



Fondazione per L'Infanzia
Ronald McDonald
Italia

Teniamo la famiglia vicina
quando la cura è lontana.

arco

ACTION RESEARCH
FOR CO-DEVELOPMENT



ANALISI SROI DEI COSTI E DEI BENEFICI DEL MODELLO DI ACCOGLIENZA DELLE CASE RONALD IN ITALIA

Social Return On Investment Report

Maggio 2017

Il presente studio è stato realizzato dai ricercatori del centro di ricerca-azione **ARCO (Action Research for CO-development) dell'Università degli Studi di Firenze** dietro la supervisione del **Prof. Luca Bagnoli** del Dipartimento di Scienze per l'Economia e l'Impresa.

Rapporto a cura di **Marco Bellucci, Serena Franchi, Carmela Nitti, Enrico Testi**.
Grafica e impaginazione: **Ilaria Corrieri**

www.arcolab.org

Questo progetto, nato per volontà di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia, non sarebbe stato possibile senza il supporto dello staff della Fondazione Ronald durante tutte le fasi della ricerca. Per questo motivo desideriamo ringraziare la dott.ssa **Gloria Guerra**, la quale ha creduto nel progetto fin dai suoi esordi, la dott.ssa **Stefania Combi**, la dott.ssa **Irina Maslenkova**, la dott.ssa **Katia Saro**. Un ringraziamento speciale va al presidente **Pierluigi Monteverdi** e alla direttrice esecutiva **Tiziana Gagliardi**, che hanno avuto la premura di garantire le condizioni migliori per lo svolgimento dell'indagine, al board di Fondazione Ronald, alla House Manager Supervisor **Laura Monica Panni** e alle House Manager **Eleonora Corica, Clara Mancini, Sara Pistillo** e **Alla Romashova**.

Allo stesso modo, ringraziamo gli **Spedali Civili di Brescia**, l'**Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma** e l'**Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze** per la disponibilità e la professionalità dimostrate dal personale medico-ospedaliero che ha preso parte alle interviste.

È indubbio che tutte le **operatrici** e gli **operatori** delle Case Ronald, i **volontari**, le **associazioni amiche**, i **donatori** e i **licenziatari** Ronald McDonald's abbiano avuto un ruolo dirimente per comprendere a fondo il valore sociale prodotto da Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia e per questo li ringraziamo.

Infine, ringraziamo di cuore tutte le **famiglie** che hanno deciso di condividere la loro storia. Il valore sociale ed economico di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia si fonda sulla loro forza quotidiana.

Indice

1. Introduzione	4
1.1 Contesto	4
1.2 Lo scopo dell'analisi	5
2. Metodologia	6
3. Analisi	9
3.1 Coinvolgimento degli stakeholder	9
3.2 Il valore degli input	11
3.3 Misurazione degli outcome	14
3.4 I parametri tecnici per il calcolo dello SROI	30
4. L'indice SROI	33
4.1 Analisi di sensitività	34
Bibliografia	36
Glossario	37

1. Introduzione

Il presente rapporto illustra i risultati dell'analisi sul ritorno sociale sull'investimento delle attività di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia durante l'anno fiscale 2016. La valutazione, intrapresa tra febbraio e maggio 2017, ha l'obiettivo di comprendere, misurare e riportare il valore sociale creato dal modello di accoglienza delle quattro Case Ronald presenti in Italia (con sede a Firenze, Roma Palidoro, Roma Bellosguardo e Brescia).

Il concetto di impatto sociale ha ricevuto crescente attenzione negli ultimi anni, specialmente da parte di soggetti del no-profit quali ONG, associazioni, fondazioni e imprese sociali che desiderano conoscere, valutare e comunicare l'impatto delle proprie attività.

All'interno di tale dibattito, la valutazione SROI (Social Return on Investment – Ritorno sociale sull'investimento) misura il ritorno socio-ambientale delle attività di un'organizzazione per i beneficiari e la comunità, grazie un'innovativa metodologia partecipativa volta al miglioramento dei processi decisionali attraverso il coinvolgimento degli stakeholder.

Il rapporto si articola in 4 sezioni. La sezione 1 presenta brevemente la storia e il modello di accoglienza di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia e introduce lo scopo dell'analisi sul ritorno sociale sull'investimento. La sezione 2 illustra la metodologia SROI, mentre la sezione 3 espone la teoria del cambiamento e descrive i principali stakeholder coinvolti, gli input, gli output e la misurazione degli outcome. L'ultima sezione presenta e discute i risultati raggiunti.

1.1 Contesto

La Fondazione Ronald è la sede italiana di RMHC, un'organizzazione internazionale che porta avanti la sua causa da più di 40 anni e in oltre 60 paesi al mondo, con 363 Case Ronald, 215 Family Room e 49 Care Mobile.

La missione di Fondazione per l'infanzia Ronald McDonald Italia è di creare, trovare e supportare programmi che migliorino la salute e il benessere dei bambini e che aiutino a mantenere la famiglia vicina quando la cura è lontana. Da oltre 17 anni Fondazione Ronald crea programmi che sostengono le famiglie che devono viaggiare

lontano da casa per curare i propri bambini, contribuendo a tenere unito il nucleo familiare attraverso 4 Case Ronald McDonald (presenti vicino gli ospedali pediatrici di Firenze, Roma Palidoro, Roma Bellosguardo e Brescia) e 2 Family Room all'interno degli ospedali di Bologna e Alessandria. Fondazione Ronald favorisce quindi l'accesso a cure mediche di eccellenza e consente l'implementazione del modello di cura «Family Centered» (assistenza centrata sulla famiglia).

1.2 Lo scopo dell'analisi

Fondazione Ronald ha sempre prestato molta attenzione alla valutazione dell'impatto della propria attività. Con l'obiettivo di ottimizzarne la comprensione e illuminare i settori in cui poter crescere ulteriormente, Fondazione Ronald ha scelto di analizzare approfonditamente il modello di accoglienza del programma Casa Ronald esistente attraverso la metodologia di analisi SROI.

Grazie anche all'esperienza diretta dei principali beneficiari e portatori di interesse, tale analisi descrive i processi organizzativi che producono maggiore valore sociale, fornendo quindi a Fondazione Ronald gli strumenti più adeguati per potenziarne l'impatto e focalizzare la sua pratica giornaliera su dove e come si possa aggiungere valore.

L'analisi permette inoltre di valutare la coerenza delle attività di Fondazione Ronald rispetto alle aspettative degli interlocutori e di attivare pertanto eventuali strategie di miglioramento.

2. La metodologia SROI

La metodologia SROI si basa sull'identificazione delle attività di un'organizzazione attraverso l'applicazione di un modello input-output-outcome e coinvolgendo estensivamente gli stakeholder principali (Manetti et al., 2015). Il coinvolgimento degli stakeholder è essenziale per evitare processi di decisione autoreferenziali, come anche la duplicazione di una stessa misurazione per diverse categorie di stakeholder e la scorretta (o soggettiva) attribuzione di indicatori.

Con l'obiettivo di applicare la metodologia SROI per valutare le attività svolte dalle 4 Case Ronald durante il 2016, è stata elaborata una strategia sulla base dei seguenti passaggi (Manetti et al., 2015):

1. Contestualizzazione di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia, della sua missione, delle sue attività e della sua struttura interna;
2. Mappatura di tutte le attività inerenti la gestione delle 4 Case Ronald in Italia;
3. Identificazione trasparente e valutazione monetaria degli input utilizzati per lo svolgimento delle attività;
4. Mappatura degli output e degli outcome attraverso il coinvolgimento degli stakeholder;
5. Identificazione di indicatori adeguati per la stima degli output e degli outcome;
6. Identificazione e calcolo di proxy finanziarie per la valorizzazione economica degli outcome;
7. Sottrazione di potenziali effetti di spiazzamento, deadweight, attribuzione e drop-off per ottenere il valore monetario finale degli impatti prodotti;
8. Calcolo dell'indice SROI.

Mentre la maggioranza degli investimenti e degli input con valore monetario è in genere direttamente quantificabile poiché presenta prezzi di mercato chiaramente identificabili (con alcune eccezioni importanti, come ad esempio la valorizzazione delle ore di volontariato), la valutazione finanziaria degli outcome pone maggiori sfide. Nei casi in cui non sia disponibile una proxy finanziaria, è necessario utilizzare uno dei seguenti approcci (Manetti et al., 2015):

- *Contingent valuation*, che consiste nel chiedere direttamente agli stakeholder di assegnare un valore monetario ai benefici percepiti;
- *Revealed preference*, in cui il valore finanziario deriva da analoghi beni o servizi che hanno un prezzo di mercato definito;
- *Travel cost method*, il quale verifica quanto l'utente medio sarebbe disponibile a spostarsi per avere accesso/acquisire un determinato bene o servizio;

- *Average household spending*, che valuta la propensione di spesa delle famiglie in attività diverse da quelle necessarie per soddisfare i bisogni primari (tempo libero, cura del proprio benessere, hobby e sport).

Il processo di selezione delle proxy finanziarie deve quindi essere condotto dai ricercatori in base sia ai criteri sopra descritti sia a evidenze scientifiche e dati che possano giustificare tali scelte. Da ciò discende che il risultato dell'analisi SROI possa subire variazioni a seconda dei criteri selezionati dai ricercatori per la scelta delle proxy finanziarie. Di conseguenza, due analisi SROI che hanno come oggetto due progetti diversi possono portare a risultati molto differenti.

Un passaggio altrettanto importante riguarda la determinazione della durata dei vari outcome. Ad esempio, mentre alcune attività hanno effetti a lungo termine sui beneficiari (arrivando a coprirne l'intero corso di vita), l'utilità di altre è limitata a periodi più brevi di un anno.

