

**OSPEDALE DI SASSUOLO SPA a Socio unico**

Società sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte dell'Azienda USL di Modena – Partita Iva  
002241850367

*Sede Legale VIA FRANCESCO RUINI N.2 - 41049 SASSUOLO MO*  
*Iscritta al Registro Imprese di MODENA - C.F. e n. iscrizione 02815350364*  
*Iscritta al R.E.A. di MODENA al n. 333566*  
*Capitale Sociale € 7.500.000,00 i. v. - P.IVA n. 02815350364*  
*Posta elettronica PEC: [ospedale@pec.ospedalesassuolo.it](mailto:ospedale@pec.ospedalesassuolo.it)*

**RELAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE SULLA GESTIONE**  
**BILANCIO AL 31.12.2022**

Signori Azionisti,

l'esercizio 2022 si chiude con un utile di esercizio dopo le imposte di € **41.830**, dopo aver accantonato la somma di € **2.013.189** per ammortamenti e svalutazioni, la somma di € **2.028.325** ad accantonamenti, la somma di € **260.616** per imposte di competenza dell'esercizio in esame, con un valore dei ricavi pari a € **77.405.450**.

## **1. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO**

### **1.1 Quadro normativo e istituzionale**

Dal punto di vista normativo il progetto del Nuovo Ospedale di Sassuolo in una prima fase si originava come una sperimentazione gestionale ai sensi dell'art. 9 bis del D. Lgs.502/92 e s.m.i., basata sulla collaborazione sperimentale ed innovativa tra soggetto pubblico (Azienda USL) e soggetto privato (Casa di Cura accreditata operante nel Distretto); con delibera nr. 109/2009 del 2 febbraio 2009 la Regione Emilia-Romagna ha sancito la definitiva conversione in regime ordinario della precedente sperimentazione gestionale.

Il Consiglio di Amministrazione è stato nominato dall'Assemblea in data 19 giugno 2020 e resta in carica per un triennio. L'assemblea dei Soci del 28 giugno 2021 ha rideterminato, in ottica di semplificazione organizzativa, il numero dei componenti del Consiglio di Amministrazione a 3 Consiglieri. Il Consiglio di Amministrazione ha provveduto a delegare parte dei propri poteri ad un Direttore Generale, così come previsto dalla Delibera Regionale di conversione in regime ordinario.

L'organo di controllo è costituito dal Collegio Sindacale, composto da tre sindaci nominati dall'assemblea dei soci; il controllo contabile è affidato ad una società di revisione esterna.

Dal 26.05.2022 è giunto a conclusione il percorso di pubblicizzazione dell'Ospedale di Sassuolo S.p.A. mediante acquisizione delle partecipazioni societarie del socio privato da parte dell'Azienda USL di Modena, che detiene ora azioni rappresentanti il 100% del Capitale Sociale della Società.

### **1.2 Mission**

L'Ospedale di Sassuolo Spa concorre al conseguimento degli obiettivi primari assegnati dal Piano Sanitario Regionale e dal PAL Provinciale, ed in specifico la mission è la seguente:

- Il nuovo Ospedale di Sassuolo nasce per assicurare a tutti i cittadini del territorio di riferimento prestazioni ospedaliere di primo livello che rispondano a criteri di efficacia, appropriatezza, efficienza e sicurezza.
- Accanto a queste si collocano alcune attività specialistiche che possono rappresentare un punto di riferimento a valenza sovra-distrettuale ed aziendale.
- L'Ospedale riconosce fra i suoi principi ispiratori la centralità della persona e vuole rappresentare un "luogo" affidabile, amichevole e confortevole per chi deve realizzare il proprio percorso di cura e per chi vi opera.
- L'Ospedale è parte della rete provinciale operando in forte integrazione con il vicino Nuovo Ospedale Civile S. Agostino-Estense di Baggiovara e svolgendo il ruolo di ospedale di riferimento per l'Area SUD, comprendente anche gli ospedali di Vignola e Pavullo;
- Per garantire la continuità assistenziale nei percorsi diagnostico terapeutici collabora con la rete dei servizi socio-sanitari del territorio di riferimento.
- Adotta modelli gestionali innovativi in grado di valorizzare le risorse umane e professionali degli operatori anche attraverso il loro coinvolgimento nei processi decisionali e la loro partecipazione alle attività di ricerca e formazione continua.

### 1.3 Le fasi della sperimentazione gestionale e avvio della gestione ordinaria

La società mista Ospedale di Sassuolo S.p.A. è stata creata il 21 ottobre 2002, successivamente sono partite le fasi della sperimentazione che si possono così riassumere:

- una prima fase (21.10.2002-01.01.2005) nella quale la società di gestione ha operato per preparare le condizioni necessarie per attivare il nuovo Ospedale di Sassuolo collaborando sia con l'Azienda USL di Modena sia con Villa Fiorita;
- una seconda fase (01.01.2005-01.08.2005) nella quale si è provveduto all'attivazione delle attività sanitarie precedentemente svolte dalla Casa di Cura Villa Fiorita e vi è stato l'avvio dei primi percorsi di attivazione organizzativa tra le due strutture prossime alla fusione;
- nell'ultima fase (01.08.2005-31.07.2008) si è realizzato il trasferimento delle attività del vecchio Ospedale di Sassuolo e di Villa Fiorita nella nuova struttura. Il 2006 è stato il primo anno di funzionamento pressoché completo dello stabile del Nuovo Ospedale. Infine, nel 2008 si è attivato il Poliambulatorio e sono stati trasferiti una serie di servizi distrettuali nella nuova struttura.

La sperimentazione è terminata a fine gennaio 2009 e con delibera della Giunta Regionale Emilia-Romagna n. 102/09 del 02 febbraio 2009 è stato reso definitivo il nuovo assetto gestionale. Il superamento della sperimentazione è seguito alle valutazioni positive dell'Azienda USL e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria di Modena, del Comitato di Distretto, delle organizzazioni sindacali e del socio privato.

Nella delibera di cui sopra la Regione ha stabilito che la società dovrà operare nel rispetto dei seguenti vincoli, principi ed elementi di garanzia:

- 1) garantire il perseguimento della missione in ambito pubblico a mezzo contratto di fornitura;
- 2) prevedere una revisione dello statuto e dei patti parasociali in modo tale che si rifletta la maggioranza pubblica nella composizione degli organi sociali, una riduzione dei componenti del consiglio di amministrazione, una divisione tra compiti di gestione e di indirizzo e controllo;
- 3) prevedere accordi tra i soci per l'eventuale recesso da parte del socio privato;
- 4) formulare un nuovo contratto di committenza con la Usl di Modena, in continuità con i principi contenuti nel precedente contratto di fornitura 2006/2008;
- 5) Prevedere modalità di assunzione del personale trasparenti ed imparziali;
- 6) Prevedere in caso di modifica della compagine sanitaria privata, la sottoscrizione e condivisione, da parte dei nuovi soci, dei principi e vincoli appena elencati.

### 1.4 Percorso di Pubblicizzazione del NOS

Il percorso di pubblicizzazione è stato avviato nel marzo del 2021 quando si prese atto della volontà del socio privato di uscire dalla compagine societaria e l'Azienda USL manifestò l'interesse ad una gestione totalmente pubblica della struttura ospedaliera, già pienamente integrata nella rete sanitaria provinciale. Venne pertanto concluso un accordo preliminare di compravendita tra l'Azienda USL e il socio privato Atrikè, la cui efficacia risultava subordinata a due condizioni sospensive:

- che la Giunta Regionale adottasse un proprio atto con il quale venisse espressa condivisione della scelta di acquisizione delle partecipazioni;
- che la valutazione di congruità del corrispettivo pattuito venisse rimessa ad una perizia di stima giurata;

Tali condizioni si avverarono mediante:

- la DGR n. 796 del 31 maggio 2021 con la quale la Regione condivideva il percorso di che trattasi;
- la perizia giurata del 17/06/2021 da cui si desumeva la congruità del corrispettivo pattuito tra le parti;

Preliminarmente all'acquisto delle quote l'Ospedale di Sassuolo S.p.A. ha effettuato la revisione e l'aggiornamento delle procedure e dei regolamenti aziendali per armonizzarli e renderli congruenti al nuovo assetto societario, quali ulteriori elementi di garanzia di trasparenza, evidenza pubblica e rispetto della concorrenza, ai sensi del sopracitato Testo Unico in materia di Società a partecipazione pubblica.

Tale premessa si è resa necessaria per rappresentare la peculiarità dell'Ospedale di Sassuolo S.p.a. che, da società mista, nata come sperimentazione gestionale ex art. 9 bis del D.Lgs 502/1992 finalizzata all'attuazione di un programma gestionale pubblico-privato, approvato in via sperimentale dalla Regione Emilia Romagna con DGR n. 1337 del 22/07/2002 e successivamente convertito in regime ordinario con DGR n. 102 del 02/02/2009, è ora una società a totale partecipazione pubblica il cui capitale azionario è interamente detenuto dall'Azienda USL di Modena. L'Ospedale di Sassuolo, pur avendo mantenuto la natura giuridica di società per azioni, è da considerarsi a tutti gli effetti ospedale pubblico, funzionalmente integrato con le strutture di erogazione che insistono sul territorio provinciale e con gli altri servizi della rete sanitaria.

### 1.5 Accordo di fornitura

L'Azienda USL di Modena nei confronti della Società assume, di fatto, un triplice ruolo: socio unico, committente/cliente e fornitore di servizi.

Visto il ruolo specifico e strategico dell'Ospedale di Sassuolo all'interno della rete ospedaliera della provincia di Modena e della necessità di assicurare una costante coerenza ed integrazione all'interno della rete stessa, sono definite nei contratti di fornitura annuale le modalità operative di integrazione delle attività e procedure, dei protocolli e delle metodologie operative.

Considerato che anche la prima parte dell'anno 2022 è stata fortemente condizionata dall'emergenza pandemica, l'Ospedale, in quanto parte della rete provinciale e coinvolto nel piano di potenziamento provinciale per la gestione dell'emergenza, ha provveduto a rimodulare il proprio assetto produttivo concentrando rilevanti risorse nella cura dei pazienti affetti da sintomatologia Covid-19.

La presenza di pazienti Covid+ ha determinato la necessità di rivedere la programmazione chirurgica nonché le attività di ordinarie; per questo motivo l'Azienda AUSL si è impegnata a garantire le quote stanziate per Degenze e Specialistica dei pazienti modenesi, indipendentemente dal raggiungimento tetto delle stesse.

Si riportano di seguito i principali importi definiti nel contratto di committenza per pazienti modenesi:

2022	Contratto committenza
Degenza	34.076.944
Specialistica (lordo tiket)	12.923.976
Contributo a funzione	5.800.000
Farmaci	30.000

Oltre agli importi sopra elencati è stato riconosciuto all'Ospedale di Sassuolo la somma di euro 7.154.000 a titolo di accantonamento per rinnovi contrattuali e riconoscimento della indennità di esclusività al personale avente diritto. All'Ospedale di Sassuolo verrà inoltre rimborsata la quota relativa ai rinnovi contrattuali, area comparto e dirigenza sanitaria, riferita al personale comandato, calcolata secondo le percentuali definite a livello regionale e sulla base di quanto sarà trasferito dalla Regione. La quota parte non trasferita dalla RER per il personale comandato rimane in carico all'Ospedale di Sassuolo S.p.A., al pari di quanto avviene per le Aziende sanitarie della Regione.

Tenuto conto del fatto che l'Ospedale di Sassuolo svolge nell'ambito della rete provinciale una funzione di particolare rilevanza strategica, essendo stato identificato nella programmazione locale come ospedale di area e specifico riferimento per le funzioni materno infantile, chirurgia, cardiologia e pronto soccorso, e che anche nel corso del 2021 ha sostenuto costi aggiuntivi correlati all'organizzazione operativa e funzionale di una funzione di terapia sub-intensiva, aree filtro e di degenza ordinaria Covid+ necessarie alla piena gestione dell'emergenza in corso, il contributo a funzione è stato determinato nella misura complessiva di euro 5.800.000.

I dati sulle prestazioni sanitarie realizzate nel corso del 2022 vengono riportati nella successiva sezione "andamento della gestione".

## 2. L'ASSETTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE (DIREZIONE SANITARIA)

### 2.1 L'organizzazione dell'ospedale e i servizi offerti

L'Ospedale di Sassuolo offre un'ampia dotazione di servizi di degenza e una vasta gamma di attività ambulatoriali e diagnostiche. Si sviluppa su circa 40 mila metri quadrati di terreno nella prima cinta urbana a ridosso delle colline; dispone di circa 250 posti letto, impiega circa 750 persone. È struttura ospedaliera di riferimento per l'intera area Sud della provincia di Modena e serve gli oltre 110 mila residenti nei Comuni del distretto ceramico e, per alcune discipline specifiche, anche i residenti dei distretti sanitari di Pavullo e Vignola. L'Ospedale di Sassuolo S.p.A. nasce nel 2005 dalla fusione tra l'ospedale civile e la casa di cura privata Villa Fiorita. All'interno della società per azioni, l'Azienda UsI ha il ruolo di indirizzo e controllo sulla gestione, nomina il direttore sanitario, è proprietaria dell'immobile e determina il contratto di fornitura in coerenza con la programmazione sanitaria provinciale.

Alle attrezzature d'avanguardia presenti in ospedale, si aggiunge una grande cura dei dettagli e del *comfort* degli utenti: le camere hanno per la gran parte due posti letto, ciascuna è dotata di servizi igienici, di condizionatori e di impianti di ricambio dell'aria.

La dotazione di posti letto dell'Ospedale di Sassuolo è indicata nella tabella sottostante:

AREE	UNITA' OPERATIVE/ MODULI ORGANIZZATIVI	PL Ordinari	PL Day Hospital	PL Totale
<b>MEDICA</b>	Pronto soccorso e medicina d'urgenza	8		8
	Cardiologia	14		14
	Unità coronarica	4		4
	Medicina interna	56		56
	Pneumologia	12		12
	DH internistico polispecialistico		3	3
	Post-acuti/lungodegenza	20		20
	Medicina fisica e riabilitazione	6	2	8
<b>CHIRURGICA</b>	Anestesiologia			-
	Chirurgia Generale (specialità chirurgiche) di cui:	15	7	22
	Chirurgia generale	12	2	14
	Chirurgia Proctologica	1	1	2
	Chirurgia Plastica	1	1	2
	Chirurgia Flebologica	1	2	3
	Chirurgia Dermatologica		1	1
	Ortopedia e traumatologia	28	2	30
	Urologia	19	2	21
	Otorinolaringoiatria	4	2	6
	Oculistica	1	3	4
<b>MATERNO- INFANTILE</b>	Ostetricia	18		18
	Ginecologia	6	3	9
	Pediatria	10 (di cui 4 Neonatologia)	1	11
	<b>TOTALE</b>	<b>221</b>	<b>25</b>	<b>246</b>

NB: a questo elenco vanno aggiunti 3 posti letto OBI-PS e 16 culle del NIDO

Nel 2022, così come nel precedente anno, l'Ospedale di Sassuolo ha dovuto fronteggiare fasi di aumentati ricoveri di pazienti Covid positivi, con conseguente apertura di aree dedicate e impatti sulle attività ordinarie, alternati a periodi di presa in carico di questi malati con gestione a singole stanze, a seconda dell'andamento epidemiologico. Durante i primi mesi del 2022, la gestione dei pazienti covid positivi in un'area internistica a media complessità (area blu) ha costretto la riduzione di sale operatorie per ospitare i pazienti internistici "puliti", cioè Covid negativi, nelle aree di degenza chirurgiche. Questo non si è invece verificato nell'ultima parte dell'anno, durante la quale si è raggiunto comunque un notevole numero di pazienti covid positivi ricoverati contemporaneamente, ma si è riusciti ad attuare un'organizzazione tale da consentire di continuare con l'attività chirurgica programmata.

