.233.504,00 €

Dettaglio fatturato per tipologia di servizio	2025	2024
Totale Servizi socio-assistenziali	14.442.026,25 €	13.668.492,00 €
di cui Strutture socio-assistenziali	14.405.997,38 €	13.539.523,23 €
di cui Trasporto scolastico	38.163,75 €	47.072,36 €

Fatturato per provincia

Provincia	2025	2024
Provincia di Asti	12.276.226,84 €	11.490.445,01 €
Città di Torino (RSA Madama Cristina)	2.129.770,54 €	2.082.094,60 €
TOTALE	14.405.997,38 €	13.572.539,61 €

7. RESPONSABILITÀ SOCIALE E AMBIENTALE

La responsabilità sociale e ambientale non è per la Cooperativa Il Faro una dimensione aggiuntiva rispetto alla gestione ordinaria: è intrecciata con la missione stessa dell'organizzazione. Un'impresa che si prende cura delle persone più fragili, che genera occupazione stabile e che opera in un sistema di welfare comunitario, è per definizione un'impresa socialmente responsabile. Il presente capitolo documenta come questa responsabilità si declina concretamente nelle scelte e nelle pratiche quotidiane della Cooperativa.

Obiettivi di sviluppo sostenibile (SDGs)

La Cooperativa Il Faro orienta la propria azione in coerenza con gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite. I Goal più direttamente pertinenti all'attività della Cooperativa sono:

Goal SDG	Descrizione	Come Il Faro vi contribuisce
SDG 3 – Salute e benessere	Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età	Servizi socio-sanitari di qualità per anziani non autosufficienti; ambulatorio polispecialistico e Day Surgery accessibili alla popolazione astigiana; riabilitazione e supporto psicologico continuativi.
SDG 5 – Parità di genere	Raggiungere l'uguaglianza di genere e l'empowerment delle donne	Leadership prevalentemente femminile (CdA 75% donne, Direzioni di Struttura 100% donne); assenza di differenziali salariali di genere; percorsi di crescita professionale aperti a tutte.
SDG 8 – Lavoro dignitoso	Promuovere un'occupazione piena e un lavoro dignitoso per tutti	Oltre 500 contratti prevalentemente a tempo indeterminato; piena applicazione CCNL con incremento 15,1%; welfare aziendale in sviluppo; stabilizzazioni continue da tempo determinato a indeterminato.
SDG 10 – Ridurre le disuguaglianze	Ridurre le disuguaglianze all'interno della società	Accesso ai servizi indipendentemente dalla condizione economica degli ospiti; convenzioni ASL per la copertura pubblica dei posti accreditati; attenzione alle fragilità multiple.
SDG 11 – Città sostenibili	Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi e sostenibili	Presidio socio-sanitario radicato in dieci comunità locali; accordo Guardia Medica con ASL AT; partecipazione alle reti del Terzo Settore; valorizzazione del volontariato nelle strutture.

Goal SDG	Descrizione	Come IL FARO vi contribuisce
SDG 17 – Partnership	Rafforzare i mezzi di attuazione e il partenariato globale	Collaborazioni con Università per l'innovazione assistenziale; partnership con ASL AT e TO; adesione a Confcooperative e LegaCoop; co-progettazione con enti pubblici locali.

Coinvolgimento degli stakeholder

Il governo di governance multi-stakeholder include e valorizza le conoscenze, il potenziale creativo, motivazionale e innovativo degli stakeholder. Il Consiglio di Amministrazione della Cooperativa IL FARO e tutte le posizioni apicali sono occupati per il 99% da donne e da professionalità provenienti dalle figure presenti nelle RSA (Direttori di Struttura, ecc.). Il valore aggiunto di tale scelta si traduce in effetti concreti sulla governance:

- Il coinvolgimento permette una più accurata identificazione dei bisogni, che per loro natura mutano nel tempo al variare delle circostanze individuali e di contesto. L'identificazione dei bisogni migliora se vi sono istituzioni di governance che includono queste comunità di interesse nei processi decisionali;
- L'inclusione attiva un utilizzo efficiente delle risorse: coinvolgendo gli stakeholder si socializzano e si rendono produttive risorse che altrimenti rimarrebbero sottoutilizzate;
- L'inclusione attiva la fiducia attraverso processi di decisione condivisa che intensificano la comunicazione tra gli attori e consolidano le relazioni nel tempo.