Dal valore ottenuto dalla somma degli outcome è necessario poi sottrarre eventuali effetti di spiazzamento, deadweight, attribuzione e drop-off.

- *Deadweight (quanta parte di outcome sarebbe avvenuta ugualmente nel caso in cui l'attività non avesse avuto luogo?);*
- *Spiazzamento (quanto l'outcome ottenuto ha spiazzato altri outcome?);*
- *Attribuzione (quanta parte dell'outcome proviene dal contributo di altre organizzazioni o persone?);*
- *Drop-off (in quanto tempo si esaurisce l'outcome? Quanto diminuisce con il trascorrere del tempo?);*

Una volta sottratti i quattro effetti, è possibile calcolare l'impatto moltiplicando le proxy finanziarie di ciascun outcome per la sua quantità, ripetendo l'operazione per tutti gli outcome individuati.

Infine, il risultato di tale somma (impatto totale) è corretto considerando le possibili ripercussioni dell'impatto di ciascun outcome nel corso del tempo. A questo scopo, è necessario proiettare il valore dell'impatto di ciascun outcome lungo un asse temporale per tutta la durata stimata del suo effetto. Per facilitare tale conteggio, è consigliabile limitare la durata dell'impatto, data la complessità dei calcoli che ne deriverebbero (NEF 2009).

Questi passaggi hanno permesso di calcolare il valore totale degli impatti delle 4 Case Ronald gestite da Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia. Dopo aver

applicato un tasso di sconto pari al 3%¹ al valore totale annuale degli impatti lungo un periodo di cinque anni, è stato calcolato il Valore Attuale Totale dell'impatto.

L'indice SROI è poi calcolato dividendo il Valore Attuale Totale dell'impatto e il Valore Totale degli Input.



¹Nell'eseguire stime di tipo economico e scelte basate sull'analisi costi-benefici, il libro verde del Ministero del Tesoro britannico per le pubbliche amministrazioni raccomanda un tasso base del 3,5%. Ciononostante, in seguito alle critiche avanzate dalla "Stern Review on the Economics of Climate Change" (Stern 2006), lo stesso Ministero ha ribassato il tasso al 3% a causa dell'eliminazione dell'effetto di preferenza temporale pura (stimato pari allo 0,5%) (Groom et al. 2005).

3. Analisi

Il rapporto tra input, output e outcome viene definito "teoria del cambiamento". Tale teoria intende spiegare il cambiamento percepito dalla comunità di riferimento del progetto, ricostruendo la storia del cambiamento (qualitativo e quantitativo) avvenuto tra gli stakeholder principali delle attività di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia.



3.1 Coinvolgimento degli stakeholder

Come spiegato nelle sezioni precedenti, l'obiettivo dell'analisi SROI qui presentata è indagare quanto valore è stato creato da Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia durante l'anno finanziario 2016 e quali sono stati i principali beneficiari delle sue attività.

Di conseguenza, l'identificazione, la selezione e il coinvolgimento degli stakeholder potenzialmente interessati dalle attività di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia rappresenta un passaggio fondamentale della metodologia SROI. La tabella sottoriportata (Tabella 1) descrive il tipo di coinvolgimento e il cambiamento avvenuto per ciascuna categoria di stakeholder in base ai risultati della mappatura iniziale e del processo di partecipazione.

Tabella 1 – Coinvolgimento degli stakeholder e outcome principali

Stakeholder	Coinvolgimento	Cambiamento percepito dagli stakeholder
FAMIGLIE (GENITORI)	29 interviste semi-strutturate (di persona e al telefono)	Le famiglie possono disporre di una casa dove alloggiare per stare insieme ai loro figli. Grazie alla vicinanza con l'ospedale non solo è favorito l'accesso alle cure con un forte abbassamento delle spese, ma si garantisce un sostegno di tipo psico-sociale derivante anche dal supporto delle altre famiglie, migliorando l'accoglienza, i servizi collegati, l'esperienza clinica e la possibilità di partecipare attivamente al percorso di cura del bambino.
BAMBINI	I genitori sono stati gli intermediari principali.	I bambini possono avere i genitori vicini durante il percorso di cura, fase difficile e delicata. Si evitano la riduzione del senso di famiglia e l'interruzione delle normali abitudini quotidiane (più limitato senso di ospedalizzazione, possibilità di trascorrere momenti di svago/gioco con altri bambini).
OSPEDALI	7 interviste semi-strutturate di persona	I quattro ospedali possono disporre di un partner che offre accoglienza a un prezzo molto ridotto alle famiglie i cui bambini sono ricoverati, anche per lunghe degenze. Questo incide positivamente sui percorsi di cura offerti. Vi è un notevole risparmio in termini di letti disponibili e possibilità di curare più bambini.
PERSONALE DELLE CASE RONALD	8 interviste semi-strutturate e 9 questionari	Il personale delle Case Ronald prova un senso di autorealizzazione nel portare avanti delle attività così importanti per le famiglie. Tuttavia, il contatto con situazioni familiari delicate può comportare un carico emotivo difficile da gestire.
PERSONALE DI SEDE - FONDAZIONE RONALD	Riunioni, interviste di persona, conference call (6)	Il personale di sede riporta un alto livello di soddisfazione e di dedizione rispetto alla missione di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia.
BOARD FONDAZIONE RONALD // FONDAZIONE RONALD	3 interviste semi-strutturate di persona e in conference call	Il board dichiara un alto livello di soddisfazione e di dedizione rispetto alla missione di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia.
McDONALD'S CORPORATIONS // McDONALD'S LICENZIATARI	2 interviste semi-strutturate di persona e in conference call	Soddisfazione di destinare parte delle vendite a un progetto benefico. Eventuale ritorno di immagine positivo.
VOLONTARI	7 interviste semi-strutturate di persona	I volontari traggono soddisfazione dal poter contribuire con il loro tempo a un progetto benefico. In alcuni casi possono migliorare le proprie competenze e capacità relazionali.

DONATORI PRIVATI	2 interviste semi-strutturate di persona	Soddisfazione di contribuire a un progetto benefico.
DONATORI (AZIENDE E ASSOCIAZIONI)	3 interviste semi-strutturate di persona	Soddisfazione di destinare parte delle vendite a un progetto benefico. Eventuale ritorno di immagine positivo.
COMUNITÀ / AMBIENTE	Sebbene la comunità e l'ambiente siano stati presi in considerazione nelle fasi preliminari della ricerca, non sono stati considerati stakeholder materiali.	
ALTRE ORGANIZZAZIONI NO-PROFIT	5 interviste semi-strutturate di persona	Soddisfazione di contribuire a un progetto benefico.
ALTRE STRUTTURE RICETTIVE	Sebbene le altre strutture ricettive siano state prese in considerazione nelle fasi preliminari della ricerca, si è scelto di inserirle nell'analisi solo rispetto all'effetto di spiazzamento sui servizi di accoglienza (si veda il paragrafo 3.4).	
N. TOTALE DI STAKEHOLDER COINVOLTI: 81		

3.2 Il valore degli input

Gli input descrivono il contributo degli stakeholder alle attività di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia. La tabella seguente (Tabella 2) riporta il valore monetario assegnato al contributo identificato per ogni categoria di stakeholder. Mentre tutti gli input con uno specifico valore monetario sono stati comunicati da Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia, agli input che non hanno un valore di mercato immediatamente identificabile – nello specifico, le ore di volontariato e le ore lavorative pro-bono del board di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia – è stato assegnato un valore equivalente allo stipendio medio orario per il tipo di mansione svolta.

Tabella 2 – Valorizzazione degli input per ogni categoria di stakeholder

Stakeholder	Input			
<i>Quali sono i beneficiari che sperimentano un cambiamento?</i>	<i>Qual è il loro contributo?</i>	<i>Valore €</i>	<i>Commento</i>	<i>Valore incluso per il calcolo SROI €</i>
FAMIGLIE (GENITORI)	Contributo ospiti alla gestione della Casa Ronald	90.033€	Non incluso qui perché valorizzato tramite costi di gestione di Fondazione Ronald	0.00 €
BAMBINI	I bambini e gli ospedali sono i principali beneficiari delle attività di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia			
OSPEDALI				
PERSONALE DELLE CASE RONALD	Costi del personale Case Ronald	542.077€		542.077€
PERSONALE DI SEDE - FONDAZIONE RONALD	Costi del personale di sede	318.979€		318.979€
BOARD FONDAZIONE RONALD	Tempo: ore lavorative pro-bono donate (moltiplicate per il valore economico indicato nelle tabelle CESVOT "Tabella per la valorizzazione dell'impegno volontario" livello 10)	22.754€		22.754€
FONDAZIONE PER L'INFANZIA RONALD MCDONALD ITALIA	Costi di gestione (sono stati sottratti i costi per il personale e gli oneri straordinari)	2.695.951 €		1.530.495 €

Stakeholder	Input			
McDONALD'S CORPORATION	Raccolta fondi da eventi, 5xMille	474.745€	Non incluso qui perché valorizzato tramite costi di gestione di Fondazione Ronald	0.00 €
McDONALD'S LICENZIATARI	0,1% delle vendite nette nei ristoranti McDonald's	1.055.899€	Non incluso qui perché valorizzato tramite costi di gestione di Fondazione Ronald	0.00 €
VOLONTARI	Tempo: ore di volontariato (moltiplicate per il valore economico indicato nelle tabelle CESVOT "Tabella per la valorizzazione dell'impegno volontario" (livello 4-10)	74.690€		74.690€
DONATORI PRIVATI	Donazioni, incluse cassette solidali nei ristoranti McDonald's, McHappy Day e altri eventi	921.119€	Non incluso qui perché valorizzato tramite costi di gestione di Fondazione Ronald	0.00 €
DONATORI (AZIENDE E ASSOCIAZIONI)	Donazioni liberali	271.654€	Non incluso qui perché valorizzato tramite costi di gestione di Fondazione Ronald	0.00 €
COMUNITÀ / AMBIENTE	Escluso perché considerato non materiale			0.00 €
ALTRE ORGANIZZAZIONI NO-PROFIT	Parzialmente incluso tramite valorizzazione del volontariato			0.00 €
TOTALE	2.488.995€			

3.3 Misurazione degli outcome

Durante il processo di selezione degli stakeholder sono stati individuati i soggetti che hanno sperimentato cambiamenti rilevanti in seguito alle attività di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia. La Fondazione Ronald identifica i beneficiari delle sue attività nella descrizione della propria missione sociale: i) *le famiglie* di bambini che hanno bisogno di ricevere cure mediche specialistiche; ii) *gli ospedali*, i quali possono beneficiare di maggiore efficienza e appropriatezza nell'uso delle risorse. Oltre a questi primi due importanti beneficiari, la tabella 3 mostra tutte le categorie di stakeholder interessate dalle attività della Fondazione Ronald.