La produzione ha avuto quindi andamenti differenti a seconda delle fasi pandemiche con una diversa connotazione rispetto ai periodi ordinari e le attività, in particolare nei periodi di picco pandemico, si sono concentrate sulla gestione dei pazienti affetti da sintomatologia Covid assorbendo risorse lavorative e organizzative normalmente dedicate ad attività chirurgiche ed internistiche ordinarie. Il sistema di contabilizzazione a DRG porta ed evidenziare una minore attività da parte dell'Ospedale che tuttavia non corrisponde allo reale sforzo organizzativo e lavorativo esercitato dalla struttura che ha notevolmente intensificato le proprie attività e le risorse impiegate.

### Area emergenza urgenza

L'anno 2022 ha visto fasi alterne di gestione prima di una nuova ondata di ricoveri di pazienti covid positivi e, a fine anno, di un aumentato flusso di pazienti per la compresenza di ricoveri di pazienti covid positivi e pazienti clinicamente instabili con patologie respiratorie legate a virus influenzali e parainflenzali. Tutto ciò con un afflusso di pazienti in pronto soccorso che, al contrario di ciò che si è verificato nel 2020 e 2021, è notevolmente aumentato, superando i numeri di affluenza del 2019 (40.916 vs. 38.563).

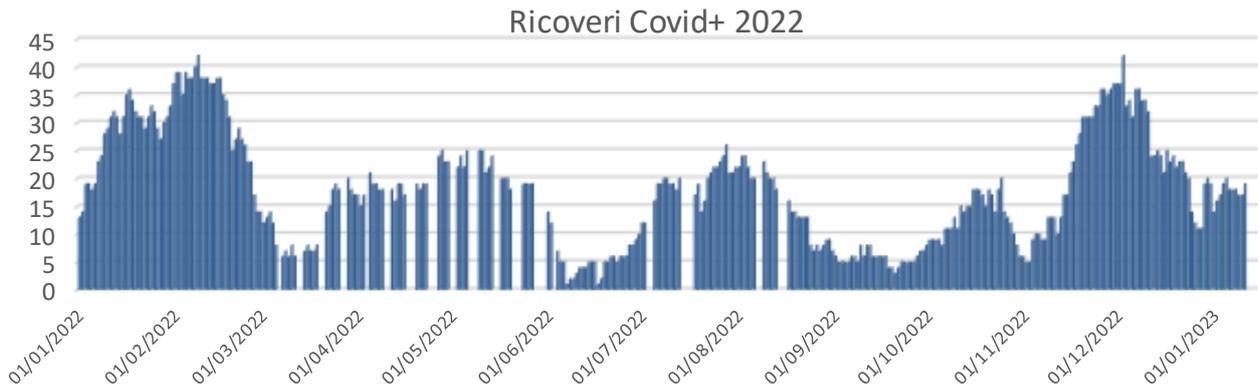
- Pronto Soccorso:** il pronto soccorso, con problematiche logistiche già presenti in epoca non Covid e acuite dalla gestione della pandemia, ha continuato a dover fronteggiare i limiti di spazio legati alla necessaria separazione dei percorsi per i pazienti "Covid o sospetti" da quelli "non Covid". La soluzione messa in atto già nell'estate 2020, in attesa di poter avviare una ristrutturazione significativa come per molti PS della rete provinciale e regionale, è ricaduta sull'acquisto di moduli esterni che hanno consentito di mantenere parte dei pazienti sospetti (con condizioni cliniche stabili) all'interno di tali moduli in attesa di accertamenti. Inoltre, per dare seguito agli indirizzi regionali che prevedevano l'accesso all'interno del Ps del solo paziente (se autonomo e maggiorenne), si è reso necessario posizionare tende mobili nelle quali fare sostare i parenti in attesa del completamento delle valutazioni cliniche compiute sui loro congiunti. A seconda dell'andamento pandemico e dell'afflusso di pazienti Covid positivi durante il 2022, i moduli esterni hanno assunto il ruolo di

percorso "sporco" o "pulito" in caso di alta o bassa affluenza, rispettivamente. Sul pronto soccorso dell'Ospedale di Sassuolo, anche per l'anno 2022, ha continuato a gravare una situazione iniziata nel 2020: la decisione assunta dall'Azienda limitrofa (Ausl di Reggio Emilia) di ridurre le funzioni garantite presso una struttura logisticamente molto vicina (Ospedale di Scandiano). Questo ha incrementato la popolazione "di confine" che si rivolge per diverse necessità cliniche (internistiche, cardiologiche, ostetriche, ortopediche, etc..) presso il nostro Pronto Soccorso. La % di utenti provenienti da tale Distretto è passato infatti dall' 11% in epoca pre-covid a una percentuale che supera costantemente il 20% negli ultimi anni. Inoltre, al contrario di ciò che è avvenuto negli anni 2020 e 2021, gli accessi al pronto soccorso nel 2022 sono tornati ad essere similari, e anzi incrementati, rispetto all'anno 2019, raggiungendo il numero massimo di accessi del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Sassuolo. I mesi di Novembre e Dicembre hanno visto un incremento considerevole di accessi e di complessità di pazienti, con sforzi notevoli di tutto il personale per sostenerli mantenendo comunque delle ottime prestazioni, legati non più all'infezione da Sars-Cov2, ma dalla circolazione di virus influenzali e parainflenzali notevolmente aggressivi e che hanno determinato un iperafflusso verso le strutture ospedaliere.

- **Area ad alta intensità:** l'Ospedale di Sassuolo risulta organizzato per intensità di cura. All'interno dell'area definita ad alta intensità e nota come "Area Rossa" vi è una suddivisione in due sotto sezioni: Alta 1 e Alta 2. Presso l'Alta 1, in epoca pre-Covid, erano presenti letti semintensivi con una risposta clinica prevalentemente rivolta a pazienti cardiologici, pneumologici e di medicina d'urgenza. Presso la sezione Alta 2 vi erano pazienti di riferimento delle stesse discipline gestiti non attraverso monitor (presenti in Alta 1) ma attraverso un monitoraggio "più leggero" (telemetrie). Le funzioni di hub cardiologico di area sud, ridotte nel 2020 per un decremento generalizzato degli accessi nei pronto soccorsi, ma seguito da un rapido aumento successivo, hanno imposto lo spostamento dell'area semintensiva cardiologica (UTIC) e i posti letto ordinari di riferimento presso altra sezione, fino al luglio del 2022. Dopo tale data le due unità operative che lavorano con pazienti critici, cardiologia e medicina d'urgenza, hanno dovuto condividere un'area, l'area rossa, da 17 posti letto, a causa della forte carenza del personale infermieristico, condizione che ha messo l'ospedale in fortissima criticità nella gestione di pazienti da monitorare/telemetrare e non ha permesso la risposta ottimale ai distretti di Pavullo e Vignola che normalmente veniva garantita. Tale condizione è stata ad oggi superata attraverso il ripristino, grazie all'inserimento in organico delle unità infermieristiche mancanti, delle due aree semintensive create durante la pandemia, permettendo all'Ospedale di Sassuolo di tornare ad essere completamente ricettivo per i pazienti di Vignola e Pavullo, soprattutto cardiologici, che lo necessitano. Da ultimo, come riportato al punto precedente, la decisione di ridurre le funzioni garantite presso una struttura logisticamente molto vicina (Ospedale di Scandiano) ha visto incrementare la popolazione "di confine" che si rivolge per diverse necessità (cardiologiche ma non solo) presso il nostro Pronto Soccorso e i conseguenti ricoveri.

### **Area internistica (media intensità)**

In continuità con quanto illustrato al punto precedente l'area Blu e la lungodegenza-riabilitazione sono le aree che anche nel 2022 hanno visto la gestione ad area dei pazienti Covid positivi. In particolare, nel gennaio- febbraio 2022 è stata dedicata la gestione dei pazienti Sars-Cov2 positivi all'area Blu, mentre nell'autunno-inverno dello stesso anno è stata dedicata l'intera area di lungodegenza-riabilitazione (28 posti letto) a tale scopo, per evitare di utilizzare in maniera non ottimale altre aree comportando il mancato utilizzo di letti assolutamente necessari per la gestione di pazienti "puliti". Nello stesso periodo, oltre ad una nuova ondata Covid, si è visto un notevole numero di ricoveri legati alle infezioni da virus influenzali e parainflenzali, con notevole impatto non solo sul Pronto Soccorso, ma anche sui reparti di degenza con necessità di "appoggi" internistici in reparti chirurgici e notevoli sforzi del personale per la gestione di un notevole numero di malati in reparti non prettamente di competenza.



#### Area chirurgica

Le aree internistiche sono state coinvolte nella gestione della pandemia anche nel corso del 2022 con necessità di dedicare parti di tali aree ai ricoveri dei pazienti Covid positivi e conseguente spostamento di letti per pazienti negativi in altre aree, soprattutto nel primo trimestre del 2022 sono state interessate anche le aree chirurgiche.

Di conseguenza, soprattutto nei primi due mesi del 2022 la produzione chirurgica ha sofferto una riduzione di attività per far fronte alla gestione della pandemia.

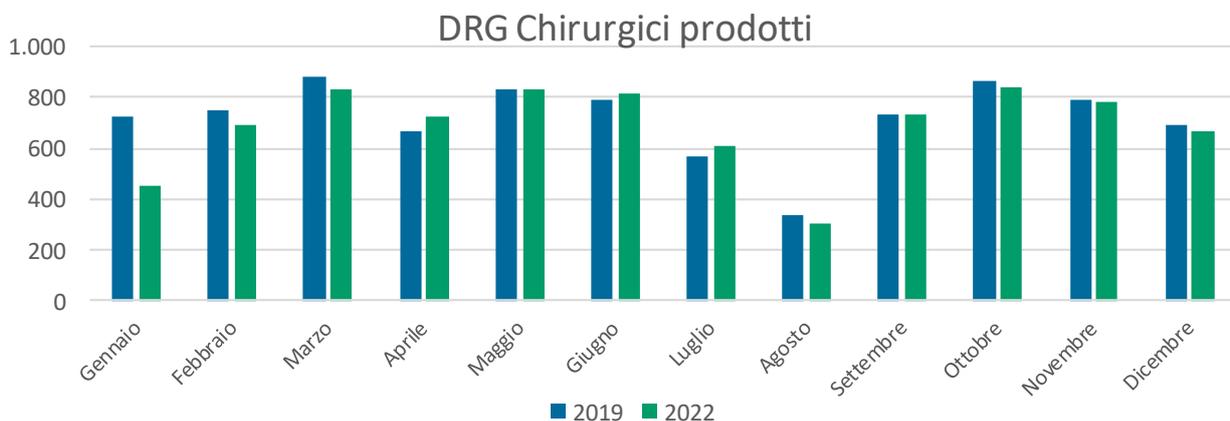
In particolare, si riportano di seguito il numero delle sale operatorie, in regime di ricovero ordinario e DH, che sono state eseguite mensilmente nel 2019 e nel 2022.

Nel 2022 l'Ospedale di Sassuolo è riuscito a garantire un numero elevato di sale operatorie, nonostante la gestione dei pazienti Covid-19 e le carenze di personale sanitario, anche grazie all'utilizzo di personale infermieristico di sala (in regime libero professionale) attivato a partire dal mese di marzo 2022 fino ad ottobre dello stesso anno.

### Numero sedute operatorie DO e DH

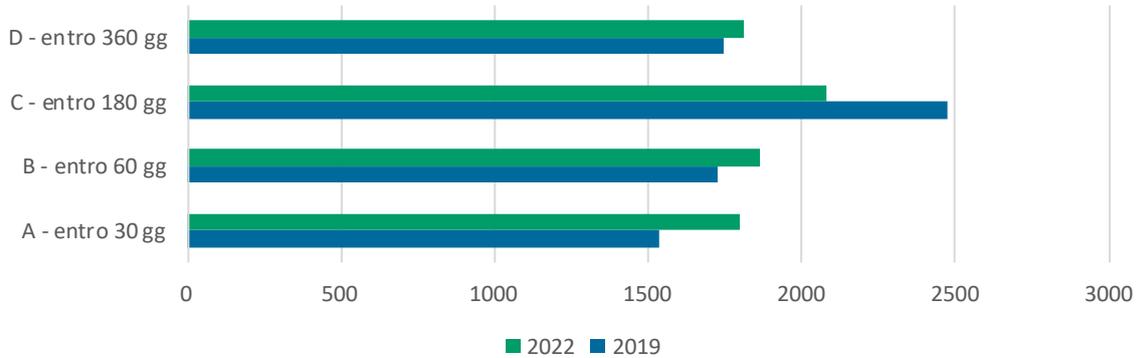


Andando ad osservare il numero di DRG chirurgici prodotti si osserva il medesimo andamento, riduzione di questi nel primo trimestre del 2022 rispetto al medesimo periodo del 2019.

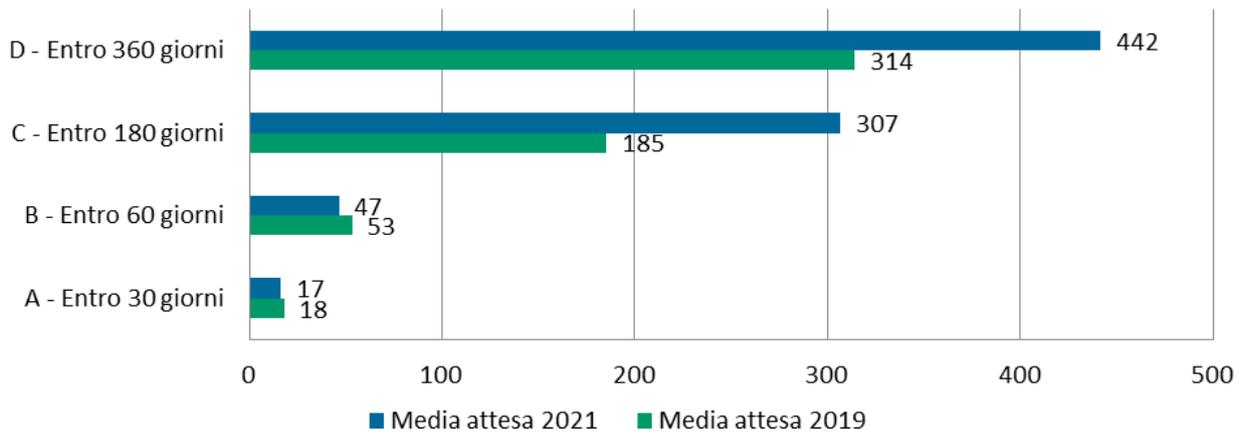


Di seguito si riportano i casi chiusi delle liste di attesa chirurgiche del 2019 e del 2022, ai quali va aggiunta la casistica operata in urgenza e pertanto non programmata.

Casi chiusi Liste di Attesa 2019 - 2022



Giornate media di attesa casi chiusi 2019- 2021



**Area ambulatoriale**

La programmazione della specialistica ambulatoriale, nell'anno 2022, è stata fortemente condizionata dalla necessità di attuare azioni provinciali finalizzate al contenimento dei tempi di attesa, tempi che hanno inevitabilmente risentito del forte impatto della pandemia.

A tal fine l'Ospedale di Sassuolo, pur nella criticità del momento, ha garantito il massimo impegno e supporto alla AUSL di Modena ricorrendo anche ad azioni straordinarie per aumentare la propria capacità erogativa, come in particolare avvenuto nell'ultimo trimestre dell'anno.

Grazie a questo impegno, il volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale erogato dall'Ospedale di Sassuolo nell'anno 2022, ha superato i valori dell'anno 2021 (+ 11%) approssimandosi ai valori del 2019.



In termini di valorizzazione economica delle prestazioni erogate, il risultato ottenuto nell'anno 2022 è risultato superiore anche rispetto all'anno 2019.