IL FARO ritiene che la parità di genere, così come le pari opportunità, siano un punto di forza e non un obbligo di legge cui adempiere. Lo dimostra la base sociale costituita per la maggior parte da donne, la compagine del Consiglio di Amministrazione (75% femminile) e la totalità delle Direzioni di Struttura affidate a donne. Non vi sono differenze fra gli stipendi di lavoratrici e lavoratori, non esistono discriminazioni né barriere al raggiungimento di posizioni apicali per le donne, e massima attenzione viene posta affinché l'ambiente di lavoro sia sempre corretto e rispettoso di tutti.

Buone pratiche

IL FARO favorisce la presenza delle Associazioni di Volontariato quale espressione di partecipazione e solidarietà, per lo svolgimento di attività di sostegno, di animazione e quale prezioso aiuto delle attività svolte a favore dell'anziano. Il compito di ciascun volontario è offrire agli ospiti e agli utenti

delle RSA vicinanza e relazione umana di ascolto e di sostegno, sempre con specifiche indicazioni dei professionisti di riferimento (educatrici, psicologa, infermieri, medici).

La Cooperativa IL FARO si adopera costantemente pianificando e implementando attività e progetti a tutela e promozione della salute e dell'assistenza socio-sanitaria, anche attraverso colloqui diretti con persone bisognose di assistenza ma non ospiti delle nostre strutture, al fine di creare un clima di collaborazione e fiducia con il territorio. Gli obiettivi che vengono costantemente tenuti presenti sono:

- Migliorare lo stato di salute delle persone e della comunità;
- Fornire un supporto socio-sanitario al territorio;
- Supportare l'acquisizione di competenze da parte della comunità per la gestione delle persone più fragili.

8. OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

Il processo di rendicontazione sociale non si esaurisce nella descrizione di ciò che è stato fatto: è incompleto senza una riflessione onesta su ciò che si vuole migliorare. Questo capitolo è il luogo in cui la Cooperativa Il Faro dichiara pubblicamente i propri obiettivi di sviluppo per il biennio 2025-2026, assumendosi l'impegno di rendicontarne l'avanzamento nell'edizione successiva del Bilancio Sociale.

Rendicontazione sociale

Aumentare la trasparenza

L'obiettivo primario è garantire che tutte le informazioni siano chiare, accessibili e facilmente comprensibili per tutti gli stakeholder. Ciò include la divulgazione completa delle informazioni finanziarie, delle politiche aziendali e degli impatti ambientali e sociali. L'obiettivo per il 2025-2026 è costruire un set stabile di indicatori — misurati con le stesse metodologie ogni anno — che permetta confronti significativi nel tempo.

Migliorare la frequenza della comunicazione

Invece di limitare la rendicontazione a un rapporto annuale, l'obiettivo è fornire aggiornamenti semestrali ai soci lavoratori, newsletter periodiche per le famiglie degli ospiti e report sintetici per gli enti pubblici committenti. Questo permette agli stakeholder di avere una visione più attuale e regolare delle attività dell'organizzazione.



Utilizzare standard riconosciuti

Adottare standard di rendicontazione riconosciuti a livello internazionale, come il Global Reporting Initiative (GRI) o gli standard SASB (Sustainability Accounting Standards Board), può aiutare a mantenere la coerenza e la comparabilità dei rapporti. La Cooperativa si propone di orientare progressivamente la propria rendicontazione verso questi standard, con l'obiettivo della prima emissione di un indice GRI nel Bilancio Sociale 2026.

Incorporare il feedback degli stakeholder

Sviluppare un meccanismo per raccogliere e incorporare regolarmente il feedback degli stakeholder nel processo di rendicontazione. Questo non solo migliora la qualità del rapporto, ma aumenta l'engagement e la fiducia degli stakeholder. I risultati della rilevazione della soddisfazione delle famiglie, le osservazioni emerse dai comitati parenti e dalle assemblee di struttura devono essere tradotti in azioni concrete di miglioramento, documentate e rendicontate nell'edizione successiva.

Integrare la tecnologia

Sfruttare la tecnologia per migliorare la raccolta e l'analisi dei dati. L'uso di software di business intelligence e di piattaforme di reportistica può automatizzare parte del processo, aumentando l'efficienza e riducendo il rischio di errori. Nel 2025 la Cooperativa ha avviato l'estensione della

Cartella Clinica Informatizzata a tutte le strutture: questo patrimonio di dati clinici e assistenziali costituisce una base preziosa anche per la rendicontazione sociale.

Formazione continua

Investire nella formazione continua del personale coinvolto nella rendicontazione sociale per assicurare che siano aggiornati sulle migliori pratiche, sulle normative e sugli standard di settore.