La tabella descrive quindi la terza fase del calcolo SROI, riportando il cambiamento (l'outcome) avvenuto per tutte le tipologie di stakeholder, gli indicatori (elaborati sia durante la raccolta dei dati attraverso interviste e questionari, sia grazie ai dati forniti da Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia), le proxy finanziarie utilizzate per assegnare un valore finanziario agli outcome tangibili e intangibili e il corrispondente impatto (in Euro).



Tabella 3 – Outcome e misurazione dell'impatto (per ogni categoria di stakeholder)

Stakeholder	Outcome	Indicatore	Quantità	Durata	Proxy Finanziaria	Spiegazione	Valore	Fonte	Impatto totale*
FAMIGLIE (GENITORI)	Le famiglie possono stare in un alloggio confortevole pagando un contributo volontario e inferiore rispetto ai prezzi di mercato.	No. di notti passate presso le Case Ronald per l'anno 2016.	20.496	1	Risparmio medio giornaliero per l'alloggio pesato per la permanenza delle famiglie.	Per calcolare il risparmio in termini di alloggio abbiamo diviso le famiglie in due categorie: quelle con una permanenza superiore ai 30 giorni e quelle con una permanenza inferiore ai 30 giorni. Abbiamo assunto che la prima categoria di famiglie in alternativa alla Casa avrebbe preso un appartamento in affitto, quindi abbiamo considerato i prezzi medi degli affitti per un piccolo appartamento (50 mq) nelle vicinanze delle Case e abbiamo moltiplicato il costo giornaliero per il numero di notti effettivamente trascorse in Casa Ronald. Per la seconda categoria abbiamo considerato come proxy finanziaria il costo medio di una camera matrimoniale standard in un hotel e lo abbiamo moltiplicato per il numero di notti trascorse nella Casa dalle famiglie con permanenza inferiore ai 30 giorni.	28 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Prezzi medi degli affitti: Immobiliare.it; Prezzi medi camera hotel: Booking.com Airbnb Trivago	545.041€
	Le famiglie possono consumare i pasti in casa invece che mangiare fuori e quindi spendere meno.	Stima del No. di pasti consumati dalle famiglie presso Casa Ronald.	40.992	1	Risparmio medio per ogni pasto.	Abbiamo stimato che per ogni pasto consumato fuori, una famiglia composta da un adulto e un bambino avrebbe speso in media 7€. Per calcolare il risparmio, abbiamo calcolato il prezzo medio per ogni pasto consumato a casa partendo dai dati Istat sulla spesa mensile per il consumo di alimenti e bevande non alcoliche per una famiglia composta da un adulto e un bambino. La differenza tra i due valori ci ha dato il risparmio per ogni pasto. Per calcolare l'impatto totale abbiamo moltiplicato il risparmio unitario per il numero di pasti.	7 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Spesa mensile per il consumo di alimenti e bevande non alcoliche per una famiglia composta da un adulto e un bambino www.dati.istat.it (dati 2015)	257.980 €
	I genitori aumentano la propria resilienza.	No. di famiglie che afferma che stare presso Casa Ronald ha aumentato la propria capacità di reagire allo shock calcolato sulla base del campione intervistato.	762	5	Spesa media per percorso di psicoterapia.	Nel corso delle interviste il 77% degli intervistati ha affermato che stare presso Casa Ronald ha aumentato la propria capacità di reagire allo shock e alla tensione. Di conseguenza, abbiamo assunto che tale effetto fosse presente per il 77% delle famiglie ospitate nel 2016, ottenendo la quantità (762). L'impatto totale è dato dal costo medio di una seduta di psicoterapia (90€) pesato per le settimane di permanenza delle famiglie e moltiplicato per il numero di famiglie.	248 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Dati raccolti durante le interviste alle famiglie; Costo medio per una seduta di psicoterapia: Tariffario Nazionale Ordine degli Psicologi e Psicoterapeuti	189.383 €

Stakeholder	Outcome	Indicatore	Quantità	Durata	Proxy Finanziaria	Spiegazione	Valore	Fonte	Impatto totale*
FAMIGLIE (GENITORI)	I genitori possono rilassarsi e passare dei momenti di decompressione.	No. di famiglie che afferma che stare presso Casa Ronald gli ha permesso di essere più rilassate e di prendersi momenti di svago, calcolato sulla base del campione intervistato.	762	5	Spesa media per un corso di yoga.	Nel corso delle interviste il 77% degli intervistati ha detto che stare presso Casa Ronald gli ha permesso di essere più rilassati e di prendersi momenti di svago. Di conseguenza, abbiamo assunto che tale effetto fosse presente per il 77% delle famiglie ospitate nel 2016, ottenendo la quantità (762). L'impatto totale è dato dal costo mensile per un corso di yoga (50€) pesato per il numero di settimane di permanenza delle famiglie e moltiplicato per il numero di famiglie.	35 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Dati raccolti durante le interviste alle famiglie; Costo medio di un corso di yoga (calcolato comparando i costi di tre scuole di yoga).	26.303 €
	Le famiglie possono stare unite durante il percorso di cura del bambino.	No. di famiglie che afferma che stare presso Casa Ronald ha aumentato la coesione familiare calcolato sulla base del campione intervistato.	990	5	Spesa media per percorso di terapia familiare.	Nel corso delle interviste il 100% degli intervistati ha detto che stare presso Casa Ronald gli ha permesso di mantenere la famiglia unita. Di conseguenza, abbiamo assunto che tale effetto fosse presente per il 100% delle famiglie ospitate nel 2016, ottenendo la quantità (990). L'impatto totale è dato dal costo medio di una seduta di psicoterapia (120€) pesato per il numero di settimane di permanenza delle famiglie e moltiplicato per il numero di famiglie.	331 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Dati raccolti durante le interviste alle famiglie; Costo medio per una seduta di terapia familiare: Tariffario Nazionale Ordine degli Psicologi e Psicoterapeuti.	327.936€
	I genitori ricevono supporto per affrontare l'evento traumatico grazie al confronto e alla vicinanza di altre famiglie che stanno vivendo la medesima esperienza.	No. di genitori che afferma che la vicinanza di altre persone che vivono la medesima esperienza li ha aiutati ad affrontare meglio la situazione, calcolato sulla base del campione intervistato.	990	5	Spesa media per percorso di terapia di gruppo.	Nel corso delle interviste il 100% degli intervistati ha detto che uno degli aspetti positivi più importanti dello stare presso Casa Ronald è stato poter condividere l'esperienza difficile con persone che affrontavano situazioni simili, come anche poter scambiare informazioni. Di conseguenza, abbiamo assunto che tale effetto fosse presente per il 100% delle famiglie ospitate nel 2016, ottenendo la quantità (990). L'impatto totale è dato dal costo medio di una seduta di psicoterapia (45€) pesato per il numero di settimane di permanenza delle famiglie e moltiplicato per il numero di famiglie.	124 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Dati raccolti durante le interviste alle famiglie; Costo medio per una seduta di terapia di gruppo. Tariffario Nazionale Ordine degli Psicologi e Psicoterapeuti.	122.976 €