Inoltre sono state ulteriormente implementate le prestazioni di specialistica ambulatoriale in convenzione con il SSN erogate presso il Poliambulatorio Ars Medica, di proprietà della Ospedale di Sassuolo S.p.A., consentendosi così l'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi con conseguente incremento della produttività. Infine, nell'anno in oggetto, si è anche registrato un sensibile incremento di tutte le attività specialistiche e chirurgiche svolte dai professionisti dell'Ospedale di Sassuolo presso le sedi AUSL di Formigine, Spilamberto, Vignola, Pavullo e Montefiorino. L'attività ambulatoriale svolta in dette sedi, al netto delle prestazioni chirurgiche, ha visto impegnati i professionisti dell'ospedale di Sassuolo per un totale di 6.804 ore/anno.

## 2.2 Servizio delle professioni sanitarie (SPS)

### Organizzazione

L'anno 2022, come il precedente, è stato caratterizzato dalla gestione mista in tutte le aree di degenza di pazienti affetti da Sars-Covid 19. Il Servizio delle Professioni Sanitarie ha collaborato con il personale assistenziale e con la Direzione Sanitaria nell'organizzazione dei reparti e del personale. Per tutto l'anno sono stati ridimensionati i reparti e suddivisi in aree sporche e pulite al fine di accogliere ed assistere questa tipologia di pazienti. Questo ha richiesto un notevole impegno soprattutto per la copertura dei turni di servizio, ma anche per garantire ferie, risposi e mobilità interna.

Di seguito si riportano le principali azioni apportate in corso d'anno in ambito organizzativo:

#### 1. Reclutamento operatori assistenziali e gestione turn-over

Il 2022 ha visto un *turnover* molto importante causato dall'emanazione di un bando di concorso di area vasta a cui ha aderito un numero significativo di infermieri. Durante tutto l'anno sono state organizzate e gestite cinque selezioni per infermieri, una selezione per ostetriche, una selezione per tecnici di cardiologia, una selezione per tecnici di radiologia. Il servizio ha inoltre partecipato alla commissione di valutazione per l'assegnazione di quattro borse di studio in collaborazione con l'università di Modena. Questo importante movimento in entrata e in uscita di personale, in un contesto di difficile reperimento di infermieri, ha richiesto un impegno significativo per la copertura dei turni e per il mantenimento della qualità dell'assistenza. In collaborazione con il servizio Risorse Umane sono stati organizzati e gestiti due Open Day di presentazione dell'Ospedale ai laureandi in infermieristica di Modena e Reggio Emilia.

#### 2. Riorganizzazione aree assistenziali

La carenza di personale assistenziale ha richiesto la riorganizzazione dell'area critica. Non è stata ricostituita l'area di semintensiva cardiologica dopo la chiusura estiva e ciò ha significato ridistribuire le risorse assistenziali calibrando competenze e capacità. Di fatto sono state fuse in un unico *team* personale di cardiologia e personale di medicina d'urgenza. La situazione ha richiesto al servizio un attento monitoraggio della qualità dell'assistenza e del clima organizzativo.

### 3. Traslochi per lavori di ristrutturazione

Durante il periodo estivo il SPS ha coordinato il trasferimento dell'area Lilla nell'area Gialla e dell'area di Semintensiva Cardiologica all'area Rossa. E' stata inoltre riorganizzata la Lungodegenza per ospitare tutti pazienti covid e coordinata l'attività di trasferimento della Medicina Riabilitativa in area Arancione.

### 4. Azioni di miglioramento

A novembre 2022 è stata abilitata la frequenza a studenti in Infermieristica della sede di Reggio Emilia. I tirocini avranno avvio dalla primavera 2023.

Il SPS ha collaborato con il servizio Risorse Umane per la definizione della pianta organica del comparto da condividere in sede di *budget*. Sono stati, inoltre, preparati indicatori di qualità dell'assistenza per tutte le aree ed inseriti nei monitoraggi previsti dal *budget*.

E' stato modificato il progetto di valorizzazione del personale assistenziale al Nido. Da ottobre 2022 il personale Oss\Puericultrici è stato gradualmente sostituito con personale ostetrico, in linea con la realizzazione del secondo livello. Il termine previsto per l'inserimento è ottobre 2023.

Il servizio delle Professioni Sanitarie, su mandato della direzione Risorse Umane, ha coordinato il gruppo di lavoro per la stesura delle competenze tecniche degli infermieri dei tecnici e del personale di supporto collaborando attivamente all'elaborazione del documento. Nel secondo semestre del 2022 è stato istituito un gruppo di lavoro composto dal servizio delle Professioni Sanitarie e dai coordinatori di piattaforma per la stesura delle *job description* di tutte le figure professionali dell'area comparto, questo ha permesso di porre le basi per il progetto di *empowerment* degli incarichi professionali come previsto dal nuovo CCNL.

In tutte le aree è stata effettuata l'indagine di prevalenza delle lesioni da pressione, ripetuta ogni quadrimestre.

Il servizio delle Professioni Sanitarie è stato incluso nel progetto della cartella informatizzata dell'Azienda USL di Modena partecipando attivamente alla stesura dei documenti relativi all'area assistenziale.

Durante tutto l'anno è stato coordinato, in collaborazione con la Direzione Sanitaria, l'inserimento e la collaborazione di infermieri liberi professionisti per la sala operatoria.

Con l'azienda AUSL e AOU di Modena è stato istituito un percorso di collaborazione e supporto per contenere il *turn-over*. Inoltre il servizio ha collaborato con la Direzione Sanitaria per il ripristino del servizio di Igiene Ospedaliera e per la ricostituzione del ruolo CIO.

Da agosto 2022 è stato avviato il progetto di riorganizzazione del servizio di Endoscopia che ha visto l'insediamento di una nuova figura di coordinamento e l'inizio di integrazione ed interscambio del personale assistenziale tra l'area Endoscopica e il Blocco Operatorio.

## Progetti Formativi

Di seguito si riportano, per ambito, le principali azioni svolte nel corso del 2022

### 1. Blocco operatorio:

Nell'anno trascorso si è data continuità al progetto di *expertization* del personale di supporto nel Blocco Operatorio. E' stata istituita con il SITRA dell'AOU una collaborazione utile a formazioni sul campo. Nell'ultimo trimestre del 2022, grazie a questo progetto, due strumentisti hanno partecipato a sedute operatorie presso il Policlinico di Modena per acquisire competenze negli interventi complessi dell'orecchio.

### 2. Igiene ospedaliera

La collaborazione con il SITRA dell'AOU ha permesso di inviare al loro servizio di igiene la nostra infermiera CIO per un tirocinio di 120 ore. Questa partecipazione si è rivelata utile all'acquisizione delle competenze necessarie per all'avvio del servizio igiene presso l'Ospedale di Sassuolo.

### 3. Area manageriale

E' proseguita anche nel 2022 la formazione manageriale per Coordinatori. A questa, si è aggiunto il progetto di *management* sanitario per la definizione delle competenze dei professionisti assistenziali. Sono stati effettuati numerosi incontri con gli studenti dell'università Cattolica di Milano per la delineazione di 10 profili professionali e le relative competenze. Ed infine è stata istituita la comunità di pratica dei coordinatori assistenziali.

### 4. Neo assunti

In collaborazione con il servizio Risorse Umane è stata predisposta la formazione per i neoassunti trattando argomenti che partono dal profilo professionale, i diritti e doveri del personale dipendente fino alla presentazione delle principali procedure aziendali. Nel 2022 sono stati introdotti interventi formativi sul tema del *Risk Management* e temi prettamente tecnici di natura riabilitativa ed igiene ospedaliera.

### 5. Formazione sul campo

E' ancora in corso il progetto di rivalutazione dell'indice MAPO (per i carichi di lavoro) in collaborazione con RSPP e la Medicina Riabilitativa. Nel 2022 il SPS ha analizzato l'indice MAPO dell'area Arancione e Lilla.

E' terminata nel 2022 la formazione delle ostetriche per la strumentazione del parto cesareo. Per il 2023 è previsto il consolidamento delle competenze.

E' stato stilato e proposto il progetto di incremento della presenza delle logopediste includendo consulenze e formazione del personale delle aree assistenziali oltre all'attività ambulatoriale programmata. In attesa di autorizzazione.

E' stato modificato l'assetto dell'attività di audiometria per garantire un numero maggiore di prestazioni ambulatoriali ad iso risorse.

Da settembre 2022 si è avviato il progetto di ampliamento delle spirometrie in collaborazione con la Pneumologia ed il progetto di monitoraggio della corretta tenuta delle cartelle dell'area medica.

Da novembre 2022 è stato avviato il progetto di centralizzazione degli esami istologici.

Dall'estate 2022 si è avviato il progetto di potenziamento dell'organico Oss in pronto soccorso.

### **Attività trasversali del servizio professioni sanitarie**

Di seguito si riportano brevemente le principali attività trasversali a cui ha partecipato il servizio:

- collaborazione con l'ufficio acquisti per la stesura del capitolato utile alla gara per il barellaggio interno;
- supportato sia l'ufficio acquisti sia il servizio di logistica nell'acquisizione dei nuovi letti elettrici i comodini dei degenti e gli armadietti;
- collaborato con i servizi domiciliari e con l'unione dei comuni per la revisione della procedura sulle dimissioni protette;
- mantenuto una collaborazione stretta con il Servizio di Igiene Ospedaliera e RSPP e Medicina del lavoro;
- supportato l'URP collaborando nella gestione di criticità segnalazioni e disservizi generati dal personale assistenziale;
- collaborato con la cabina di regia e con tutte le aree afferenti alla direzione sanitaria.

### **2.3 Servizio farmacia**

Le Direzioni Aziendali rispettivamente dell'AUSL di Modena e dell'Ospedale Sassuolo S.p.A. hanno valutato positivamente il progetto di riorganizzazione della Farmacia Ospedaliera; pertanto, dal 14 febbraio 2022 la Farmacia dell'Ospedale fa parte del Dipartimento Farmaceutico Interaziendale di Modena e afferisce alla struttura complessa "Farmacia Ospedaliera area sud", di cui fanno parte anche le Farmacie Ospedaliere di Pavullo, Vignola e Castelfranco. L'obiettivo è promuovere la gestione integrata del personale e delle risorse sia per garantire all'Ospedale di Sassuolo tutte le funzioni e attività di competenza della Farmacia sia per utilizzare e condividere professionalità e funzioni trasversali disponibili all'interno del Dipartimento Farmaceutico, con particolare riferimento al presidio dei processi di acquisto sui dispositivi medici e farmaci favorendo una migliore allocazione delle risorse (economiche e umane) in ottica di integrazione dell'Ospedale con il territorio e con gli altri Ospedale della provincia.

Si è proceduto pertanto alla modifica degli assetti organizzativi per l'Azienda USL e l'Ospedale di Sassuolo; la direzione della Farmacia di Sassuolo è assegnata al Direttore della Struttura complessa "Farmacia Ospedaliera area sud", che risponde direttamente alla Direzione dell'Ospedale di Sassuolo per la definizione e realizzazione degli obiettivi aziendali assegnati; a tal fine è stato effettuato un percorso di modifica/aggiornamento delle mansioni e attività del personale messo a disposizione in modo da essere funzionale al nuovo modello organizzativo. Sono stati ampliati gli orari di apertura della Farmacia Interna.

L'integrazione del personale ha richiesto la definizione di uno specifico programma di addestramento dei farmacisti e degli operatori, per l'utilizzo dei due gestionali in uso rispettivamente nell'Ospedale di Sassuolo (Navision) e in AUSL (GAAC).

Si è inoltre provveduto alla riorganizzazione delle mansioni degli operatori impegnati anche nelle attività richieste dal Servizio Economico, dal Servizio Tecnico e dalla Direzione Sanitaria.

Nel corso del 2022 l'attività è stata indirizzata principalmente sui seguenti obiettivi:

#### **Collaborazione e supporto alla Direzione Amministrativa, Servizio Acquisti e Controllo di gestione per la predisposizione di capitolati di gara e/o per la selezione dei prodotti da sottoporre a procedure di acquisto.**

- Sono stati analizzati tutti i prodotti (DM e beni sanitari) acquistati aziendali cercando di ricondurre l'acquisto ad analoghi prodotti presenti all'interno di Gare Centralizzate AVEN/regionali o gestiti dal magazzino AVEN al fine di ridurre gli acquisti in economia, con esiti vantaggiosi da un punto di vista economico e anche gestionale. Occorre infatti considerare che riducendo il numero

degli ordini diretti si è ridotto il relativo impegno di tempo e personale dedicato a questa attività; inoltre si è semplificato il lavoro dei coordinatori infermieristici, in quanto la richiesta dei prodotti in oggetto rientra negli ordinativi forniti due volte la settimana dal Magazzino centralizzato. Si è provveduto ad abbreviare i tempi di consegna per alcuni prodotti richiesti al magazzino centralizzato, tramite il sistema della consegna diretta dell'ordine presso l'Ospedale di Sassuolo SPA.

- In ambito oculistico è stato portato a termine un lavoro di revisione e aggiornamento del materiale protesico in uso (lenti intraoculari); per alcuni dispositivi specialistici con requisiti peculiari si è proceduto a sottoporli alla valutazione dalla Commissione provinciale dei DM. La stessa metodologia è in fase di applicazione anche per quanto riguarda i Dispositivi medici e materiale protesico in ambito ortopedico, otorino, urologico e gastro enterologico.
- Sono stati realizzati specifici progetti inerenti l'area dei DM, finalizzati ad ottimizzare le condizioni di fornitura, a snellire i percorsi di approvvigionamento, con particolare riferimento al comparto operatorio, sviluppando competenze specialistiche nelle seguenti aree:
  1. Ortopedia: valutazione del materiale protesico (anca, ginocchio, spalla) in uso e sua revisione con il supporto dei clinici utilizzatori e della Direzione Sanitaria al fine di ricondurre gli acquisti ai DM presenti nella nuova Gara IntercentER di Ortopedia. La Farmacia inoltre segue in collaborazione con l'Ufficio Acquisti la fornitura di impianti in conto visione per interventi programmati ed urgenti (traumatologia) dell'Ortopedia.
  2. Kit procedurali: istituzione di nuovo capitolato di gara per kit procedurali per Oculistica (kit per cataratta e kit per Vitrectomia) con analisi delle relative campionature e partecipazione alle fasi per l'aggiudicazione della gara. Gli obiettivi perseguiti sono garantire dispositivi di qualità, con i requisiti richiesti dalle esigenze cliniche e al tempo stesso puntare, tramite la concorrenza, a prezzi vantaggiosi.
  3. Ampliamento conto deposito chirurgia: revisione e ampliamento del conto deposito delle reti per ernia presenti presso il Comparto Operatorio ricondotte interamente a DM presenti nel contratto di fornitura (Gara AVEN), sfruttando i vantaggi economici ottenuti con la gara.

**Interventi per il monitoraggio dell'effettivo utilizzo dei beni sanitari (farmaci e DM) in relazione agli obiettivi di *budget* aziendali.**

E' stato portato avanti un lavoro costante di collaborazione con i coordinatori di UU.OO. al fine di ricondurre le richieste ai prodotti oggetto di gara, nel rispetto del prontuario regionale per quanto riguarda i farmaci e del repertorio di area vasta per quanto riguarda i DM, con valutazione delle possibili alternative disponibili e conseguente razionalizzazione delle scorte e/o dei percorsi di approvvigionamento.

Per migliorare gli approvvigionamenti dal magazzino Centralizzato AVEN e ridurre gli acquisti in contesto di urgenza si è provveduto a modificare gli orari e le giornate di invio delle richieste al magazzino AVEN con consegna bisettimanale dei beni sanitari a tutte le UU.OO.

**Analisi dei consumi di Farmaci e Dispositivi Medici in correlazione ai Flussi Regionali AFO, FED e DIME. Supporto alla Direzione Sanitaria, Amministrativa e Controllo di gestione per la programmazione della spesa per beni sanitari.**

E' stata effettuata l'analisi periodica degli andamenti (consumi e costi) e evidenza di eventuali scostamenti e criticità verso le previsioni e obiettivi, con stesura di relazione annuale/semestrale per il Bilancio.