Miglioramento strategico

Completamento del progetto Day Surgery

L'obiettivo prioritario per il 2026 è il completamento dell'iter autorizzativo e l'avvio a pieno regime del servizio di Day Surgery presso la Clinica San Giuseppe. Gli step previsti includono il completamento degli adeguamenti strutturali, l'acquisizione delle autorizzazioni sanitarie regionali, il reclutamento e la formazione del personale specialistico e l'avvio delle prime attività operative nelle specialità approvate.

Sviluppo della domiciliarità leggera e dei centri diurni

La Cooperativa si propone di sviluppare, entro il 2026, modelli pilota di assistenza che intercettino il bisogno di cura prima dell'ingresso in struttura residenziale. La domiciliarità leggera e i centri diurni sono i due modelli prioritari di investimento, in linea con le indicazioni del D.Lgs. 29/2024 sulla riforma della non autosufficienza, che pone la domiciliarità al centro del nuovo sistema di assistenza agli anziani.

Telemedicina e intelligenza artificiale applicata alla cura

Le collaborazioni avviate nel 2025 con i partner universitari saranno consolidate e portate a una prima fase sperimentale operativa. L'obiettivo è avere, entro la fine del 2026, un modello pilota di monitoraggio remoto per anziani fragili seguiti a domicilio, con strumenti di telemedicina integrati nel percorso di presa in carico della Cooperativa.

Welfare aziendale

Il piano di welfare aziendale avviato nel 2025 dovrà trasformarsi, entro il 2026, in un sistema strutturato e accessibile a tutte le lavoratrici e i lavoratori, indipendentemente dalla struttura di appartenenza e dal tipo di contratto. I pilastri del piano includono: accesso a prestazioni sanitarie integrative, strumenti di conciliazione vita-lavoro, percorsi di crescita professionale interna e riconoscimento dell'anzianità di servizio.



Piano di monitoraggio degli obiettivi 2026

Obiettivo	Indicatore di esito	Responsabile
Day Surgery – avvio operativo	N. interventi chirurgici/anno	AD + Dir. Clinica S.G.
Domiciliarità leggera – pilota	N. anziani seguiti a domicilio	Direzione Generale
Telemedicina – fase pilota	N. pazienti monitorati da remoto	Dir. Innovazione + Univ.
Welfare aziendale – piano operativo	N. lavoratori beneficiari	Direzione HR
Rendicontazione – indice GRI	Prima emissione indice GRI	AD + Qualità
Feedback – ciclo chiuso	% azioni su osservazioni ricevute	Direttori di Struttura
Formazione – ore pro-capite	Ore medie formazione/FTE/anno	Direzione HR
Soddisfazione famiglie	Score medio questionari	Direttori di Struttura

Informazioni sulle riunioni degli organi di governo

Il Consiglio di Amministrazione della Cooperativa IL FARO redige il Bilancio Sociale in ottemperanza alle vigenti normative. Tale strumento di rendicontazione prende in considerazione le attività realizzate nel corso dell'esercizio anche sotto un profilo etico e sociale. Il CdA si impegna con la massima trasparenza a divulgare le informazioni contenute nello stesso a tutti i portatori di interesse della Cooperativa.

Organo	Frequenza	N. riunioni 2025	Partecipazione media	N. riunioni 2024
Consiglio di Amministrazione	Circa settimanale	44	100%	48
Assemblea dei Soci (formale)	Annuale	2	73%	76,80%
Assemblee di struttura	Bimestrali per presidio	6	90%	85%
Comitati parenti	Periodiche per struttura	2	68%	--



Le principali questioni trattate nelle riunioni 2025 hanno riguardato: politiche di gestione, sviluppi futuri, nuove opportunità, fidelizzazione dei portatori di interesse, misurazione delle prestazioni dell'organizzazione e rapporti con il territorio.

Monitoraggio dell'organo di controllo sul Bilancio Sociale

Il bilancio sociale deve 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.

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. Conseguentemente, nelle cooperative sociali l'organo di controllo non è tenuto al monitoraggio sul Bilancio Sociale.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Ferrato Carla

L'AMMINISTRATORE DELEGATO

Giorgio Maldonese

La sottoscritta Ferrato Carla, nata a Asti il 01.02.71 dichiara che il presente documento è copia per immagine dell'originale cartaceo a seguito di avvenuto raffronto tra la stessa e il documento originale (art. 22 del d.lgs 82/2005).