Stakeholder	Outcome	Indicatore	Quantità	Durata	Proxy Finanziaria	Spiegazione	Valore	Fonte	Impatto totale*
BAMBINI	I bambini condividono un ambiente sicuro e accogliente, dove possono giocare insieme.	No. di bambini tra gli 0 e i 12 anni presenti nella Casa Ronald nel 2016.	787	5	Spesa media per asilo nido, materna e scuola elementare.	L'impatto totale è dato dal costo medio settimanale per asilo, materna e scuola elementare moltiplicato per il numero di bambini tra gli 0 e i 12 anni ospitati presso Casa Ronald e pesato per il numero di settimane di permanenza delle famiglie.	227€	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Dati raccolti durante le interviste alle famiglie; Costo medio mensile per asilo, materna e scuola elementare "Asili nido e mense scolastiche: Analisi a cura del servizio politiche territoriali della UIL sulle città Capoluogo di Regione - Anno scolastico 2015 - 2016", UIL, 2017.	178.683 €
	I bambini possono seguire il percorso di cura rimanendo vicini alle proprie famiglie.	No. di notti passate presso Casa Ronald da famiglie con permanenza maggiore di un mese.	16.877	5	Spesa media per cure domiciliari.	L'impatto totale è dato dal costo giornaliero di cure domiciliari (20,54€) moltiplicato per il numero di notti passate presso Casa Ronald dalle famiglie che si sono trattenute per più di un mese.	21 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Costo giornaliero per cure domiciliari "Comitato Ospedalizzazione Domiciliare (D.M. 12/4/2002) - Documento conclusivo".	346.680 €
OSPEDALI	L'ospedale può ridurre la durata dell'ospedalizzazione dei pazienti pediatrici che hanno subito un trapianto di midollo osseo e rispettare la lista d'attesa.	No. di notti passate presso Casa Ronald invece che in ospedale.	6.701	1	Costi ospedalizzazione	Il No. di notti passate presso Casa Ronald invece che in ospedale è derivato dalle informazioni ricevute durante le interviste con il personale medico. L'impatto totale è dato dal prodotto tra numero di notti e il costo di ospedalizzazione medio giornaliero.	624 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Dati raccolti durante le interviste al personale medico; Costo ospedalizzazione giornaliero "Libro verde sulla spesa pubblica, allegato 1 Decreto Ministero della Salute, 18.10.2012".	4.181.674 €
PERSONALE DELLE CASE RONALD	Lo staff delle Case Ronald deve affrontare il carico emotivo derivante dalla relazione con bambini con gravi patologie e le loro famiglie.	No. di ore di supporto psicologico usufruite dal personale delle Case Ronald durante il 2016.	60	5	Costo medio di una seduta di psicoterapia.	L'impatto totale è dato dal numero di ore di supporto psicologico fornito al personale delle Case Ronald da Fondazione Ronald nel 2016, moltiplicato col costo medio di una seduta di psicoterapia.	90 €	Nostre elaborazioni su dati forniti dalla Fondazione Ronald; Dati raccolti attraverso interviste e questionari somministrati al personale delle Case Ronald; Costo medio per una seduta di psicoterapia. Tariffario Nazionale Ordine degli Psicologi e Psicoterapeuti.	-5.400 €

[illegible]

[illegible]

Stakeholder	Spiegazione
COMUNITÀ / AMBIENTE	<p>È possibile rintracciare molti outcome che toccano la comunità intorno a Fondazione Ronald, grazie alla capacità delle Case Ronald di fare rete con altre associazioni, imprese o persone singole che vogliono contribuire alla missione sociale di Fondazione Ronald. Ciò accresce la rete sociale intorno alle Case Ronald e aumenta il capitale sociale della popolazione che vive nell'area. Tuttavia non è stato possibile includere tale outcome perché non calcolabile in modo appropriato.</p> <p>Si registra inoltre un effetto di tipo ambientale: Casa Ronald riduce il numero di trasferite da e verso l'ospedale, con un impatto positivo in termini di riduzione dell'inquinamento. Tale outcome non è stato considerato a causa della mancanza di informazioni necessarie per effettuare il calcolo.</p>
ALTRE ORGANIZZAZIONI NO-PROFIT	Le altre organizzazioni no-profit ricevono soddisfazione dal contribuire a una causa importante con una missione sociale. Tale outcome non è stato considerato poiché ha un impatto residuale rispetto agli altri outcome individuati.
ALTRE STRUTTURE RICETTIVE	La presenza di Fondazione Ronald potrebbe generare un effetto spiazzamento su altre strutture ricettive. Tale impatto è stato solo parzialmente incluso attraverso i parametri tecnici (si veda il paragrafo 3.4), poiché la maggior parte delle famiglie ospitate presso le Case Ronald percepiscono un reddito molto basso e non avrebbero comunque avuto la possibilità di sostenere la spesa di un albergo.
OUTCOME TOTALE	6.300.277 €

* L'impatto totale è ottenuto moltiplicando le quantità per il valore di ciascun outcome pesato con i parametri tecnici descritti nella tabella 4. Per una spiegazione dettagliata di tali parametri si rimanda al paragrafo 3.4.

Come illustrato nella tabella 3, l'impatto di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia sulle **famiglie** – in particolare i **genitori** – che si trovano ad affrontare la malattia del figlio piccolo è significativo e multidimensionale. Infatti, oltre al sollievo di tipo economico derivante dall'avere accesso a una sistemazione che rende possibile abbattere i costi delle trasferte lontano da casa, Fondazione Ronald produce effetti diretti sul benessere complessivo di tutta la famiglia. Da un lato, i genitori possono concentrare le energie sui bisogni specifici dei propri figli, garantendo la coesione familiare e tralasciando problematiche esterne che non siano la malattia del bambino. Dall'altro lato, Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia offre anche momenti di decompressione e relax con effetti molto positivi, come ad esempio le attività ricreative organizzate all'interno delle Case Ronald (lezioni di cucina, servizio di parrucchiere, esercizi fisici, etc.) e i momenti di socialità con le altre famiglie ospiti.

“Nel momento in cui ti rendi conto che esiste Casa Ronald è un po' come ritornare alla vita”

Tale outcome positivo è stato riportato spesso durante le interviste:

“(In ospedale) non ti senti abbandonato perché sei seguito da professionisti, ma hai molto paura di cosa ti aspetta dopo. Nel momento in cui ti rendi conto che esiste Casa Ronald è un po' come ritornare alla vita dopo un momento che penso sia la cosa più devastante che possa succedere.”

Un altro genitore intervistato ha raccontato:

“Sì, è stato proprio vitale. Hai un contatto umano con gente che magari non è passata nei tuoi stessi problemi ma che ne ha avuti di simili. Ti dà anche un supporto, dice: “dai, cosa vuoi che sia!”. Ho conosciuto tantissima gente qui, bello. Persone che vivono traumi ma che poi ne escono. Anche i bambini imparano che non siamo fatti tutti con lo stampino, li vedi che sono molto tranquilli, aperti. Usciti di qui siamo altre persone, questa esperienza ti cambia.”

Nella sezione metodologica è stata spiegata la difficoltà nell'individuare proxy finanziarie con un valore tangibile appropriato per stimare il valore creato da Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia per ogni categoria di stakeholder. Per tale motivo è stato deciso di valorizzare l'aumento del benessere fisico e psicologico dei genitori attraverso una comparazione di mercato (quale sarebbe il costo da affrontare per ottenere lo stesso outcome?) (Tabella 3). Sebbene possa sembrare che gli indicatori e le proxy descritte si sovrappongano, in realtà esse evidenziano singoli effetti specifici che altrimenti sarebbero stati sottodimensionati. Per questa ragione l'impatto complessivo – miglioramento del benessere fisico e psicologico – è stato suddiviso in 4 diversi effetti:

1. *Aumento della resilienza personale.* La proxy finanziaria prescelta è la spesa media per un percorso di psicoterapia.
Durante le interviste, la maggior parte dei genitori ha confermato l'impatto positivo di poter stare vicino ai propri figli e prendere parte attiva al percorso di cura. Tale cambiamento si traduce in una riduzione dello stress genitoriale e di fenomeni di ansia, in linea con quanto teorizzato dall'approccio Family-Centered Care, secondo cui tutti i membri della famiglia devono essere pienamente coinvolti dal personale medico e ospedaliero in modo tale da prendere decisioni informate in merito alla cura e ai servizi che possono essere ricevuti dal bambino e dalla famiglia (Lantz, P., M.; Hohman, K.; Hutchings, V., 2014). Dato l'importante impatto del supporto psicologico per il raggiungimento di tale risultato, si è scelto di utilizzare la spesa media per un percorso di psicoterapia come proxy per valorizzare l'outcome.
2. *Poter avere momenti di relax e decompressione.* La proxy finanziaria prescelta è la spesa media per un corso di yoga.
Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia offre ai genitori l'opportunità di distrarsi dall'ambiente ospedaliero, creando una separazione netta tra il tempo passato in ospedale e presso Casa Ronald. Di fatti, le Case Ronald non dovrebbero essere – e, in pratica, non sono – percepite come un'estensione dell'ospedale, ma un posto in cui è possibile ricreare una normalità, una quotidianità, prendendosi cura di tutta la famiglia e non soltanto del bambino malato. Il servizio di accoglienza di Casa Ronald copre tutte le necessità che la famiglia potrebbe avere, permettendo ai genitori di concentrarsi unicamente sul benessere del proprio figlio. Di conseguenza, l'ambiente delle Case Ronald rende possibili momenti di riflessione e relax, incoraggiando le famiglie a concentrarsi sul "qui e ora". Tale approccio è particolarmente importante soprattutto in situazioni in cui non è possibile programmare il futuro e rappresenta il punto nodale della teoria della *Gestalt*, una tipologia di terapia sperimentale e umanistica sviluppata da Fritz Perls, Laura Perls, e Paul Goodman durante gli anni Quaranta che pone enfasi sull'importanza di acquisire consapevolezza del momento e del contesto presenti (Perls, F., 1977). Poiché in letteratura si è proposta l'analogia tra l'applicazione della teoria della *Gestalt* e le pratiche di rilassamento yoga (Balogh, P. 1976), si è scelto di utilizzare la spesa media per un corso di yoga come proxy per valorizzare tale outcome.
3. *Aumento della coesione familiare.* La proxy finanziaria prescelta è la spesa media per un percorso di terapia familiare.
Fondazione Ronald offre alloggi a basso costo mantenendo la famiglia unita nella medesima soluzione abitativa. Tale cambiamento genera impatti rilevanti: le famiglie sono incoraggiate a partecipare alla cura del figlio e a prendere decisioni in merito, condividendo le impressioni sui trattamenti seguiti dal

bambino e sentendosi coinvolte in prima persona, consentendo il buon funzionamento delle dinamiche familiari. Sebbene non sia sempre possibile per entrambi i genitori risiedere presso Casa Ronald a causa di impegni lavorativi, le trasferte da e per Casa Ronald sono vissute con minore ansia. Inoltre, l'impatto sui fratelli/sorelle del bambino è particolarmente importante: spesso si riesce ad evitare l'abbandono scolastico e possono rimanere vicini a entrambi i genitori e al fratello/sorella in cura. Si è scelto di utilizzare la spesa media per un percorso di terapia familiare come proxy per valorizzare tale outcome.