La spesa per farmaci di impiego ospedaliero è un obiettivo che la RER assegna annualmente; la spesa per farmaci dell'Ospedale di Sassuolo fa parte dell'importo complessivo previsto per AUSL.

Per il 2022 l'obiettivo di spesa fissato per l'Ospedale (1.348.750 euro) ha registrato un aumento di euro 77.941. I principali determinanti di spesa riguardano: fattore IX della coagulazione (per euro 21.879), emostatici (per euro 16.717) ed immunostimolanti (per euro 20.682- vaccino BCG). Si tratta di farmaci il cui aumento è connesso all'aumento delle attività chirurgiche registrate nell'esercizio 2022.

	Spesa 2021 (€)	Spesa 2022 (€)	obiettivo RER 2022 <i>esclusi innovativi, vaccini e ossigeno</i>	scostamento Spesa 2022 vs obiettivo
FARMACI AUSL	124.136.373	127.448.908	131.200.000	-3.751.092
FARMACI NOS	1.372.554	1.426.691	1.348.750	77.941
TOTALE	125.508.927	128.875.599	132.548.750	-3.673.151

La spesa per DM impatta nel 2022 per euro 6.766.243 con una variazione di euro – 320.608 vs 2021; tale contenimento di spesa è stato ottenuto tramite le azioni messe in campo dal gruppo per la gestione dei DM

coordinato dalla Direzione Amministrativa ed è stato ottenuto nonostante l'aumento dell'attività chirurgica registrato nel 2022.

### **Gestione del registro dei Campioni di Dispositivi Medici autorizzati alla prova.**

Nel rispetto delle procedure per la gestione dei DM, in base alle quali occorre garantire la tracciabilità di ogni dispositivo che viene fornito e utilizzato in Ospedale, la Farmacia ha provveduto alla Istituzione del registro di entrata dei campioni dei DM autorizzati alla prova dalla Commissione Provinciale DM; per tali prodotti la Farmacia provvede anche alla codifica e inserimento nell'anagrafica del gestionale.

### **Interventi per ottimizzare la gestione logistica del magazzino della Farmacia.**

Nell'arco dell'anno 2022 si è provveduto alla revisione delle scorte del magazzino della Farmacia sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo; questo ha portato una notevole riduzione delle giacenze di fine anno in quanto il dato inventariale del 2021 è stato pari a euro 161.067, mentre per l'anno 2022 è stato di euro 99.579.

Parallelamente è stato fatto un costante lavoro di redistribuzione di prodotti di scarso utilizzo e con scadenza ravvicinata, promuovendo scambi con altre Farmacie e col magazzino centralizzato; questo lavoro ha consentito una rilevante riduzione del valore dei prodotti scaduti: l'importo degli scaduti del magazzino Centrale Farmacia è stato di euro 3.411. Nella tabella sottostante si riportano i valori di confronto degli anni precedenti.

anno	2018	2019	2020	2021	2022
Valore (€ senza IVA) delle giacenze di magazzino	7.053	4.348	11.132	8.480	3.411

In merito alla gestione delle richieste urgenti da parte delle U.O e Servizi, la Farmacia ha effettuato analisi circa la tipologia dei prodotti richiesti, al fine di apportare alcune azioni correttive finalizzate a ridurre le richieste in urgenza, al fine di razionalizzare il tempo e le risorse dedicate quotidianamente dal personale tecnico e farmacista a tale attività.

### **Gestione centralizzata dipartimentale delle attività connesse alla Dispositivo-vigilanza e alla Farmacovigilanza e collaborazione con la Direzione Sanitaria per tutte le attività connesse alla gestione del rischio clinico.**

La Farmacia ha fornito supporto agli operatori sanitari per incentivare la segnalazione di Dispositivo e Farmaco Vigilanza, provvedendo a tutte le attività connesse (gestione ritiri di prodotti, sospensioni, segnalazioni di difettosità, incident reporting e rapporti con Enti preposti e Ditte Produttrici).

Si è provveduto all'aggiornamento costante dell'archivio informatizzato delle segnalazioni di incidente, incidente grave, reclamo. (12 segnalazioni/anno 2022 di cui 6 segnalazioni di reclamo e 6 segnalazioni di incidente).

E' stato predisposto apposito spazio dedicato alla conservazione dei DM oggetto di segnalazione con etichettatura riportante i riferimenti della segnalazione o del provvedimento.

### **Gestione gas medicinali.**

In collaborazione col Servizio Tecnico sono stati redatti appositi *report* relativi ai controlli di qualità periodici effettuati, relativamente ai gas medicali presenti nella struttura ospedaliera ed è stato riorganizzato il deposito dei GAS medicinali con ricollocazione delle bombole in spazi resi maggiormente idonei.

### **Dismissione delle attività del laboratorio di galenica interno al NOS.**

Sulla base dell'analisi della tipologia di preparazioni richieste e del criterio costo/beneficio, le preparazioni galeniche vengono allestite dal Laboratorio centralizzato provinciale gestito dal Dipartimento Farmaceutico.

### **La Farmacia inoltre**

- gestisce tutte le attività inerenti ai servizi AUSL che hanno sede nella struttura ospedaliera e tutti i servizi AUSL territoriali, comprese le strutture protette.
- gestisce, all'interno della struttura ospedaliera, il Servizio di Distribuzione diretta farmaci ai pazienti, provvedendo alla erogazione dei farmaci, con particolare riferimento alle terapie dei pazienti in dimissione da ricovero e ai pazienti da presa in carico per patologie complesse con farmaci specialistici (farmaci H, specialistici ad alto costo, farmaci 648, farmaci per malattie rare, fibrosi cistica, farmaci con PT).

Dati relativi all'anno 2022:

Servizio Distribuzione diretta c/o NOS	
Accessi /anno (n°)	43.906
Importo giacenze magazzino DD (€) (valore inventariale)	658.051

- ha fornito supporto ai reparti per la gestione delle attività richieste dell'emergenza COVID; nel 2022 la Farmacia ha collaborato per la fornitura dei DPI indispensabili per garantire le disposizioni di sicurezza previste per il COVID e dei farmaci (antivirali e anticorpi monoclonali) necessari per i pazienti ricoverati e per i pazienti assistiti a domicilio; inoltre è stata data continuità alla consegna programmata delle terapie ai pazienti, con predisposizione di pacchetti terapia, finalizzata a semplificare i percorsi dei pazienti che accedono ai DD; sono stati forniti direttamente ai reparti anche i pacchetti terapia per i pazienti in dimissione.

## 2.4 Confort ed accoglienza

A causa della persistenza della pandemia Covid 19 in buona parte dell'anno, si è deciso di attuare una strategia *step by step* per quanto riguarda la gestione dei servizi di supporto ai reparti, in particolar modo per quello di pulizia e sanificazione ambientale, ristorazione e lava-nolo della biancheria.

Questa la sintesi delle attività coordinate:

- **Pulizia e sanificazione ambientale**

Il servizio nei mesi è stato più volte rimodulato mantenendo la reperibilità notturna per far fronte alle continue richieste di sanificazioni provenienti dal Pronto Soccorso.

Complessivamente la spesa per le sanificazioni Covid+ è stata contenuta in euro 64.712 in calo del 19% rispetto all'anno precedente. Per quanto riguarda i servizi *extra* (non Covid), i costi sostenuti sono stati di euro 46.473, comprensivi anche della spesa sostenuta per la pulizia post cantiere dell'area Lilla oggetto di riqualificazione (impianto idrico e tinteggio di tutti i locali dell'Area Lilla e rimodulazioni di alcuni locali (nuove guardiole infermieri e cucinetta) in Area Blu.

I controlli sul servizio e la raccolta delle non conformità hanno prodotto dati esattamente sovrapponibili ai risultati del 2021 raffigurando di fatto un risultato pienamente in linea con le aspettative.

- **Ristorazione degenti e dipendenti**

Particolare attenzione è stata dedicata al monitoraggio del servizio ristorazione sia per degenti che per dipendenti. Oltre ai consueti controlli svolti dal Servizio Logistica, per meglio comprendere il grado di soddisfazione rispetto a questo servizio, si è proceduto con un'analisi approfondita basata sulla rilevazione dati a mezzo questionari cartacei e interviste per i degenti, rilevazione on-line e interviste per la mensa dipendenti.

Sono stati effettuati, e risultano tuttora in corso, incontri ed approfondimenti con la ditta appaltatrice per l'analisi delle criticità riscontrate e l'individuazione di possibili azioni migliorative.

- **Gestione dei rifiuti speciali a rischio infettivo**

Per quanto riguarda la gestione dei rifiuti, particolare attenzione è stata rivolta a quelli speciali a rischio infettivo la cui produzione è continuamente in aumento.

Proprio per cercare di contrastare l'aumento dei rifiuti 18 01 03, particolare attenzione è stata dedicata alla sensibilizzazione di tutto il personale per cercare di ottimizzare la produzione di questa tipologia di rifiuto. Complessivamente la spesa sostenuta per la gestione dei rifiuti speciali a rischio infettivo è stata di 182.326 euro (+9,3% rispetto al 2021) con una produzione che è aumentata di 5.641 Kg rispetto al 2021 anche in conseguenza dell'aumento complessivo di tutti i dati della produzione (in particolare interventi chirurgici +1.407 tra programmati ed urgenti, prestazioni ambulatoriali +12.627 tra interni ed esterni e accessi al Pronto Soccorso +5.432).

- **Servizio di lava-nolo biancheria e divise del personale**

A partire dal mese di febbraio è stato introdotto il nuovo sistema automatico di distribuzione delle divise a mezzo *dispenser*, questo ha consentito di ridurre quasi completamente i problemi riscontrati con il reperimento delle divise per il personale sanitario. Per quanto riguarda il servizio di lava-nolo della biancheria i Kg di biancheria consumata rispetto alle giornate di degenza sono risultati in linea con quanto previsto dal contratto d'appalto e questo ha consentito di evitare aggravii economici per l'Ospedale.

- **Manutenzione arredi**

A maggio è entrato in vigore il nuovo contratto per la manutenzione degli arredi, 421 le richieste portate a termine, 40 quelle annullate. Il *budget* per l'anno 2022 era di euro 24.000, il costo effettivo euro 22.164.

- **Area confort**

Nel 2022 è stato completato il nuovo sistema d'intrattenimento TV con l'installazione di una TV a Led per ogni letto. Il sistema è a pagamento per l'utenza, ad eccezione del reparto di Pediatria, e non contempla costi per

l’Ospedale. A disposizione tutti i canali del digitale terrestre e 3 canali dedicati all’ospedale (uno per la visione della Messa celebrata in cappellina).

## 2.5 Accreditamento e qualità

Anche nel 2022 è evidente l’impatto che la gestione di pazienti Covid+ ha avuto sugli indicatori utilizzati per il monitoraggio delle prestazioni e dei servizi erogati. Si riportano i dati relativi ad alcuni indicatori, che forniscono un quadro significativo sugli sforzi fatti per garantire adeguati livelli di qualità dell’assistenza.

Un indicatore importante preso comunemente in considerazione per valutare la qualità assistenziale, fa riferimento agli eventi “**cadute dei pazienti**”; negli ultimi anni si è registrato un dato in aumento, come conseguenza della maggiore fragilità dei pazienti presi in carico e della assenza – in particolare negli anni 2020-21 - del contributo che familiari e *care-giver* forniscono nella gestione dei percorsi di cura. E’ pur vero che i dati dell’ospedale sono in linea con i dati di letteratura, l’indice “**cadute su 1000 gg degenza**” è stato per l’Ospedale negli ultimi anni tra 1,3 e 2,3; da una revisione di studi osservazionali il tasso di cadute in ospedale è variabile tra l’1,3 e l’8,9 cadute su 1000 giorni di degenza.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Ospedale</b>	<b>1,02</b>	<b>1,36</b>	<b>1,39</b>	<b>1,76</b>	<b>2,31</b>	<b>2,33</b>
Medicina Urgenza	0,76	2,11	0,64	2,77	3,74	<b>2,21</b>
Cardiologia	0,47	3,10	2,49	1,72	1,88	<b>3,95</b>
Pneumologia	0,50	1,02	1,24	0,28	0,79	<b>0,88</b>
Medicina interna	1,54	1,50	2,00	3,09	4,00	<b>3,20</b>
Lungodegenza	1,62	2,17	0,70	1,88	2,21	<b>3,35</b>

(N eventi caduta / N giornate di degenza totali \*1000)

Le **azioni di miglioramento** messe in atto sono state:

- attività di sensibilizzazione del personale su metodi di analisi e prevenzione del rischio caduta;
- effettuazione di ri-valutazioni ambientali per la individuazione degli interventi logistici necessari alla prevenzione dei rischi;
- rivalutazione delle situazioni critiche e definizione dei correttivi.

Un altro indicatore importante per valutare la qualità dell’assistenza è la **percentuale di episodi di insorgenza in ospedale di lesioni da pressione** (*maggiori o uguali al 2° grado*). I dati riportati di seguito mostrano un andamento del fenomeno in aumento in particolare nel 2021 in alcune aree dell’ospedale. Valutando i dati di letteratura, che indicano percentuali che vanno dall’1,44% al 32,7% di pazienti ricoverati con lesioni da pressione, l’indicatore dell’ospedale è sicuramente contenuto.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Ospedale</b>	<b>0,6%</b>	<b>3,0%</b>	<b>1,1%</b>	<b>2,0%</b>	<b>2,6%</b>	<b>3,9%</b>
Alta Intensità (Area Rossa)	0,0%	6,3%	0,0%	0,0%	3,7%	<b>0,0%</b>
Media Intensità Medica (Area Blu)	0,0%	2,8%	0,0%	0,0%	3,1%	<b>2,9%</b>
Media Intensità Medica (Area Verde)	0,0%	6,5%	2,6%	3,2%	0,0%	<b>0,0%</b>
Bassa Intensità Medica (Lungodeg-Riabilit)	3,6%	3,7%	3,6%	3,7%	8,3%	<b>13,8%</b>
Media Intensità Chirurgica (Area Lilla)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	<b>0,0%</b>
Media Intensità Chirurgica (Area Arancione)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	<b>0,0%</b>

(N pazienti con lesione da pressione => 2 grado/ N pazienti analizzati nello studio)

L’Ospedale è impegnato da sempre a monitorare il fenomeno dell’insorgenza delle lesioni da pressione sia per assicurare il miglior benessere possibile ai pazienti, sia quale indicatore di buona qualità assistenziale. Unitamente alla costante verifica dei dati e ai momenti di confronto tra gli operatori sono state revisionate le procedure e le prassi operative per la valutazione e gestione delle lesioni da pressione al fine di garantire l’utilizzo delle più recenti tecniche di prevenzione e cura.