4. *Mutuo supporto.* La proxy finanziaria prescelta è la spesa media per un percorso di terapia di gruppo.

L'interazione tra genitori che stanno vivendo la stessa esperienza garantisce supporto, comprensione e il mantenimento di relazioni sociali. È stato provato, infatti, che il sostegno tra pari rappresenta un'importante strategia per promuovere meccanismi di reazione e difesa, riducendo lo stress e fenomeni depressivi e aumentando la sicurezza e la condivisione di conoscenza. Ciò si traduce in una maggiore partecipazione dei genitori nel percorso di cura del bambino (Lantz, P., M.; Hohman, K.; Hutchings, V., 2014). Si è scelto di utilizzare la spesa media per un percorso di terapia di gruppo come proxy per valorizzare tale outcome.

È importante notare che la scelta delle proxy sopra elencate non implica che in assenza di Casa Ronald tutte le famiglie presenti avrebbero necessariamente seguito tre percorsi differenti di psicoterapia e un corso di yoga. Tale scelta ha lo scopo di descrivere gli impatti intangibili e valorizzarli attraverso un'esemplificazione monetaria, come richiesto dalla metodologia SROI.

Per quanto riguarda l'impatto di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia sui **bambini**, il cambiamento intervenuto grazie alle Case Ronald è duplice. Primo, possono vivere a stretto contatto con i genitori in un appartamento o in una camera ricevendo quindi i trattamenti medici necessari in un ambiente familiare ed evitando il trauma che potrebbe comportare una lunga ospedalizzazione. Fondazione Ronald, adottando un approccio di Family Centered Care, garantisce infatti che i pazienti siano coinvolti attivamente insieme ai genitori nel proprio percorso di cura per poter prendere decisioni informate (Lantz, P., M.; Hohman, K.; Hutchings, V., 2014). A questo proposito è stato dimostrato come una visione dei bambini protettiva legata a una concettualizzazione passiva dell'infanzia sia superata e che la partecipazione attiva del bambino contribuisca positivamente alle decisioni che riguardano i loro diritti e il loro benessere (Biggeri, M., Ballet, J., & Comim, F., 2011). Secondo, i bambini possono giocare tra di loro condividendo spazi comuni, potenziando di conseguenza l'effetto positivo di alleggerire l'esperienza della malattia. Un genitore racconta:

"Quando siamo entrati qua la prima volta mio figlio mi disse, su nella camera, guardando fuori dalla finestra: "papà, sembra di essere in ferie". È stato fantastico vedere lui così felice, infatti scrisse in una lettera: "grazie a Casa Ronald per avermi ridato la libertà."

Allo stesso modo, un medico pediatra ha paragonato l'ambiente di Casa Ronald a quello di un asilo:

" (...) Il nostro sforzo è quello di dare continuità rispetto alla vita (esterna): meno stanno in ospedale e meglio è. Soprattutto se poi la Casa è praticamente un asilo che gli dà un input psicologico impagabile. Si osserva un miglioramento psicologico notevole."

"Il nostro sforzo è quello di dare continuità rispetto alla vita esterna"

Tale comparazione ha portato a investigare il ruolo svolto dalla scuola dell'Infanzia nel favorire lo sviluppo dei bambini. Il dibattito accademico descrive l'inserimento scolastico come un processo di tipo estensivo di adattamento, il cui successo si riflette nel comportamento pro-sociale del bambino in classe, in ottica di prevenire l'emersione di

problematiche comportamentali (Von Suchodoletz, A., et al., 2009). L'inserimento scolastico deve essere concettualizzato in termini relazionali tra il bambino, i suoi ambienti di riferimento (la scuola, gli altri bambini, la famiglia, i vicini, etc.), le interazioni tra questi ambienti e gli effetti diretti e indiretti che essi hanno sul bambino. La stabilità di tali relazioni è fondamentale per la buona riuscita dell'inserimento scolastico (Rimm-Kaufman, S. E., & Pianta, R. C., 2000). È evidente quindi come il poter giocare liberamente con altri bambini in un ambiente sicuro (dal punto di vista sanitario) potenzi il loro comportamento pro-sociale, aumentando la fiducia in se stessi. Si è scelta la spesa media per asilo nido, materna e scuola elementare come proxy per valorizzare tale outcome dato il parallelismo tra gli effetti positivi di un ambiente scolastico e quello di Casa Ronald. La valorizzazione non ha tenuto conto degli adolescenti poiché sono un gruppo peculiare caratterizzato da necessità specifiche come, ad esempio, il bisogno di privacy (Lantz, P., M.; Hohman, K.; Hutchings, V., 2014). L'impatto di Casa Ronald sugli adolescenti è stato quindi valorizzato dall'effetto positivo di poter vivere l'esperienza della malattia all'interno di un ambiente familiare invece che in ospedale. La spesa media per le cure domiciliari è la proxy finanziaria utilizzata per valorizzare tale outcome.

La terza categoria di stakeholder che beneficia dei servizi offerti da Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia è il **sistema sanitario nazionale** e in particolare gli **ospedali**. Lo stretto legame tra Fondazione Ronald e gli ospedali risiede innanzitutto nel fatto che la selezione degli ospiti aventi diritto all'alloggio temporaneo presso le Case Ronald avviene secondo le linee guida della Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia: la redazione della lista d'attesa viene gestita dai medici dei diversi reparti degli ospedali con cui Fondazione Ronald ha firmato la convenzione. Le liste d'attesa sono redatte secondo diversi criteri tra cui la lontananza della residenza della famiglia dall'ospedale, la gravità della patologia di cui è affetto il bambino e chiaramente il reddito familiare disponibile. Il diretto coinvolgimento dell'Ospedale

nella selezione degli ospiti delle Case è un'ulteriore prova dell'imparzialità dell'opera della Fondazione Ronald e dello stretto legame che essa ha con le strutture ospedaliere con cui collabora.

È possibile che il rapporto con la Casa Ronald sia gestito da un particolare reparto - come nel caso del reparto di oncoematologia pediatrica di Brescia o del reparto di neuroriabilitazione di Roma Palidoro, come anche che la Casa Ronald risponda alle richieste di accoglienza di più reparti (come succede per Firenze e Roma Bellosguardo, anche se quest'ultima Casa Ronald nel 2016 ha ospitato il 90% di ospiti provenienti dal reparto di oncoematologia).

L'introduzione del sistema di classificazione "Diagnosis Related Groups" (DRG), ha modificato il sistema di classificazione delle informazioni cliniche necessarie alle dimissioni ospedaliere e alla remunerazione delle prestazioni erogate. Tale sistema ha attuato un approccio volto alla razionalizzazione della struttura e dei finanziamenti del sistema sanitario italiano in base al principio di appropriatezza: le tariffe

vengono definite in base ai gruppi di diagnosi entro cui è inserito il paziente trattato (la tariffa ha carattere di remunerazione omnicomprensiva del profilo di trattamento mediamente associato alla corrispondente categoria di ricoveri) invece che in base al numero di giorni di ospedalizzazione. L'introduzione del sistema DRG ha portato all'incremento delle dimissioni protette dagli ospedali. In tale contesto operativo Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia riveste una posizione centrale nel rafforzare l'efficienza del sistema sanitario: i) supporta gli ospedali nel fornire accoglienza alle famiglie in stato di necessità; ii) riduce la durata dell'ospedalizzazione dei bambini; iii) aumenta il numero di pazienti che l'ospedale può trattare; iv) riduce i costi in capo all'ospedale (Lantz, P. M., Rubin, N., & Mauery, D. R., 2015). Tutti e quattro gli impatti positivi sono stati confermati durante le interviste. Rispetto al primo impatto (assistenza al servizio di accoglienza degli ospedali), un medico racconta:

"(Lo staff di) Casa Ronald è come se fosse di famiglia, un prolungamento della nostra realtà ospedaliera, tant'è che anche da altri reparti è percepito come vantaggio perché abbiamo chi ospita questi pazienti. Casa Ronald è diventata davvero un prolungamento del nostro reparto."

Nonostante il personale medico ospedaliero abbia dichiarato che gli ospedali possano contare su una forte rete di organizzazioni che forniscono sistemi di accoglienza, è stato comunque riconosciuto il valore aggiunto di Casa Ronald nel garantire non soltanto un alloggio ma anche un servizio integrato di supporto fisico e psicologico che si prenda cura di tutta la famiglia, in linea con l'approccio di Family-Centered Care:

"Lo staff di Casa Ronald è come se fosse di famiglia, un prolungamento della nostra realtà ospedaliera"

"La Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia evidentemente risponde bene a questo tipo di obiettivo e lo fa con una disponibilità, una professionalità, una capacità di accoglienza indubitabilmente meritevoli di un pubblico elogio e addirittura in grado di rappresentare un modello paradigmatico su cui anche altre associazioni che vogliono operare nel settore specifico possono essere in grado di prendere Fondazione Ronald come punto di riferimento per costruire la loro esperienza."

Gli altri tre impatti riportati (*riduzione periodo di permanenza in ospedale, aumento del numero di pazienti che possono essere trattati, riduzione dei costi*) sono intrinsecamente collegati e ampiamente discussi e commentati durante le interviste con il personale ospedaliero. È stato più volte sottolineato il ruolo di Fondazione

Ronald nel supportare l'ospedale a rispettare il principio di appropriatezza (sia in termini di capacità di risposta dell'ospedale che di riallocazione efficiente delle risorse):

"Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia rappresenta un modello paradigmatico"

"Il fatto di avere una struttura solida vicino all'ospedale ci consente di diminuire i giorni di ricovero dei bambini e ogni giorno di ricovero

nel centro trapianti sono 1300€, in reparto sono 700€, quindi il risparmio di un giorno è enorme. Il fatto economicamente di non dover occupare dei letti per i bambini più bisognosi libera la possibilità per altri bambini che altrimenti potrebbero non essere ricoverati per questioni di lontananza dal domicilio o di non adeguatezza del domicilio."

"Per cui per noi Casa Ronald è importante perché ci permette di dimettere precocemente i bambini, altrimenti non avendo una struttura di appoggio non potremmo dimmetterli dopo 40 giorni, saremmo costretti a tenerli ricoverati per molto, molto, più tempo e a dimmetterli esclusivamente quando stanno bene e possono tornare alla casa di origine."

"La presenza di Casa Ronald ha diminuito i ricoveri di ogni singolo bambino di almeno 10 giorni, quindi se nel 2016 abbiamo fatto 25 ricoveri, diventano 250 giorni in meno di ricovero che diventano 3 - 4 trapianti, totali. Cioè noi di fatto abbiamo avuto la possibilità di saturazione dei letti maggiore perché i bambini potevano finire la degenza in Casa Ronald."

"Quindi avere Casa Ronald ci permette di avere delle dimissioni precoci e di ricoverare e trattare molti più pazienti in un anno e salvare molti più bambini, quindi avere una lista di attesa molto più ridotta. Tanto è vero che 5-6 anni fa trapiantavamo 9-10 bambini l'anno, adesso ne trapiantiamo 25."

"Per il Servizio Sanitario Nazionale le giornate di degenza ospedaliera hanno dei costi non banali, il vantaggio è davvero a tutto tondo: ci si guadagna in termini di guadagno di risorse allocabili per altri pazienti, in termini di accesso ai letti ospedalieri per mantenere un rispetto delle tempistiche di erogazione dei trattamenti."

Di conseguenza, oltre al risparmio in termini economici, il personale medico ospedaliero riporta un importante effetto intangibile che spesso passa inosservato: poter guarire da una malattia acuta non garantisce automaticamente un recupero completo. Questo, infatti, può essere raggiunto unicamente se l'esperienza della malattia è trattata considerando anche il benessere psicologico del paziente, in modo da prevenire i costi sociali per l'assistenza di cittadini con disturbi da stress post-traumatico.

La proxy finanziaria per valorizzare l'impatto di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia sugli ospedali è stata individuata tenendo presente il principale cambiamento avvenuto per il servizio sanitario: il risparmio ottenuto grazie alla riduzione della durata delle degenze post-trapianto di bambini oncoematologici. Per questa ragione, abbiamo considerato solamente le Case Ronald che hanno come reparto di riferimento l'oncoematologia pediatrica (Brescia e Roma Bellosguardo). Abbiamo escluso le Case Ronald di Firenze e Roma Palidoro poiché accolgono una tipologia più variegata di pazienti e non è stato possibile prevedere la riduzione media dei tempi di ospedalizzazione (per una spiegazione dettagliata del calcolo della proxy si rimanda alla tabella 3).

I **volontari** sono una categoria peculiare: la valorizzazione delle attività svolte dai volontari può essere infatti considerata sia un input in termini di ore lavorative donate per svolgere le attività di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald sia un indicatore utile ad attribuire un valore economico alla soddisfazione dei volontari.

"La mia soddisfazione nel lavorare per Fondazione Ronald può essere spiegata attraverso la mia volontà di supportare gli obiettivi e le attività di Casa Ronald donando il mio tempo libero"

Dunque il tempo è stato valorizzato sia come input offerto dai volontari a Fondazione Ronald sia come output per misurare il loro grado di soddisfazione. A questo proposito, sebbene non vi sia in letteratura consenso generale sulle modalità con cui determinare il valore monetario degli input e degli output relativi al volontariato, per approssimare il prezzo del lavoro volontario si tende a utilizzare il "replacement cost approach" (approccio del costo di sostituzione), attribuendo al monte orario del volontario il valore dello stipendio di un lavoratore che svolge le medesime mansioni (Manetti, G., Bellucci, M., Como, E., & Bagnoli, L., 2015). Di conseguenza, è stato scelto il valore economico di 1 h di volontariato come proxy per valorizzare la soddisfazione dei volontari nel contribuire alla missione sociale di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia (per una spiegazione dettagliata

"È stata questa la motivazione che mi ha spinto a fare volontariato presso Casa Ronald: ridare il tempo ai bambini malati donandogli il mio"

del calcolo della proxy si rimanda alla tabella 3).

Curiosamente, durante le interviste l'importanza di donare il tempo a Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia è stato espresso apertamente:

"La malattia porta a perdere tempo, ti ruba il tempo. Io che sono fortunata e ne ho molto, lo posso ridare, e lo posso ridare a chi forse di tempo davanti a sé ne ha tanto ma in realtà non così tanto. È stata questa la motivazione che mi ha spinto a fare volontariato presso Casa Ronald: ridare il tempo ai bambini malati donandogli il mio."

Gli intervistati hanno riferito anche un miglioramento delle proprie capacità relazionali, come la gestione dei conflitti, l'interazione sociale e il lavoro di squadra. Si è scelto di utilizzare il costo di un corso di formazione per acquisire competenze di tipo relazionale in ambito sanitario come proxy per valorizzare l'outcome.

Similmente ai volontari, il tempo donato dal **board di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia** è stato utilizzato come indicatore per valorizzare l'attaccamento dei membri alla missione sociale dell'organizzazione dal momento che non percepiscono né salario né rimborsi, lavorando pro-bono. Il valore economico di 1 h di volontariato è la proxy usata per valorizzare la soddisfazione del board di lavorare per Fondazione Ronald (per una spiegazione dettagliata del calcolo della proxy si rimanda alla tabella 3).

Indubbiamente, anche il **personale delle Case Ronald** presenta un grado di dedizione alla missione sociale di Fondazione Ronald molto alto, come emerso durante le interviste:

"Il mio contributo (a Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia) è maggiore rispetto a quello che viene dato da una persona che lavora per otto ore, da contratto. Quindi avendo questa passione io non guardo a orari, ai giorni lavorativi. Se sono in ferie, io continuo a cercare le persone, i sostenitori, che sostengono questa Casa. Io penso sempre, dappertutto, alla mia Casa, alla Fondazione Ronald."

Per questo motivo, è stato scelto il valore economico della quantificazione (in termini di ore) della volontà dello staff delle Case Ronald di farsi promotore dei valori, della missione e delle attività di Fondazione Ronald anche al di là dell'orario di lavoro. È evidente che sarebbe sbagliato considerare tale impatto come un sovraccarico di lavoro, poiché esemplifica invece la percezione del singolo operatore dell'importanza della missione sociale di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald. Inoltre, descrive la qualità del rapporto che intercorre tra il personale e le famiglie ospitate. Tale aspetto è stato raccontato frequentemente durante le interviste:

"La mia soddisfazione di lavorare presso Casa Ronald può essere spiegata con la gratificazione di ricevere un grazie di una mamma, come anche vedere come le famiglie fanno fatica a staccarsi quando vanno via, perché alla fine (Casa Ronald) diventa proprio casa loro. È la soddisfazione più grande. Quando poi tornano perché

rimangono legati a questa Casa ti rendi conto che la tua missione è andata a buon fine, che hai garantito dei servizi per migliorare la qualità della vita dei bambini e delle famiglie. Io sono felicissima di fare parte di Fondazione Ronald, ne vado proprio fiera. Io anche nei miei giorni di riposo mi ritrovo a pensare ancora al lavoro e ho voglia di tornare. È proprio una passione, sapere di fare un lavoro che in qualche modo aiuti gli altri a stare bene penso che sia la motivazione più grande."

Gli aspetti relazionali possono comportare tuttavia un carico emotivo difficile da gestire per il personale delle Case Ronald, a causa del confronto quotidiano con le situazioni difficili vissute dalle famiglie ospiti. Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia supporta tale aspetto critico offrendo al proprio staff supporto di tipo psicologico. Abbiamo scelto di includere tale impatto negativo utilizzando il costo medio di un percorso di psicoterapia come proxy per monetizzare questo

outcome, moltiplicandolo per le ore di assistenza psicologica effettivamente erogate da Fondazione Ronald.

"È proprio una passione sapere di fare un lavoro che in qualche modo aiuti gli altri a stare bene."

Un altro aspetto negativo riportato dal personale delle Case Ronald riguarda l'organizzazione dei turni. Lo staff ha dichiarato che causa un aumento dello stress e che un orario di ufficio dal lunedì al venerdì porterebbe dei

benefici in termini di relazioni sociali e tempo libero. Ciononostante, è stato scelto di non prendere in considerazione tale outcome poiché tutto il personale intervistato ha ridimensionato gli effetti negativi sottolineando l'alto grado di soddisfazione derivante dal risolvere problematiche sociali applicando un approccio multitasking. Un altro aspetto positivo deriva infatti dal dovere diversificare quotidianamente i compiti e le mansioni assegnate, migliorando le competenze di multitasking che possono quindi scostarsi dal percorso formativo della singola persona.

"La mia soddisfazione è molto alta, perché è un lavoro talmente diversificato che include talmente tanti aspetti, tanti strumenti che vengono forniti per gestire la quotidianità che è davvero bello. Tante volte mi sono chiesta: "ma se io dovessi cambiare lavoro, dove andrei a cercarlo?". Al di là della formazione che ho, ma poi per il resto? Perché spiegare quello che si fa non è semplice; un conto è dire "gestisco una struttura di accoglienza", ma in realtà ti occupi dell'accoglienza delle famiglie, ti occupi di tanti servizi diversi. Sicuramente quindi mi ha fornito tante competenze Fondazione Ronald, perché mi ha posto e mi pone di fronte a tante sfide, tanti obiettivi differenti da raggiungere che comunque devi ingegnarti e sperimentare cose che non hai mai fatto prima. È stato molto arricchente per le varie sfaccettature del lavoro."