Con riferimento alle **prestazioni chirurgiche** un dato importante per valutare la qualità dell’assistenza è la **percentuale di interventi chirurgici sospesi**, la sospensione di un intervento determina sia disagio al paziente che inefficienze nell’utilizzo delle sale operatorie. I dati del 2022 sono lievemente peggiorati rispetto al periodo 2020-21, anni condizionati dalla riduzione delle attività chirurgiche causa pandemia Covid-19, l’aumento dei casi di interventi sospesi nel 2022 è stato determinato dalla necessità di recuperare i tanti interventi che non si è riusciti a fare nel corso del biennio della pandemia; sono comunque stati determinanti

nel contenere l'aumento dei sospesi gli interventi di razionalizzazione dell'attività chirurgica e di formazione del personale su metodi per la adeguata pianificazione delle sedute chirurgiche.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Chirurgia Generale	6,1%	8,6%	6,2%	4,2%	4,3%	<b>7,3%</b>
Ortopedia	6,1%	6,6%	6,0%	4,8%	5,4%	<b>6,0%</b>
Urologia	9,9%	11,7%	10,7%	5,0%	3,9%	<b>5,2%</b>
Otorino	5,2%	6,8%	5,3%	2,7%	4,3%	<b>5,2%</b>
Oculistica	3,7%	3,7%	3,2%	3,6%	3,3%	<b>5,0%</b>
Proctologia	3,0%	5,1%	2,5%	2,3%	4,4%	<b>5,1%</b>
Ostetr-Ginecologia	5,0%	5,6%	5,0%	4,7%	5,2%	<b>5,0%</b>
Chir Plastica	2,1%	5,5%	3,4%	2,0%	1,3%	<b>4,1%</b>
Chir Vascolare	2,1%	3,3%	4,4%	1,7%	2,3%	<b>3,8%</b>
Chir Dermatologica	2,0%	3,9%	3,5%	3,4%	4,1%	<b>2,6%</b>

Si riportano di seguito alcuni **indicatori** desunti dal **Piano Nazionale Esiti (PNE)** elaborati da **AGENAS** (Agenzia nazionale per i Servizi Sanitari regionali) per la valutazione delle *performance* dell'assistenza sanitaria. L'Agenzia, attraverso l'attività di monitoraggio svolge con rigore un compito oramai fondamentale per il Sistema Sanitario Nazionale, operando a supporto del Ministero della Salute e delle istituzioni regionali per la produzione di conoscenze utili al governo della sanità. Gli indicatori PNE offrono importanti spunti di riflessione su un sistema sanitario in progressivo miglioramento sul piano degli standard di qualità raggiunti, i miglioramenti che si sono registrati in questi anni sono ascrivibili alle numerose iniziative intraprese dalle aziende sanitarie, in questo contesto sono evidenti le buone *performances* dell'Ospedale di Sassuolo, nonostante la pandemia covid-19, rispetto a quanto si registra in generale negli ospedali italiani. Gli indicatori riportati di seguito sono un confronto tra gli "indicatori" clinico-assistenziali dell'Ospedale di Sassuolo e gli indicatori riferibili al complesso delle strutture sanitarie in Italia; le serie storiche fanno riferimento ad alcune prestazioni chirurgiche, internistiche e del percorso nascita.

#### Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni

	2017	2018	2019	2020	2021
Ospedale Sassuolo	<b>48,22</b>	<b>49,00</b>	<b>75,80</b>	<b>84,94</b>	<b>84,94</b>
Italia	64,77	66,27	66,76	64,58	64,58

#### Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni

	2017	2018	2019	2020	2021
Ospedale Sassuolo	<b>1,58</b>	<b>0,58</b>	<b>1,61</b>	<b>1,51</b>	<b>0,94</b>
Italia	2,12	2,10	2,13	2,19	1,97

#### Intervento chirurgico per tumore maligno (TM) colon: mortalità a 30 giorni

	2017	2018	2019	2020	2021
Ospedale Sassuolo	<b>0,00</b>	<b>5,39</b>	<b>0,00</b>	<b>3,37</b>	<b>5,39</b>
Italia	4,22	4,03	3,94	4,31	4,41

#### BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni

	2017	2018	2019	2020	2021
Ospedale Sassuolo	<b>7,05</b>	<b>7,22</b>	<b>7,38</b>	<b>5,69</b>	<b>10,58</b>
Italia	9,87	9,55	9,67	12,76	13,77

#### Proporzione di parti con taglio cesareo primario

	2017	2018	2019	2020	2021
Ospedale Sassuolo	<b>11,35</b>	<b>15,42</b>	<b>12,94</b>	<b>12,96</b>	<b>9,99</b>
Italia	23,39	22,99	22,75	22,70	22,40

Nel periodo 2020-22 non è stato possibile effettuare, a causa dell'emergenza Covid-19, la consueta indagine per valutare il livello di soddisfazione degli utenti. Si riportano i dati fino al 2019 che evidenziano un buon livello di gradimento da parte degli utenti che hanno partecipato all'indagine.

	2017	2018	2019
<b>Ospedale</b>	<b>98,5%</b>	<b>98,8%</b>	<b>98,4%</b>
Area Medica	98,2%	98,7%	98,2%
Area Chirurgica	98,6%	98,6%	98,5%
Materno-Infantile	98,8%	98,9%	98,1%
Segnaletica/Indicazioni	92,8%	93,3%	93,8%
Comfort	98,5%	97,7%	97,3%
Possibilità di comunicare con Medico	96,4%	95,2%	95,8%
Risposta ai bisogni ass.li	99,6%	98,2%	98,3%
Cortesìa e disponibilità	99,4%	99,5%	99,1%

(N pazienti soddisfatti delle prestazioni e dei servizi offerti dall'Ospedale / totale pazienti che hanno risposto al questionario)

## 2.5 Sistemi per la gestione del rischio

Nell'ambito della Direzione Sanitaria è stato istituito il ruolo di *Risk manager* e del "*Comitato per la sicurezza*" con il compito di supportare l'organizzazione nella definizione delle priorità e delle linee di indirizzo in tema di *gestione integrata del rischio (utenti e operatori)*, garantire l'implementazione delle strategie individuate negli specifici settori di competenza ed il passaggio di informazioni rispetto agli obiettivi ed alle attività all'interno dell'Ospedale.

Il Risk manager e il Comitato (composto da professionisti esperti in tema di gestione del rischio: Gestione Rischio Clinico, Gestione Qualità, Prevenzione e Protezione) hanno le seguenti responsabilità:

- Fornire indicazioni per l'attivazione e gestione dei sistemi di segnalazione di "eventi avversi" per individuare situazioni critiche e per gestire adeguatamente le comunicazioni e le relazioni con i soggetti interessati a quanto emerso nelle segnalazioni (utenti, operatori sanitari, fornitori, ...);
- Elaborare strategie per la rilevazione dei rischi nell'ambito dei percorsi diagnostici e terapeutici;
- Definire le priorità di intervento verso cui orientare gli sforzi con particolare attenzione ai rischi con elevate probabilità di accadimento;
- Assicurare la pianificazione e realizzazione in tempi brevi di azioni correttive nel caso di eventi avversi rilevanti segnalati
- Assicurare la definizione delle modalità di gestione dei rischi: dalla valutazione agli interventi atti a ridurre la frequenza e la gravità;
- Fornire indicazioni per la pianificazione delle attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;
- Redigere le periodiche relazioni dove sono riportati dati e valutazioni sugli andamenti e indicati interventi migliorativi e preventivi.

Una attività molto importante che viene realizzata è un'azione sistematica di raccolta e valutazione delle segnalazioni di eventi avversi e criticità e condivisione con il Direttore Sanitario dei primi provvedimenti da adottare e il percorso di azioni da intraprendere.

Secondo le indicazioni della Direzione Sanitaria si assicurano le seguenti attività:

- raccogliere e analizzare con sistematicità i dati sugli eventi avversi e gli esiti delle verifiche/audit effettuati (*incident reporting*, infortuni operatori, esiti di verifiche su documentazione clinica, reclami, segnalazioni, ecc.);
- redigere specifiche relazioni su situazioni di criticità con le analisi effettuate e le proposte di miglioramento e di prevenzione;
- assicurare la redazione della relazione annuale di gestione del rischio e piani e programmi per la gestione del rischio;
- proporre specifici percorsi di formazione per accrescere le capacità degli operatori nell'uso delle tecniche per la individuazione degli eventi avversi, l'analisi delle situazioni critiche e di rischio, l'introduzione di correttivi;
- assicurare le comunicazioni e le informazioni relative agli eventi indesiderati/sentinella che devono essere fornite agli organi istituzionali regionali e del ministero preposti al monitoraggio dei rischi, secondo quanto definito nelle specifiche procedure.

Al fine di affrontare situazioni o casi di una certa gravità il Direttore Sanitario, con il supporto del *Risk manager* e del "Comitato per la sicurezza", convoca il Responsabile dell'U.O. interessata e altri responsabili utili alla gestione del caso, con il coinvolgimento, se ritenuto opportuno, delle Assicurazioni.

E' inoltre istituita una rete di Referenti del rischio medici e infermieristici di Unità Operativa (oltre alle figure previste dal D.Lgs. 81/2008). I referenti rappresentano le figure di riferimento all'interno di ogni unità operativa che promuovono la diffusione della cultura della sicurezza fra i professionisti e facilitano la segnalazione "di aree di rischio" da parte degli operatori, possibilmente prima che si concretizzi un qualsiasi evento avverso. Le loro principali responsabilità sono:

- identificare e valutare le criticità inerenti la qualità delle cure e la sicurezza del paziente all'interno dell'U.O.;
- collaborare nella raccolta e analisi delle schede di segnalazione di *Incident Reporting* (eventi avversi e "near miss");
- partecipare alla realizzazione di momenti di analisi (audit clinici, analisi FMECA, RCA) per l'identificazione degli errori e la individuazione delle soluzioni organizzative/azioni di miglioramento;
- collaborare all'implementazione di azioni di miglioramento di livello trasversale che coinvolgono più unità operative/strutture;
- favorire il percorso di implementazione e applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali a livello di U.O.

Rimane responsabilità dei Direttori clinici e Coordinatori assistenziali l'implementazione delle indicazioni aziendali per la sicurezza delle cure presso la propria Unità Operativa e compito di ciascun professionista l'adesione alle stesse nell'ambito dell'attività ordinaria.

### Igiene ospedaliera e prevenzione delle infezioni nosocomiali

L'Ospedale di Sassuolo ha implementato un assetto organizzativo per la prevenzione, il controllo e la gestione del rischio infettivo. Conforme alla DGR 318/2013 (protocollo 1821/17 del 31 agosto 2017), che si sviluppa su tre livelli organizzativi, come da tabella a seguire.

Descrizione	Compiti
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Nucleo Strategico Interdisciplinare</b> presieduto dal direttore sanitario e composto da specialisti delle diverse discipline</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definire annualmente le strategie di intervento per il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza</li> <li>- Definire il programma annuale delle attività per l'uso appropriato degli Antibiotici</li> <li>- Identificare i referenti medici e infermieristici per la strutturazione della rete di facilitatori</li> <li>- Monitorare le attività (Report periodico sul monitoraggio delle ICA e uso degli ATB)</li> <li>- Valutare la relazione consuntiva annuale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Nucleo operativo controllo e gestione ICA</b></li> <li>- <b>Nucleo operativo per l'uso responsabile degli ATB</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- propongono al Nucleo Strategico il programma delle attività per la gestione del rischio infettivo (ICA e ATB)</li> <li>- coordinano le azioni per l'attuazione del Programma delle attività approvato dal Nucleo Strategico</li> <li>- redigono e presentano al Nucleo Strategico la relazione annuale sull'attività svolta in tema di ICA e ATB</li> <li>- favoriscono il coordinamento con altre Aziende sanitarie e con il livello regionale in tema di controllo delle ICA e <i>antimicrobial stewardship</i>.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Referenti/Facilitatori di struttura/UO.</b> Medici ed infermieri per ciascuna UO o struttura operativa appositamente formati</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Affiancamento ai due nuclei operativi</li> <li>- Assicurare l'effettiva attuazione delle politiche di sorveglianza e controllo decise</li> <li>- Lavorare in rete tra i vari Referenti ed i Nuclei operativi</li> </ul>

Nell'ambito dell'igiene ospedaliera, la Direzione Sanitaria si è occupata dei consueti compiti svolti in maniera sistematica:

- monitorare l'epidemiologia delle ICA (infezioni correlate all'assistenza) provvedendo a supportare le Unità Operative nella gestione dei casi e dei cluster infettivi (debiti informativi, modalità di isolamento, eventuali strategie di contenimento aggiuntive);
- promuovere l'aggiornamento in merito alla prevenzione ed al controllo delle ICA in collaborazione con i referenti dell'AUSL di Modena;
- proseguire con i re-training rispetto al rischio infettivo ed all'igiene delle mani rivolti al personale non-sanitario (dipendenti CIR, Dussmann, volontari AVO, etc.);

- applicare le misure di prevenzione e controllo della legionellosi (organizzazione dei controlli microbiologici sull'acqua, valutazione risultati e scelta degli interventi in collaborazione con il SAT);
- effettuare gli annuali controlli ambientali/microbiologici (aria, acqua, superfici, gas anestetici) dei blocchi operatori e degli ambulatori chirurgici (organizzazione dei monitoraggi, interpretazione dati e applicazione correttivi).

Sono riportati di seguito i dati e gli interventi di miglioramento relativi alla gestione del rischio clinico e la sicurezza delle cure.

### Incident reporting

Il numero di segnalazioni negli ultimi anni, con esclusione degli eventi avversi relativi all'evento caduta (che sono stati analizzati in un precedente paragrafo specifico), è stato:

	2019	2020	2021	2022
N. incident reporting	52	41	48	<b>43</b>

Le principali segnalazioni raccolte tramite il sistema di **incident reporting** nel **quadriennio 2019-22** sono riferite alle seguenti tipologie di eventi avversi:

- errori di comunicazione tra operatori e tra operatori ed utenti;
- procedura assistenziale non corretta;
- ritardi di procedura assistenziale;
- evento riferito a preparazione/prescrizione/somministrazione farmaco;
- errori/scambi di nominativo/anagrafica paziente;
- comportamento aggressivo di utenti nei confronti degli operatori;
- ritardi/errori nella consegna di materiali/dispositivi.

Le principali **azioni di miglioramento** realizzate nel recente passato e pianificate sono:

- analisi dei dati con coinvolgimento degli operatori interessati (*focus* sui principali eventi avversi);
- effettuazione di valutazioni ambientali per la individuazione degli interventi logistici necessari alla prevenzione dei rischi;
- miglioramento degli strumenti di raccolta ed elaborazione delle segnalazioni;
- attivazione di gruppi di lavoro su specifici rischi al fine di analizzare le situazioni critiche e proporre i necessari correttivi;
- partecipazione ai programmi coordinati in ambito regionale.

### Reclami e richieste di risarcimento

Le richieste di risarcimento danni sono diminuite nel 2020-22 rispetto al triennio 2017-19, anche come conseguenza della riduzione delle attività negli ultimi 3 anni causa pandemia. Le unità operative interessate maggiormente da richieste di danni sono state: Pronto Soccorso, Ortopedia, Chirurgia, Anestesiologia, Ostetricia-Ginecologia.

UNITA' OPERATIVA	2020		2021		2022	
	RECLAMI	DI CUI RICH. RISARCIMENTO DANNI	RECLAMI	DI CUI RICH. RISARCIMENTO DANNI	RECLAMI	DI CUI RICH. RISARCIMENTO DANNI
TOTALE AREA CHIRURGICA	13	7	18	9	15	8
TOTALE AREA MEDICA	16	6	27	5	23	4
TOTALE AREA MATERNO-INFANT.	8	4	5	2	7	3
TOTALE AREA SERVIZI	3	1	8	4	3	3
<b>TOTALE OSPEDALE</b>	<b>40</b>	<b>18</b>	<b>58</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>18</b>

Confrontando l'**indice di richieste risarcimento sui dimessi** (l'indicatore proposto da AGE.NA.S. è:  $\sum_{i=1}^n \text{Richieste di risarcimento (lesioni personali + decessi)} / \sum_{i=1}^n \text{dimessi nell'anno di riferimento} \times 10.000$  dimissioni, sono escluse le richieste di risarcimento il cui contesto di riferimento è Pronto Soccorso, Accesso Ambulatoriale, Soccorso in emergenza, Altro) il dato dell'**Ospedale di Sassuolo è 9,46**, molto **simile al dato nazionale 9,79**.

L'Ospedale è impegnato da sempre ad adeguare le procedure e prassi operative per la gestione dei reclami e alle richieste di risarcimento danni, in particolare facendo riferimento alla recente normativa le azioni sono state indirizzate ad assicurare una tempestiva informazione agli utenti, a valutare con strumenti rigorosi le

segnalazioni pervenute, ad utilizzare le analisi sui dati dei reclami e sinistri quale fonte conoscitiva importante per orientare le necessarie azioni di miglioramento.