3.4 I parametri tecnici per il calcolo dello SROI

Come illustrato nella Sezione 2 del report, la metodologia SROI richiede di definire per ogni outcome la durata e il deadweight, lo spiazzamento, l'attribuzione e il valore di drop off. Anche durante questi passaggi, si è scelto di attenersi al principio chiave di cautela dello SROI e di non sovrastimare gli impatti. Questo paragrafo illustra il fondamento logico che ha guidato la definizione del valore di questi parametri.

Per attribuire la durata, dividiamo gli outcome in tre categorie:

1. Agli outcome che sono registrati e misurati come evento singolo durante l'arco temporale della nostra analisi (anno fiscale 2016) – come il risparmio in termini di vitto e alloggio per le famiglie, o le risorse addizionali di cui gli ospedali possono disporre per ospitare più bambini grazie all'aiuto dato da Fondazione Ronald in termini di alloggio – viene assegnata la durata di 1. In altre parole, poiché nessun impatto aggiuntivo è misurato per gli anni successivi, si inserisce un drop off del 100% con l'obiettivo di evitare il doppio conteggio;

2. Gli outcome che si riferiscono a un aumento in termini di soddisfazione o competenze per specifici stakeholder devono essere considerati anche per gli anni seguenti, poiché gli effetti non si esauriscono entro un anno. Agli effetti di questi outcome di medio e lungo termine è stata attribuita una durata tra 1 e 5 anni. Questa scelta conservativa evita di sovrastimare l'impatto totale. Si è scelto di applicare una durata intermedia dato che, per esempio, gli effetti di un aumento delle competenze tecniche svaniscono nel tempo con l'emergere di nuove tecnologie che potrebbero rendere obsoleta una particolare competenza (il drop off per ogni anno dopo il primo è fissato al 50%). Allo stesso modo, la soddisfazione prodotta da una particolare esperienza si affievolisce nel tempo, se non rinnovata (per questo il drop off è più alto: è stato fissato al 70% per ogni anno successivo al primo);
3. Gli outcome collegati a un miglioramento delle condizioni mediche, fisiche o psicologiche – come l'abilità di fare fronte a un trauma o l'aumento della resilienza personale – sono visti come un cambiamento con effetti duraturi sugli stakeholder. In questi casi, abbiamo sì indicato una durata di 5 anni – nonostante gli effetti possano anche durare per l'intera vita degli individui. Tale scelta rappresenta un compromesso scientifico per considerare allo stesso tempo gli effetti di lungo termine e l'adozione del principio di cautela. Dati gli effetti duraturi di questi outcome, è stato scelto un tasso di drop off più basso (35%). Le stesse considerazioni sono state applicate agli impatti negativi, come lo stress che gli impiegati possono dover affrontare nel gestire i momenti difficili degli ospiti.

Visto che in generale la scelta è ricaduta sull'utilizzare bassi valori per quanto riguarda la durata e di alti valori per quanto riguarda il drop off per rispettare il principio di cautela dello SROI, si non è fatto riferimento ai parametri di attribuzione e deadweight. Questa scelta è anche supportata dalla decisione di includere solo stakeholder e outcome rilevanti e dalla volontà di non sovrastimare la nostra analisi. Visto infatti che l'obiettivo dell'analisi è limitato e focalizzato sui principali stakeholder e outcome, l'inclusione di filtri di attribuzione e deadweight avrebbe sottostimato l'impatto totale prodotto da Fondazione Ronald McDonald Italia. Un'eccezione è rappresentata dall'inserimento di un effetto di spiazzamento dei risparmi per vitto e alloggio (due dei principali impatti considerati nella nostra analisi) che riducono di un ulteriore 5% il cambiamento per le famiglie. Ciò permette di dare spiegazioni sul simbolico (ma rilevante) effetto di spiazzamento finanziario su hotel e ristoranti vicini.

La tabella 4 mostra i parametri tecnici adottati per ogni categoria di stakeholder e outcome.

Tabella 4 – I parametri tecnici SROI per ciascuna categoria di stakeholder e outcome

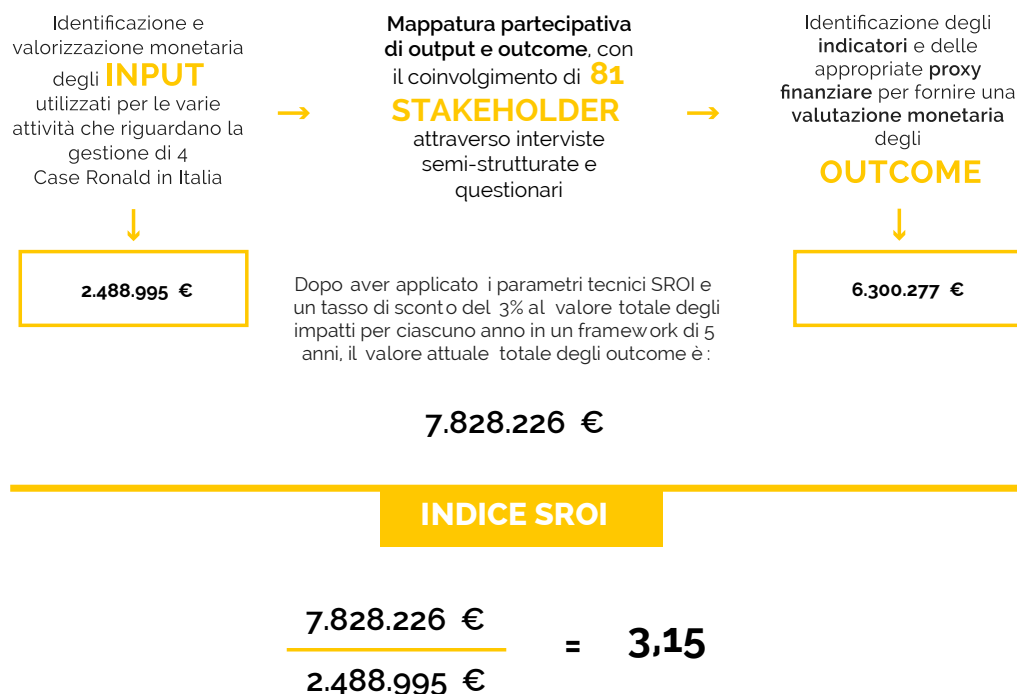
Stakeholder	Outcome	Durata degli effetti prodotti dagli outcome	Parametri SROI			
			Deadweight	Spiazzamento	Attribuzione	Drop off
FAMIGLIE (GENITORI)	Le famiglie possono stare in un alloggio confortevole pagando un contributo volontario e inferiore rispetto ai prezzi di mercato.	1	0%	5%	0%	100%
	Le famiglie possono consumare i pasti in casa invece di mangiare fuori e quindi spendere meno.	1	0%	5%	0%	100%
	I genitori aumentano la propria resilienza.	5	0%	0%	0%	35%
	I genitori possono rilassarsi e passare dei momenti di decompressione.	5	0%	0%	0%	35%
	Le famiglie possono stare unite durante il percorso di cura del bambino.	5	0%	0%	0%	35%
	I genitori ricevono supporto per affrontare l'evento traumatico grazie al confronto e alla vicinanza di altre famiglie che stanno vivendo la medesima esperienza.	5	0%	0%	0%	35%
BAMBINI	I bambini condividono un ambiente sicuro e accogliente, dove possono giocare insieme.	5	0%	0%	0%	35%
	I bambini possono seguire il percorso di cura rimanendo vicini alle proprie famiglie.	5	0%	0%	0%	35%
OSPEDALI	L'ospedale può ridurre la durata dell'ospedalizzazione dei pazienti pediatrici che hanno subito un trapianto di midollo osseo e rispettare la lista d'attesa.	1	0%	0%	0%	100%
PERSONALE DELLE CASE RONALD	Lo staff delle Case Ronald deve affrontare il carico emotivo derivante dalla relazione con bambini con gravi patologie e le loro famiglie.	5	0%	0%	0%	35%
	Il personale delle Case Ronald è gratificato perché ritiene di lavorare per una causa importante e si sente utile per la società.	3	0%	0%	0%	70%
BOARD FONDAZIONE RONALD	I membri del board aumentano la propria soddisfazione lavorativa grazie al coinvolgimento volontario nelle attività di Fondazione Ronald.	3	0%	0%	0%	70%
VOLONTARI	I volontari possono migliorare le proprie competenze sociali e relazionali.	3	0%	0%	0%	50%
	I volontari provano soddisfazione nel sentirsi utili per la società.	3	0%	0%	0%	70%

4. L'indice SROI

L'indice SROI descrive l'impatto sociale ed economico delle attività Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald in Italia sui suoi beneficiari e sugli stakeholder. Applicando un modello input-output-outcome basato sul dialogo estensivo con gli stakeholder, abbiamo calcolato che per l'anno fiscale 2016 la Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia ha generato un ritorno sociale di **3,15€** per **1** euro investito. Come già spiegato nei paragrafi precedenti, per evitare di sovrastimare l'indice è stato utilizzato un approccio conservativo. È quindi possibile affermare che il risultato ottenuto descrive un notevole ritorno in termini sociali.

Di seguito sono riassunti i passaggi principali presentati nel report che hanno portato al calcolo finale.