### Check list di sala operatoria

Le azioni realizzate negli ultimi anni hanno consentito di applicare la procedura interaziendale "DS.DI.SSCL Utilizzo della Surgical Safety CheckList (SSCL) in sala operatoria".

Sono stati rilevati i seguenti dati con riferimento al **tasso di compilazione della check-list**.

	2019	2020	2021	2022
<b>Ospedale</b>	<b>92,0%</b>	<b>87,8%</b>	<b>86,7%</b>	<b>86,9%</b>
<b>Chirurgia Generale</b>	89,1%	90,8%	78,0%	<b>78,2%</b>
<b>Ortopedia</b>	94,4%	76,6%	92,4%	<b>91,1%</b>
<b>Urologia</b>	95,0%	94,3%	95,2%	<b>95,3%</b>
<b>Otorino</b>	92,3%	90,0%	92,7%	<b>93,9%</b>
<b>Ostetricia-Ginecologia</b>	92,7%	88,6%	90,2%	<b>91,7%</b>

\* nella **chirurgia generale** sono incluse le **chirurgie specialistiche**

Le azioni di miglioramento messe in campo sono:

- prosecuzione delle azioni per adeguare i sistemi e gli strumenti informatici (estensione degli strumenti a due specialità non ancora coinvolte nell'utilizzo della *check-list*);
- analisi delle non conformità con il coinvolgimento degli operatori per condividere i necessari interventi correttivi;
- diffusione a tutti gli operatori coinvolti delle analisi effettuate e delle buone prassi condivise.

### Eventi avversi del sistema di diagnostica per immagini (RIS-PACS)

Di una certa rilevanza è il monitoraggio degli eventi avversi nell'ambito dei sistemi di Diagnostica per immagini. Il numero e la percentuale di errori registrati nel sistema di gestione dei dati informatici (RIS-PACS) durante la esecuzione di esami di Diagnostica per immagini (Radiologia, ecografie, ...) sono tornati ad un livello di normalità dopo un dato in crescita importante nel 2020. Il miglioramento è derivato in buona parte da una riduzione degli errori di gestione delle immagini, che sono state inserite correttamente nel sistema.

EVENTI AVVERSI RIS-PACS	2018	2019	2020	2021	2022
TIPOLOGIE DI ERRORE	%	%	%	%	%
attribuzione imm.ni errata	0,04%	0,02%	0,03%	0,02%	<b>0,03%</b>
anagrafica errata	0,01%	0,02%	0,01%	0,01%	<b>0,01%</b>
sequenze errate	0,02%	0,04%	0,06%	0,03%	<b>0,02%</b>
immagini non associate	0,04%	0,03%	0,11%	0,05%	<b>0,03%</b>
lateralità errata	0,02%	0,02%	0,03%	0,02%	<b>0,02%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>0,12%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,25%</b>	<b>0,13%</b>	<b>0,10%</b>

Le altre azioni di miglioramento attivate sono state:

- Rafforzamento delle azioni di informazione e sensibilizzazione degli operatori sul rischio di errore correlato alla gestione del sistema RIS-PACS;
- Sperimentazione di momenti di auditing per adeguare ulteriormente le buone prassi per la prevenzione del rischio attraverso il coinvolgimento degli operatori;
- Realizzazione di una maggiore integrazione con i tavoli di lavoro provinciale per ottimizzare i sistemi operativi.

### 3. GESTIONE RISORSE UMANE

Il 2022 è stato caratterizzato dalla difficoltà di reperimento di personale, in particolare infermieristico, che ha impattato sull'organizzazione aziendale, in particolare nel secondo semestre dell'anno.

In ottica di attrarre le migliori competenze e trattenere le persone sono state pertanto implementate una serie di azioni in tutte le aree che compongono la Direzione HR, alcune di queste, già avviate nel 2021 hanno visto il loro completamento nel corso dell'anno, altre invece sono in corso di definizione e saranno completate nel 2023.

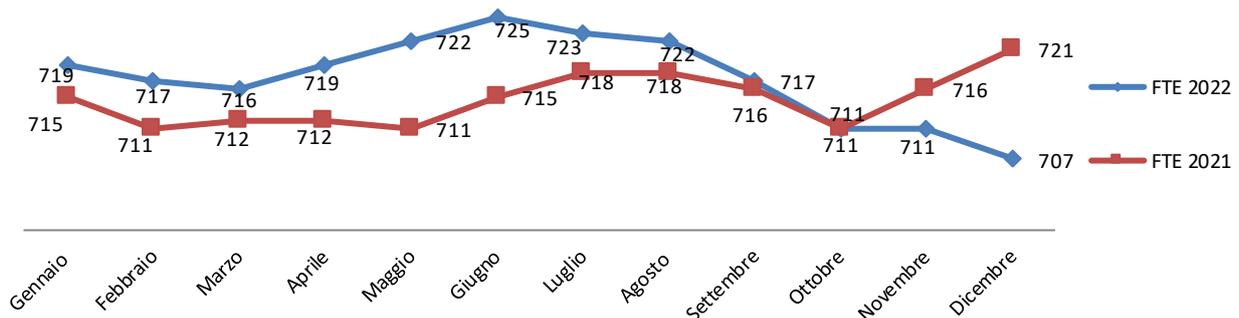
## Contrattualistica e relazioni sindacali

Al mese di dicembre 2022 il personale è costituito da 754 dipendenti, corrispondenti a 707 *Full Time Equivalent*, e da 79 liberi professionisti, per lo più Dirigenti Medici.

Rispetto all'anno precedente, il 2022 si caratterizza per un alto tasso di *turnover* che si attesta al 13%.

Tale dato riflette le importanti uscite in ambito infermieristico che si sono avute nel corso del secondo semestre del 2022, a causa dall'apertura di alcuni concorsi pubblici in zona. A dicembre 2022 l'organico registrava difatti la presenza di -14 FTE complessivi rispetto all'anno precedente.

Per far fronte a tale carenza di personale, che ha avuto impattato fortemente sull'organizzazione delle attività e sulle risorse presenti, è stata avviata un'importante selezione del personale dove sono state attivate alcune modalità innovative sia per attrarre nuovi infermieri (Open Day, attivazione Borse di Studio con studenti Unimore) e sia per trattenerli in azienda, evitando ulteriori uscite di risorse.



Per quanto riguarda l'area contrattuale e giuridica nel 2022 sono state gestite le seguenti attività:

- procedura di controllo dei *green pass*, fino al suo esaurimento;
- gestione delle sospensioni dal servizio per mancata vaccinazione da Covid-19 e gestione del rientro in servizio del personale non vaccinato, una volta decaduto l'obbligo vaccinale;
- applicazione del rinnovo del nuovo contratto collettivo nazionale del comparto sanità triennio 2018-2021 siglato nella seconda parte del 2022.

In riferimento alle attività legate alle relazioni sindacali, a seguito di concertazione con i principali sindacati di riferimento, nel corso del 2022 si è arrivati alla stipula dei seguenti accordi:

- per l'Area della Dirigenza Medica/Sanitaria:
  - accordo area economica, relativo alla parte variabile degli incarichi;
  - accordo per il sistema di videosorveglianza aziendale;
- per l'Area Comparto:
  - accordo relativo alla attribuzione delle Progressioni economiche orizzontali, valido per il triennio 2022-2024;
  - accordo che prevede la stabilizzazione di personale socio sanitario, al fine di garantire continuità assistenziale, anche in assenza di una graduatoria attiva a cui attingere per le assunzioni;
  - accordo sindacale per il sistema di videosorveglianza aziendale;

Inoltre, nel corso del secondo semestre del 2022, sono iniziate le trattative per stilare il "Regolamento degli incarichi organizzativi e professionali dell'area comparto".

Nel 2022 è stato anche avviato in via sperimentale, il Centro Estivo per tutti i figli dei dipendenti. L'Ospedale grazie al sostegno della Fondazione e ad un accordo con un centro estivo ha garantito la copertura gratuita di 2 settimane a tutti i figli dei dipendenti.

Un progetto innovativo che ha voluto essere un aiuto concreto agli operatori durante la chiusura delle scuole. L'azienda, grazie al contributo della Fondazione Ospedale di Sassuolo O.n.l.u.s, ha scelto di investire in un progetto 'pilota' di welfare, per rispondere alle esigenze più sentite dai propri collaboratori. Degli 827 professionisti in forza all'ospedale circa 8 su 10 sono donne e oltre il 50% ha figli. Di questi, più della metà sono in età scolare (6-18 anni). La scelta arriva anche alla luce dei dati elaborati tra 2019 e 2021 che hanno fatto registrare un aumento dei congedi familiari, nel periodo estivo, del 43%.

Sempre nello stesso anno e sempre in ottica di *work life balance*, l'Ospedale di Sassuolo a Settembre 2022 ha partecipato, presentando un proprio progetto, "Avviso pubblico #Riparto - percorsi di *welfare* aziendale per agevolare il rientro al lavoro delle madri, favorire la natalità e il *work-life balance*", promosso dal Dipartimento per le politiche della famiglia.

## Costo del lavoro

In termini di costo del lavoro, l'anno 2022 è stato chiuso con un costo del lavoro del 1,3% in più rispetto a quanto preventivato in sede di *budget* annuale.

Due sono stati i fattori di maggior impatto:

- il rinnovo contrattuale del CCNL 2019-2021 Comparto Sanità, che ha visto un incremento di costo, rispetto a quanto preventivato in sede di *budget*, pari a 932K. Questo incremento è relativo soprattutto alla parte delle voci variabili e delle indennità introdotte dal citato rinnovo contrattuale, non frutto della contrattazione avvenuta in corso d'anno e dunque difficilmente preventivabile in sede di *budget*;
- la mancanza di personale, soprattutto infermieristico (vedi tabella FTE sopra), che ha prodotto un *saving* di circa 398k, che ha in parte compensato l'incremento di costo relativo al rinnovo contrattuale di cui sopra.

## Sviluppo organizzativo

Nel corso del 2022, l'Area Sviluppo Organizzativo ha proceduto alla ridefinizione degli organigrammi di 1°-2°-3° livello, definendo le relazioni di tipo gerarchico e funzionale. L'Area ha inoltre redatto le *job description* di tutti i ruoli di primo e secondo livello, definendo in particolare le finalità delle posizioni.

Le *job description* saranno condivise e rese disponibili sulla *intranet* aziendali consapevoli del fatto che la chiarezza organizzativa è un elemento imprescindibile affinché ciascuno svolga al meglio il suo lavoro.

Nell'arco del 2022, al fine di dare seguito ai nuovi percorsi di *Recruiting* e Selezione sperimentati nel corso del 2021, è stata stilata la nuova procedura di selezione PGS08. Lo scopo della procedura è definire le responsabilità e le modalità più idonee ed adeguate ad assicurare all'Ospedale di Sassuolo S.p.A. le competenze e le risorse umane necessarie per il funzionamento e la gestione dei servizi sanitari ed amministrativi, garantendo al contempo trasparenza e verificabilità dei processi di assunzione.

L'implementazione della nuova procedura ha regolato i 41 avvisi di selezione e 256 colloqui svolti durante il 2022.

Per dare continuità al processo di *Onboarding* implementato sperimentalmente nel 2021, lo Sviluppo Organizzativo ha effettuato un *Follow-Up* del percorso, incontrando tutti i coordinatori assistenziali ad un anno dalla messa in campo del progetto, al fine di rilevare i *feedback*, valutare l'efficacia del percorso, confrontarsi sulle eventuali proposte di miglioramento.

A tal fine è in corso di definizione anche la nuova procedura di Inserimento del personale neoassunto, che regolerà tutti i miglioramenti effettuati nel percorso di *onboarding*/inserimento del neoassunto. Tale procedura sarà completata nel corso del 2023 includendo nel percorso anche i Dirigenti medici.

Al fine di fronteggiare la grande difficoltà nel reperimento delle risorse umane, in particolare sul fronte infermieristico, in stretta collaborazione con l'area delle Professioni Sanitarie sono stati rafforzati i rapporti di collaborazione con la facoltà Unimore prevedendo l'erogazione di 4 borse di studio dedicate a studenti laureandi in infermieristica.

Sempre a tale fine, sono stati progettati e avviati due primi *Open Day*, giornate dedicate in cui Ospedale "ha aperto le porte" ai laureandi di Reggio Emilia e di Modena, con l'obiettivo di far conoscere ai futuri infermieri la Struttura, quali sono le modalità di lavoro all'interno, quale il percorso di crescita e sviluppo degli infermieri che scelgono Sassuolo, rispondendo in sintesi alle domande degli studenti presenti che si affacciano al mondo del lavoro.

Le edizioni hanno visto la partecipazione di più di 100 studenti e sono state l'occasione per presentare il successivo avviso di selezione pubblicato dall'Ospedale e riservato al personale infermieristico.

Attraverso tale percorso, che ha visto il coinvolgimento di più aree della struttura, compreso le rappresentanze sindacali, sono state individuate 30 nuove risorse infermieristiche che saranno inserite a partire dai primi di gennaio per ripristinare completamente le carenze di organico infermieristico e consentire la ripresa delle attività assistenziali sospese.

Al fine di operare anche in ottica di sviluppo delle risorse presenti, in sinergia con l'Area Amministrazione e contrattualistica del personale, lo sviluppo organizzativo ha contribuito a definire una bozza del regolamento per il conferimento, la graduazione e la revoca degli incarichi di funzione del personale interno del comparto sanità. Tale progetto si completerà nel 2023 adattando quanto previsto a quanto definito al riguardo nel nuovo CCNL.

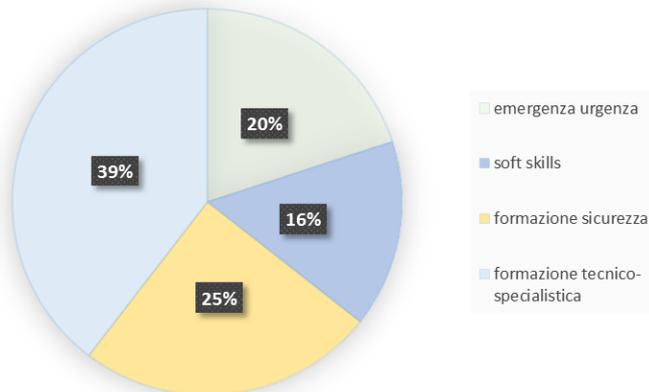
Il 2022 ha visto l'avvio di un importante progetto interdisciplinare di valutazione delle competenze, necessario anche ai fini dell'accreditamento istituzionale, si pone l'obiettivo di costruire dei piani di crescita e formazione per le risorse presenti, partendo dai *gap* di competenze individuate.

## Formazione

La formazione dei professionisti rappresenta per l'Ospedale di Sassuolo una leva fondamentale per lo sviluppo delle strategie aziendali. E' proprio per questo motivo che, nel corso degli ultimi anni, gli investimenti in tale ambito sono stati rafforzati, aumentando progressivamente il numero di ore dedicate alla formazione, ma soprattutto accrescendo il valore formativo e strategico dei percorsi attivati.

Tale aspetto è dovuto anche al fatto di aver capitalizzato al massimo le opportunità legate alla natura privatistica della Società, dunque all'aver utilizzato i fondi ed eventuali bandi previsti in tema di formazione finanziata.

Delle ore di formazione effettuate nel corso del 2022, il 39% sono state riservate alla formazione tecnico professionale, il 20% alla formazione nel campo dell'emergenza-urgenza, il 25% alla formazione obbligatoria legata alla sicurezza, il restante 16% alla formazione sulle *soft skills*.