Input-output-outcome model



Tale risultato conferma l'elevato ritorno in termini di valore sociale del supporto donato ai programmi di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia per aiutare le famiglie con bambini malati che devono affrontare un periodo difficile lontano da casa. L'analisi SROI mostra in maniera evidente il valore aggiunto delle attività delle Case della Fondazione Ronald. Tale valore non si esaurisce unicamente nell'aiuto economico fornito mettendo a disposizione un alloggio, riducendo i costi in modo significativo, ma esercita anche effetti diretti sul benessere dell'intera famiglia conformemente all'approccio Family-Centered Care:

- Le *famiglie* possono stare vicino ai loro bambini in ospedale e partecipare attivamente al percorso di cura, riducendo di conseguenza l'ansia e lo stress genitoriale e incoraggiando il mutuo supporto tra i genitori;
- I *bambini* hanno la possibilità di vivere in un ambiente familiare e di condividere gli spazi con altri bambini, riducendo i traumi che possono scaturire da una lunga ospedalizzazione;
- Gli *ospedali* ricevono supporto nell'assistere le famiglie con alloggi provvisori. Inoltre, dato che la Fondazione Ronald contribuisce a ridurre la permanenza del bambino in ospedale, quest'ultimo ha la possibilità di dare assistenza ad un numero maggiore di pazienti.

4.1 Analisi di sensitività

L'analisi di sensitività rappresenta un utile strumento per garantire che la valutazione SROI sia il più robusta possibile. In altre parole, l'importanza di effettuare un'analisi di sensitività risiede nella possibilità di identificare quali assunzioni siano più vulnerabili al cambiamento e di comprendere se abbiano un effetto importante sul ritorno sociale finale.

Quindi, per testare la robustezza di questo studio è stata svolta un'analisi di sensitività basata su due diverse varianti della nostra analisi – una più conservativa e una più inclusiva.

Entrambi gli scenari alternativi aiutano il lettore a comprendere se e in che misura l'indice SROI calcolato dipende dalle ipotesi di partenza e dalla scelta dei parametri tecnici.

La tabella 5 confronta i risultati della nostra analisi principale (versione B) con due percorsi alternativi (versione C e I); i dati dell'analisi di sensitività confermano la robustezza dell'approccio presentato, dimostrando che la parte prevalente del ritorno sociale generato da Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia non dipende

in modo eccessivo da assunzioni e scelte soggettive, specialmente quelle relative ai parametri tecnici SROI. Infatti, lo scenario più conservativo (C) genera un indice SROI di 2,53, confermando un valore considerevole. Inoltre, la versione inclusiva alternata – la quale è stata formulata mantenendo un approccio moderato – genera un indice SROI più elevato (3,80) e suggerisce quindi che il risultato ottenuto dall'analisi difficilmente possa essere considerato irrealistico.

Quindi, la scelta di utilizzare un approccio bilanciato (SROI ratio = 3,15) riflette la volontà di rispettare il più possibile il principio di cautela della metodologia SROI, in modo da fornire una descrizione robusta e scientificamente fondata del ritorno sociale ed economico delle 4 Case di Fondazione per l'Infanzia Ronald McDonald Italia.

Tabella 5 – Analisi di sensitività e effetti delle assunzioni sul calcolo dell'indice SROI

Versione SROI	Descrizione	Cambiamenti rispetto all'attuale versione	Indice SROI
C	Versione alternativa conservativa (C). Approccio estremamente conservativo per la definizione di proxy, durata e parametri tecnici.	È stato inserito un deadweight del 70% per gli outcome dei volontari. La durata di ciascun outcome riferito al miglioramento della soddisfazione personale è stata abbassata a 2. È stato aumentato il drop-off di alcuni outcome relativi al miglioramento fisico e psicologico delle famiglie. La durata dell'outcome riferito alle maggiori opportunità ricreative per i bambini è stata ridotta a 3. L'effetto spiazzamento per altre strutture ricettive è stato aumentato al 15%. È stato escluso l'outcome relativo ai risparmi per il vitto.	2,53
B <i>(attuale versione presentata nel rapporto)</i>	Versione bilanciata (B) (presentata nel rapporto)	-	3,15
I	Versione alternativa Inclusiva (I). Approccio più inclusivo, ma comunque realistico, per la definizione di proxy e durata degli outcome.	Sono state sostituite le proxy per il risparmio dei costi dell'alloggio (costo fisso 80€ a notte) e del vitto (costo fisso 8€ a pasto). È stato eliminato l'effetto spiazzamento per il risparmio di vitto e alloggio. Riduzione generale dei valori drop-off. La durata degli outcome relativi all'acquisizione di competenze specifiche è stata fissata a 5. Il tasso di sconto generale è stato abbassato all' 1,5%.	3,80

Bibliografia

- Balogh, P. (1976). Gestalt Awareness: a Way of Being as a Yoga for the West: "To suffer one's death and be re-born is not easy"-Fritz Perls. *International Journal of Social Psychiatry*, 22(1), 64-66.
- Biggeri, M., Ballet, J., & Comim, F. (Eds.). (2011). *Children and the capability approach*. Springer.
- Groom, B., Hepburn, C., Koundouri, P., & Pearce, D. (2005). Declining discount rates: The short and the long of it. *Environmental & Resource Economics*, 32(4), 445-493.
- Lantz, P. M.; Hohman, K., & Hutchings, V. (2014). Family-Centered Care and Children with Serious Health Care Needs: A Review of the Conceptual and Empirical Literature for Ronald McDonald House Charities.
- Lantz, P. M., Rubin, N., & Mauery, D. R. (2015). Hospital leadership perspectives on the contributions of Ronald McDonald Houses: Results from an international survey. *Journal of health organization and management*, 29(3), 381-392.
- Manetti, G., Bellucci, M., Como, E., & Bagnoli, L. (2015). Investing in Volunteering: Measuring Social Returns of Volunteer Recruitment, Training and Management. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 26(5), 2104-2129. <https://doi.org/10.1007/s11266-014-9497-3>
- Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E., & Goodspeed, T. (2009). A guide to social return on investment. *London: Office of the Third Sector, The Cabinet Office*.
- Perls, F. (1977). L'approccio della Gestalt. *Astrolabio, Roma*.
- Rimm-Kaufman, S. E., & Pianta, R. C. (2000). An ecological perspective on the transition to kindergarten: A theoretical framework to guide empirical research. *Journal of Applied developmental psychology*, 21(5), 491-511.
- Stern, N. (2006). Stern review on the economics of climate change. London: HM Treasury.
- Von Suchodoletz, A., Trommsdorff, G., Heikamp, T., Wieber, F., & Gollwitzer, P. M. (2009). Transition to school: The role of kindergarten children's behavior regulation. *Learning and Individual Differences*, 19(4), 561-566.

Glossario²

Analisi di sensitività: Processo con il quale viene valutata la sensitività del modello SROI a eventuali variazioni nelle variabili.

Attribuzione: Una valutazione di quanto l'outcome possa essere attribuito all'azione di altre organizzazioni o persone.

Deadweight: Una misura della quantità di outcome che sarebbe avvenuto anche se le attività analizzate non avessero avuto luogo.

Drop-off: Diminuzione dell'outcome generato con il passare del tempo.

Durata: La durata (espressa normalmente in anni) di un outcome a seguito di un intervento, come ad esempio la permanenza di un beneficiario in un nuovo posto di lavoro.

Impatto: La differenza di outcome tra i vari beneficiari, tenendo in considerazione ciò che sarebbe ugualmente avvenuto (*deadweight*), il contributo dato da altri (*attribution*) e la durata nel tempo.

Indicatore dell'outcome: Misura ben definita di un outcome.

Input: I contributi dati da ogni categoria di stakeholder necessari per lo svolgimento delle attività oggetto di analisi.

Materialità: L'informazione si considera materiale se la sua omissione ha la capacità di influenzare le decisioni dei lettori e degli stakeholder.

Monetizzare: Assegnare valore finanziario a qualcosa.

Outcome: I cambiamenti prodotti da un'attività. Dal punto di vista degli stakeholder, le principali tipologie di cambiamento sono: non pianificati (inattesi) e pianificati (attesi), positivi e negativi.

Output: L'attività, riportata in termini quantitativi, svolta grazie agli input di ciascun stakeholder.

²Nicholls, J., Lawlor, E., Neitzert, E., & Goodspeed, T. (2009). A guide to social return on investment. London: Office of the Third Sector, The Cabinet Office.

Proxy: Approssimazione monetaria di un valore per il quale non è possibile ottenere una misura esatta.

Ratio del ritorno sociale: Valore Attuale Netto diviso per il totale degli investimenti.

Ratio SROI Netto: Il Valore Attuale Netto dell'impatto diviso per l'investimento totale.

Spiazzamento: Valutazione di quanto l'outcome generato dalle attività analizzate abbia spiazzato altri outcome.

Stakeholder: Persone, organizzazioni o entità che sperimentano un cambiamento positivo o negativo come risultato delle attività analizzate.

Tasso di sconto: Il tasso di interesse usato per scontare al valore attuale i costi e i benefici futuri.

Valore Attuale Netto: Il valore – attualizzato – che si prevede nel futuro, a cui viene sottratto l'investimento necessario a realizzare le attività.



**Fondazione per L'Infanzia
Ronald McDonald
Italia**

Teniamo la famiglia vicina
quando la cura è lontana.

FONDAZIONE PER L'INFANZIA
RONALD McDONALD ITALIA
Centro Direzionale MilanoFiori Nord
Edificio U7 Via del Bosco Rinnovato, 6
20090 Assago (Milano)
C.F. 97234130157
P.I. 07712210967

Telefono +39 02 748.181
www.fondazioneronald.it

arco

ACTION RESEARCH
FOR CO-DEVELOPMENT

Centro di ricerca ARCO C/O Pin S.c.r.l.,
Piazza G. Ciardi 25, 59100, Prato, Italia
C.F. e P.I. 01633710973

Telefono +39 0574 602561
www.arcolab.org