Dal 2015 in avanti, grazie alla *partnership* con l'azienda Florim di Fiorano Modenese, l'offerta formativa dell'Ospedale ha potuto contare sulla dotazione di un centro all'avanguardia, il centro "Salute&Formazione", che ha re-indirizzato e ampliato le attività formative orientandole sulla simulazione. La riproduzione simulata fedele di situazioni cliniche complesse e della gestione delle stesse in dinamiche di *team* rappresenta un contesto formativo ottimale per ridurre in misura massimale gli errori cognitivi attribuibili al fattore umano quando l'esperienza formativa è trasferita alla realtà.

Il 2022 ha visto 2 importanti cambiamenti che hanno sicuramente implementato ulteriormente la qualità dell'offerta formativa e la reputazione a livello regionale del centro "Salute&Formazione" gestito dall'Ospedale di Sassuolo.

Il primo cambiamento riguarda il passaggio dal **Training Center (TC) A.H.A. Simaid al TC BIOS**, Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma. Il passaggio, avvenuto tramite stipula di accordo tra le Aziende, ha permesso al **Training Site (TS) Ospedale di Sassuolo** di essere maggiormente competitivo sul territorio ma soprattutto di poter godere di una rete di istruttori, materiali, competenze che coinvolge ben 9 strutture sanitarie. Il passaggio, avvenuto nel periodo gennaio - maggio 2022, ha comportato il trasferimento con ri-certificazione di tutti gli istruttori AHA del nostro TS e lo stop temporaneo della formazione certificata AHA.

Altro importante obiettivo raggiunto nel 2022 riguarda la convenzione stipulata con l'Azienda USL di Reggio Emilia – IRCSS che sancisce una collaborazione attiva e proficua nell'erogazione di corsi ACLS e PALS a favore degli operatori sanitari (medici e infermieri) del Dipartimento Emergenza-Urgenza dell'azienda di Reggio Emilia.

I principali temi trattati nelle attività formative del 2022 sono stati:

- gestione dell'emergenza-urgenza clinica nelle varie età;
- formazione in ambito di sicurezza dei luoghi di lavoro;
- approfondimento di casi clinici di particolare interesse;
- formazione sullo sviluppo delle competenze comunicative e gestione dei conflitti;
- formazione manageriale Responsabili Infermieristici e Direttori di Struttura Complessa;
- acquisizione di competenze tecniche specifiche.

Grande attenzione è stata inoltre posta, in continuità con gli ultimi due anni, alla valorizzazione della docenza interna attraverso la certificazione di nuovi istruttori *American Heart Association* e la formazione di docenti esperti nelle varie discipline.

Nel 2022 i docenti e istruttori interni hanno difatti erogato 937 ore di formazione equivalente all'86,5% della totalità delle ore di docenza.

La formazione si è arricchita nel corso degli ultimi anni, e in particolare nel 2022, di corsi legati allo sviluppo delle *soft skills* sia in tema di comunicazione efficace, gestione dei conflitti e cura della relazione ma anche di formazione manageriale rivolta ai responsabili infermieristici e medici con percorsi progettati *ad hoc* in

collaborazione con Cerismas, l'ente per la formazione manageriale in sanità dell'Università Cattolica di Milano. Infine, nella seconda parte del 2022, è stato avviato il progetto aziendale di mappatura e valutazione delle competenze che fornirà il quadro complessivo delle competenze sia tecniche che comportamentali presenti e attese all'interno di tutte le aree cliniche dell'Ospedale di Sassuolo. L'*output* sarà, al termine del processo, la realizzazione da parte dei Responsabili del piano di sviluppo per ogni professionista operante all'interno dell'organizzazione da cui scaturiranno i fabbisogni formativi per il prossimo triennio.

**Di seguito si elencano i principali dati di sintesi relativi alle attività formative svolte nel corso del 2022:**

Indicatore	Risultato 2022
N. eventi realizzati ECM	48
Di cui edizioni ECM	100
Di cui formazioni sul campo ECM	29
N eventi realizzati non ECM	6
N. giornate formative totali	154
N. partecipazioni eventi ECM e non ECM	1810
N. ore di partecipazione agli eventi formativi (accreditati e non) erogate	12721
% ore formative effettivamente erogate/ totale ore pianificate	99,2%
Crediti ECM erogati	13.190,6
Crediti ECM erogati ai nostri professionisti	10.569,2
Costi sostenuti (Euro)	176.190,91 €
Di cui finanziati	58.143,18 €

**Formazione simulata**

Particolare rilevanza didattica riveste la formazione con simulazione avanzata nel campo dell'Emergenza-Urgenza nel centro "Salute&Formazione" in Florim.

I corsi erogati dall'Ospedale di Sassuolo si avvalgono di:

- istruttori interni certificati (*American Heart Association, Accurate*);
- simulatori ad alta fedeltà di ultima generazione nel campo della simulazione medica avanzata: 1 adulto, 1 bambino, 1 neonato, 1 donna partoriente;
- centro di simulazione: sala di regia, sala di simulazione, sala di *debriefing*, aula magna.

Di seguito la sintesi dei risultati ottenuti. Si segnala che la formazione *AHA* è riferita al solo periodo ottobre-dicembre 2022 e che l'accreditamento ECM dei corsi ACLS e PALS è a carico dell'Azienda USL di Reggio Emilia

Corso	N corsi	Partecipazioni	N ore erogate
BLS AHA	6	86	365,5
ACLS AHA	4	50	371,91
PALS AHA	2	24	189
RIANIMAZIONE NEONATALE	3	58	362,5
SIMULAZIONI NEONTALI	12	83	332
EMERGENZE PEDIATRICHE	1	8	28
EMERGENZE OSTETRICHE	5	40	156,8

**Servizio Comunicazione**

Nel corso del 2022 l'Ospedale di Sassuolo S.p.A. ha diffuso 24 comunicati stampa, pari a circa 2 notizie in media ogni mese. Sono state indette 5 conferenze stampa ed in 4 occasioni le note sono state redatte congiuntamente con altri enti: AUSL di Modena, AOU di Modena, AUSL di Reggio Emilia e Florim S.p.A.

A questi comunicati si aggiungono:

- 45 bollettini di informazione settimanale sulla situazione provinciale Covid (diramati dai colleghi dell'Azienda USL di Modena in accordo con l'Ufficio Stampa) e altre 8 note stampa promosse unitamente dalle Aziende Sanitarie su temi di salute pubblica e pianificazione sanitaria a livello provinciale (es. campagna vaccinale, richiamo *booster* vaccini anti-Covid);
- 82 articoli apparsi sulla stampa locale riguardo l'ospedale di Sassuolo, le sue attività e i suoi professionisti, più di 6 al mese. I 'picchi' di presenza dell'Ospedale di Sassuolo S.p.A. sui quotidiani

della provincia si sono registrati ad aprile (10 uscite), dicembre, novembre e ottobre (9 uscite ogni mese). Di questi, 12 hanno riguardato eventi o notizie non controllate dall'Ospedale. Degli articoli pubblicati sulla stampa, 41 sono apparsi sulla "Gazzetta di Modena"; 34 su "Il Resto del Carlino", 5 sul giornale a distribuzione gratuita "VIVO" e 2 apparsi sul giornale "Il Distretto". Sono oltre 100 le notizie apparse su siti di informazione *online* (Sassuolo2000, SassuolOggi, ModenaToday, La Pressa, Modenaindiretta).

Rispetto alle televisioni locali, nell'ambito del contratto di collaborazione in essere con l'emittente TRC, sono stati realizzati su indicazione della Comunicazione:

- 10 servizi per il TG regionale;
- 4 trasmissioni;
- 5 approfondimenti da 3 minuti su notizie dedicate all'ospedale.

Meno costante la presenza su TVQUI, alla quale vengono comunque sempre inviate proposte di collaborazione e informazioni relative agli eventi promossi.

Sul sito internet, nel 2022, sono state pubblicate 34 *news*, pari a circa 3 nuovi contenuti al mese. La Comunicazione si è occupata inoltre della gestione editoriale di tutto il portale, dal punto di vista informativo e di organizzazione dei contenuti rivolti all'utenza, compresa la revisione e l'aggiornamento dei contenuti della Sezione Trasparenza su indicazione del Dr. Riccardo Cavallini.

Per quanto riguarda la gestione dei *'Social Media'*, la pagina *Facebook* dell'Ospedale, nel corso dell'ultimo anno di attività, ha raggiunto i 7.753 *followers* (e 7.162 "Mi Piace" alla Pagina). Più di 39 mila persone sono state raggiunte dai contenuti pubblicati negli ultimi 28 giorni. La pagina, complessivamente, ha registrato nel 2022 una copertura di 255.123 contatti, con una crescita annuale di utenti coinvolti del 30%. In totale nel 2022 sono stati condivisi 62 post con una media di circa 5 contenuti al mese. Sul canale *YouTube* della Società, infine, sono stati caricati 9 video.

È stato progettato e sviluppato, insieme alla Comunicazione dell'Azienda USL di Modena e al SIA, il portale *Intranet* "Noi Ospedale di Sassuolo S.p.A." per implementare la capacità comunicativa delle Direzioni verso l'interno e fornire uno strumento informativo della vita aziendale che offra anche la possibilità di trovare collettati insieme i principali strumenti di lavoro e operatività già utilizzati. La *Intranet* è ad oggi pronta, in attesa di validazione e completamento di alcune sezioni operative.

## 4. GESTIONE DEI SISTEMI ORGANIZZATIVI

### 4.1 Sistema informativo aziendale (SIA)

Nel 2022 il SIA dell'Ospedale di Sassuolo, nella completa collaborazione con il Servizio IT dell'AUSL di Modena, ha visto un forte contenimento degli investimenti e una maggior attenzione alla gestione della continuità di servizio. In particolare, si è cercato di offrire all'utenza clinica interna un percorso di formazione sulle tecnologie informatiche attualmente a loro disposizione. Questo percorso è stato affrontato sia dal punto di vista strutturato con riconoscimento di crediti formativi, sia dal punto di vista dell'affiancamento sul campo.

Nell'esercizio il SIA ha partecipato attivamente allo studio e alla progettazione della nuova piattaforma informatica con l'AUSL di Modena per il PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza). Il progetto si pone l'obiettivo di migliorare le tecnologie e le applicazioni in uso presso i DEA di primo livello del Servizio Sanitario Regionale. La collaborazione tra i servizi IT delle aziende della provincia è quindi orientata alla definizione di un progetto che potrà avvantaggiare e favorire le attività cliniche dei professionisti che stanno lavorando in RETE in tutta la provincia.

L'accordo di contitolarità del trattamento di dati personali stipulato tra l'Azienda USL di Modena e l'Ospedale di Sassuolo rappresenta un passo avanti nella condivisione degli strumenti essenziali per i clinici nella cura dei pazienti. Questo progetto voluto dalle Direzioni Generali ha richiesto un notevole impegno, ma il riconoscimento da parte dei professionisti è stato immediato e particolarmente apprezzato. Allo stesso tempo il miglioramento dell'uso del Fascicolo Sanitario Elettronico per i Professionisti ha fornito un ulteriore strumento che non solo favorisce e velocizza l'azione del professionista, ma mette sempre più al centro il paziente.

Il progetto di IA (Intelligenza Artificiale) svolto a inizio 2022 per la definizione di una applicazione per la gestione del *Bed Manager* ha prodotto una piattaforma, chiamata MondrIAN, andata in produzione nel primo semestre del 2022 e che si è rapidamente consolidata, fornendo un nuovo strumento di supervisione del movimento pazienti ricoverati nel nostro nosocomio. Il progetto inoltre ha ricevuto anche un importante riconoscimento al congresso nazionale ANMDO (Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni

Ospedaliere) con il premio per la migliore comunicazione scientifica. MondrIAN ha permesso alla Direzione Sanitaria di avere dati in tempo reale della situazione pazienti ricoverati, ma non solo; infatti, ora può verificare puntualmente le previsioni future e avere statistiche puntuali sugli accadimenti passati, garantendo una efficacia maggiore all'azione clinico organizzativa.

Nella forte collaborazione dei Servizi IT delle Aziende sono nate anche delle sinergie sulla stesura di capitolati di interesse interaziendale. L'aggiornamento contrattuale sulla gestione degli Archivi Cartacei e del *Call Center*, hanno coinvolto il personale del SIA nella progettazione e nella stesura dei capitolati. La gestione degli archivi storici del materiale cartaceo è soggetta a ferree norme che comportano la necessità di prevedere nuovi processi di digitalizzazione e dematerializzazione. La gestione del *Call Center* rivista con le nuove tecnologie esistenti ci porta a valutare le nuove offerte che si orientano verso i *Contact Center* e quindi nuovi modelli di gestione del servizio.

Il SIA ha compiuto un ulteriore passo avanti nella distribuzione delle nuove tecnologie di comunicazione e condivisione. Nel 2022 sono state progettate e distribuite per tutto il comparto, per i clinici e per i servizi, le nuove piattaforme di Share Point. Le piattaforme, oltre a condividere le informazioni e a mostrarle in modo puntuale ed efficace, permettono accessibilità su qualsiasi dispositivo e in qualsiasi punto di accesso alla rete internet in modalità protetta. Questo passo permetterà di compiere una ulteriore evoluzione nella gestione della documentazione digitalizzata attraverso la piattaforma *cloud*. Questo percorso continua il lavoro iniziato nel 2020, post pandemia, con l'affermazione dei nuovi sistemi di collaborazione.

Il SIA partecipa attivamente al *Board Privacy* e collabora con il *Data Protection Officer* e il Responsabile *Privacy* per la stesura/verifica dei trattamenti presenti in Ospedale.

Anche nel 2022, il SIA ha continuato l'*iter* formativo delle proprie figure e ha concretizzato la propria organizzazione strutturando lo stesso servizio in aree specifiche con ruoli e compiti definiti che sono stati inseriti nell'Organigramma Aziendale.

Di seguito si riportano brevemente le principali attività sviluppate durante il 2022 suddivise per ambito.

### **SW Sanitario**

- Consolidamento della cartella informatizzata per il Medico Competente;
- Consolidamento della cartella informatizzata per il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP);
- Migliorata la gestione della terapia informatizzata (PSM);
- Consolidato progetto di ricerca gestione della Cabina di Regia, con l'avvio della piattaforma MondrIAN;
- Attivata una POC per lo sviluppo di un sistema che permetta all'Anestesista di avere sotto controllo la gestione del dolore per i pazienti che hanno avuto un intervento chirurgico.

### **SW Amministrativo**

- Attivata nuova piattaforma di BI (Business Intelligence) orientata all'HR;
- Collegato il sistema di gestione ordini con il sistema GAAC dell'AUSL di Modena e predisposizione con il nuovo collegamento con ULC (Unità Logistica Centralizzata) di AVEN;
- Partecipazione al gruppo di lavoro per ottimizzazione gestione dei Dispositivi Medici in Conto Deposito di Sala Operatoria;
- Avviata POC per la lettura delle Etichette native dei dispositivi per eliminare la rietichettatura e ottenere la completa tracciabilità del materiale utilizzato e in gestione;
- Collaborato con SIC per la creazione di sottoreti Wi-Fi e LAN per la gestione degli Ecografi in rete, Interconnessione sistema Telepack Scenara Connect per progetti finalizzati al raggiungimento dei requisiti minimi per l'adesione ad "Industria 4.0";
- Nuova funzionalità sul sistema di prenotazione delle agende interne che garantisce una interoperabilità tra CUP e CIP, completando così le richieste poste dalla Regione con il PNGLA (Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa);

### **Sito Aziendale e piattaforma di lavoro condivisa**

- Attivazione di 15 piattaforme di Share Point per i comparti;
- Attivazione dell'HUB di Share Point per il SIA;
- Passaggio della vecchia piattaforma Share Point WEBSASSUOLO su nuova tecnologia;
- Sistema digitalizzazione comunicazione e documentale;
- Gestione sistema di prenotazione per eventi Nascere a Sassuolo, Partoanalgia e Incontri col Pediatra;

- Nuovo sistema di gestione degli Arredi;
- Nuovo impianto per la gestione Inventario Cespiti;
- Nuovo sistema di richiesta produzione CD della Radiologia;
- Form di raccolta pareri internamente all'Ospedale;
- Form per la richiesta di prenotazioni di LP.

### Infrastruttura

- Aggiornata versione di Sistema Operativo della centrale telefonica e del sistema telefonico Unify OSMO;
- Completata la sostituzione del 97% delle stampanti multifunzione;
- Attivati entrambi i Blade Server e attivata una nuova modellazione per la gestione della sicurezza dei sistemi;
- Espletata e attivata nuova convenzione per la gestione delle problematiche tecniche sulle postazioni di lavoro informatiche;
- Migrato il File Server su nuovo *datacenter* Lepida;
- Completato l'Upgrade della rete dati di Radiologia e del Pronto Soccorso;
- Sviluppata e attuati piani di messa in sicurezza dell'infrastruttura aziendale Microsoft 365, incrementando il punteggio Microsoft Secure Score attraverso l'applicazione di nuove policy aziendali finalizzate alla sicurezza degli utenti e dei *device*;
- Formazione del personale SIA sulle tematiche di Cyber Security e iniziata gestione della formazione del personale ospedaliero attraverso campagne di simulazioni di attacchi *phishing*.

### 4.2 Controllo di Gestione

L'attività del Controllo di Gestione, nel corso del 2022, ha riguardato il supporto alla direzione strategica nei processi di programmazione e di controllo direzionale ed operativo, permettendo una tempestiva rendicontazione dei dati di produzione e di costi, finalizzata a monitorare l'andamento del risultato economico previsto in sede di *budget* e, in base all'analisi degli scostamenti, ad apportare correttivi ove necessario.

Tale monitoraggio continuo ha riguardato non solo i dati derivanti dalla produzione e dal relativo assorbimento di risorse, ma altresì gli indicatori legati agli obiettivi aziendali, d'interesse nazionale e regionale.

Sempre nell'ambito delle attività a regime e ordinarie del servizio, il Controllo di Gestione ha proceduto alle verifiche in seno ai flussi informativi di sua competenza (AFO, FED, DIME, SDO, PS, ASA, HSP), rispondendo al debito informativo regionale.

In aggiunta, il controllo di gestione è stato impegnato su rilevanti linee di attività che avranno effetto e impatto anche nel futuro. Oltre all'attività ordinaria e specifica, di seguito saranno elencate le progettualità che il Controllo di Gestione ha avviato o consolidato nel corso dell'anno, in collaborazione con altri Uffici o direttamente.

#### **Potenziamento dei cruscotti aziendali tramite software di *Business Intelligence***

Nel corso del 2022 si è arricchito di informazioni, collegamenti e interfacce l'applicativo di *Business Intelligence* che permette la consultazione di cruscotti aziendali utilizzati dai vari livelli aziendali (direttori, primari, responsabili d'area, ecc.) per prendere le decisioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Tale attività ha previsto - oltre che il mantenimento dei cruscotti già esistenti - altresì la creazione di un cruscotto aziendale che monitora in tempo reale le inefficienze (scarti) dovute alla compilazione delle pratiche della Specialistica Ambulatoriale nei vari dipartimentali fino all'invio in regione del flusso ASA.

#### **Progetto "Recupero scarti ASA"**

In collaborazione con l'Ufficio Specialistica e i Sistemi informativi è stato costituito un gruppo multidisciplinare, guidato dal Controllo di Gestione, per l'analisi ed il recupero degli scarti (interni ed esterni) relativi al flusso della specialistica Ambulatoriale.

Il lavoro che è stato condotto dal gruppo di lavoro ha riguardato:

- incontri periodici dal gruppo per analizzare le tipologie frequenti di scarto;
- formazione dei clinici partendo dalle tipologie di segnalazione di scarto regionale;
- incontri e/o contatti stretti con il GSA (Gestione Attività di Specialistica Ambulatoriale) AUSL per la definizione delle transcodifiche non presenti nel sistema e dunque oggetto di scarto;

- collaborazione con il Distretto di Sassuolo (consultori) per la formazione sulla corretta compilazione delle richieste.

Tutto ciò ha comportato un notevole miglioramento dello scarto totale che è passato da circa euro 22 mila mensili che si registrava ad inizio lavori a euro 9 mila mensili a chiusura d'anno.

### **Analisi di andamento di bilancio**

In collaborazione con la Direzione Amministrativa è proseguito lo sviluppo del sistema per l'analisi mensile dell'andamento dell'Ospedale sia da un punto di vista di produzione sia da un punto di vista di andamento e gestione dei costi. Partendo dalla contabilità gestionale si è provveduto alla creazione di diversi scenari a seconda dell'evoluzione che il virus SARS-COV-2 avrebbe potuto prendere nei mesi a seguire. Il processo ha permesso una gestione tempestiva dei mutamenti nell'assetto produttivo della struttura oltre che un confronto costruttivo e preventivo con l'Azienda committente.

### **Rilevazione puntuale inventariale delle scorte di magazzino di sala operatoria mediante utilizzo di lettori *barcode***

Il Controllo di Gestione ha continuato a gestire l'inventario di magazzino di sala operatoria utilizzando, mediante appositi lettori, la raccolta dei dati contenuti all'interno dei codici a barre degli articoli e delle scorte presenti in sala operatoria.

L'Ospedale ha avviato un percorso virtuoso volto all'efficientamento dei processi di acquisto dei dispositivi medici mediante il perfezionamento del monitoraggio dei consumi e delle giacenze con l'obiettivo di massimizzare l'efficacia nella gestione degli stessi.

### **Marginalità per centro di costo, centri di responsabilità**

Per le analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, il controllo di gestione si serve della contabilità analitica. Questa rileva l'utilizzo delle risorse nei processi produttivi dell'Azienda; in tal modo si rafforza il controllo dei costi di funzionamento delle unità operative e la comparazione con gli esercizi precedenti e con le previsioni dei *budget* verificando l'andamento della gestione e la sua aderenza ai principi di efficacia, efficienza ed economicità.

Il lavoro svolto ha portato all'individuazione di meccanismi di attribuzione di risorse economiche e non, alle linee di attività e ai livelli organizzativi; alla possibilità di effettuare analisi di incidenza dei costi indiretti e generali sul totale dei costi o analisi di incidenza percentuale dei costi ribaltati sui ricavi dei singoli centri di responsabilità.

## **4.3 Area Tecnologie ed infrastrutture**

L'attività svolta nell'ambito dei servizi afferenti all'Area Tecnologie ed Infrastrutture (Ingegneria Clinica: SIC, Attività tecniche: SAT e Fisica Medica: SFM) è stata caratterizzata da azioni di razionalizzazione delle risorse presenti, da progetti mirati a favore dell'incremento della capacità produttiva, da azioni di miglioramento della qualità dei processi organizzativi e all'adeguamento di subentrati adempimenti normativi.

In particolare SIC e SAT hanno supportato la continua modulazione dell'attività sanitaria a favore della gestione di pazienti Covid+ nei momenti di massima intensità dell'epidemia (con le specifiche necessità organizzative e tecnologiche) e a favore del ripristino dell'attività ordinaria nei momenti di riduzione del carico dei pazienti Covid+.

Di seguito, in sintesi e per punti, sono descritte le attività che hanno caratterizzato l'azione dei tre servizi afferenti all'Area Tecnologie ed Infrastrutture.

### **4.3.1 Servizio Attività Tecniche (SAT)**

Il Servizio Attività Tecniche opera nell'ambito dell'area tecnologie e infrastrutture e gestisce il patrimonio edilizio ed impiantistico in termini di manutenzione ordinaria, straordinaria, ampliamenti, innovazioni e migliorie.

#### **Manutenzione ordinaria**

L'attività di manutenzione su struttura ed impianti è affidata, sotto il coordinamento e controllo del SAT, a ditta in appalto, secondo una convenzione Intercent-ER che prevede interventi di monitoraggio, verifica, riparazione, ripristino, sostituzione di componenti, sanificazioni, additivazione di prodotti chimici, ecc.

Nel corso del 2022 oltre all'attività manutentiva ordinaria vi sono stati circa 2.700 interventi manutentivi a chiamata (comprensivi delle chiamate in reperibilità). Gli interventi manutentivi riparativi ordinari richiesti sono stati prevalentemente relativi a: impianto illuminazione normale e d'emergenza, ascensori, UPS, impianto di condizionamento, impianti gas tecnici (aria medica), porte normali o automatiche, condotte di smaltimento delle acque piovane.

## **Attività straordinarie**

### **1. Manutenzione straordinaria centrale frigorifera**

La centrale frigorifera a servizio di tutta la struttura ospedaliera è stata oggetto di manutenzione straordinaria. È stato ripristinato il funzionamento di un circuito di un gruppo frigorifero ed è stata fatta una pulizia straordinaria su tutti i tre gruppi frigo allo scopo di efficientarne la resa.

Inoltre sono state sostituite le tre torri evaporative che risultavano parecchio deteriorate e disperdenti. La sostituzione è avvenuta installando nuove macchine della medesima tipologia e taglia di quelle smaltite. Analogamente è stata oggetto di sostituzione la componentistica ammalorata a corredo dell'impianto.

### **2. Riqualficazione acqua sanitaria Area Lilla**

Nel periodo estivo di calo programmato dell'attività sanitaria sono proseguiti i lavori di riqualficazione dell'impianto di distribuzione dell'acqua sanitaria. L'attività è finanziata da AUSL e ha riguardato la sostituzione delle tubature al quarto piano del corpo di fabbrica B1 (Area Lilla) di acqua calda, acqua fredda e ricircolo. Le preesistenti condotte in ferro risultavano gravemente occluse e sono state sostituite con nuove in materiale plastico (PVC-C) a vantaggio di un miglior servizio alle utenze finali e di un miglior comportamento sotto il profilo igienico per quanto attiene alla prevenzione della Legionellosi.

### **3. Riqualficazione impianto di chiamata infermieri Area Lilla**

Contestualmente all'intervento sull'impianto idrico sanitario è stato riqualficato l'impianto di chiamata infermieri in Area Lilla. Anche questo intervento è finanziato da AUSL. È stato dismesso il vecchio impianto, per il quale risultava ormai difficile il reperimento delle componenti di ricambio per via della vetustà dello stesso. Il nuovo impianto serve tutte le degenze del reparto ed i servizi igienici assistiti. Esso è analogo a quello già presente in altri reparti dell'Ospedale in modo da agevolare l'utilizzo da parte degli operatori e da ottimizzare gli interventi di assistenza.

### **4. Ritinteggio e modifiche Area Lilla**

Nei locali dell'Area Lilla, sgomberati per via dei lavori anzidetti, sono stati ritinteggiati sia le pareti sia i soffitti. I lavori sono finanziati a AUSL e hanno riguardato tutte le degenze, medicherie, guardiole e studi medici, depositi ed i corridoi di distribuzione.

La guardiola degli infermieri è stata ricollocata al posto dello studio medici, in posizione più centrale rispetto al reparto.

### **5. Modifiche Area Blu**

Nel periodo estivo di riduzione dell'attività sanitaria sono stati effettuati lavori edili ed impiantistici in Area Blu per dare risposta alle esigenze di gestione del reparto nelle diverse configurazioni legate all'andamento del numero di ricoveri di pazienti Covid+. È stata ricollocata la guardiola infermieri e sono stati riqualficati i filtri per la vestizione e svestizione del personale addetto.

### **6. Adeguamento Neonatologia**

Nei locali dell'Area Rosa destinati alla Neonatologia sono stati fatti gli adeguamenti impiantistici necessari a supportare le implementazioni per l'accreditamento di II livello. In particolare, sono stati aggiunti un lavandino, un *rack* e delle prese dati.

### **7. Lavori per la sostituzione della CT**

La sostituzione di un'apparecchiatura di radiodiagnostica (descritta più avanti) ha comportato l'esecuzione di lavori edili ed impiantistici all'interno della sala TC e dei relativi locali di supporto.

Sono state realizzate due solette armate per la distribuzione dei carichi, con il conseguente rifacimento della pavimentazione; è stato aggiunto un nuovo impianto di condizionamento e sono stati sostituiti i corpi illuminanti.

### **8. Implementazione del monitoraggio dei consumi energetici**

Al fine di razionalizzare l'utilizzo delle risorse energetiche ed orientare le politiche di efficientamento, è stato installato un sistema di contatori collegati in rete che consentono la rilevazione in modo capillare dei consumi di tutte le utenze: energia elettrica, gas, acqua. Tali dati sono poi raccolti e organizzati attraverso un *software* di monitoraggio, che ne consente anche l'elaborazione. Questa all'occorrenza può essere utile sia a supportare le scelte relative agli investimenti sia ad attestare la sussistenza dei requisiti per accedere a incentivi.

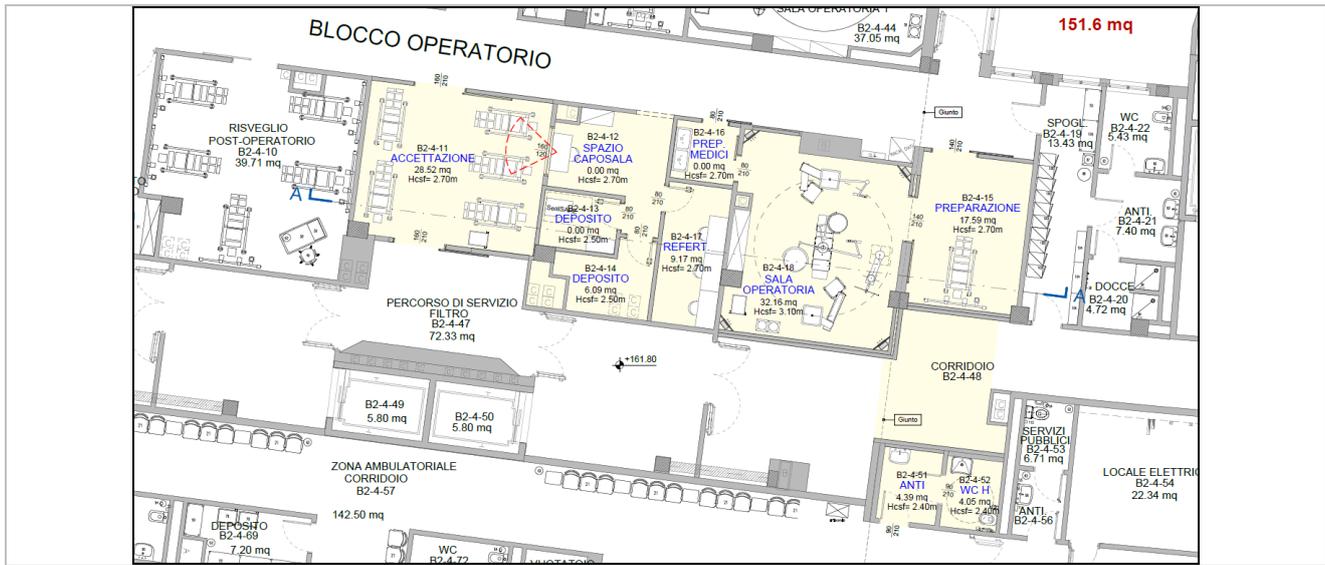
### **9. Riqualficazione sistema supervisione termoregolazione**

È stato avviato un percorso di riqualficazione del sistema di supervisione, che prevede una preliminare verifica della funzionalità delle componenti presenti nell'impianto di climatizzazione, onde pianificare e programmare la sostituzione di quelli guasti. L'obiettivo perseguito è quello di aumentare il comfort termometrico, limitando il dispendio energetico ed ottimizzando la gestione degli impianti da remoto.

### **10. Progetto riqualficazione Area Chirurgica**

Nell'ambito dell'incarico conferito allo studio di progettazione è stato ultimato il progetto esecutivo del terzo stralcio del progetto complessivo di rifunzionalizzazione dell'Ospedale. Oltre alla nuova centrale di sterilizzazione, che sarà al piano terra del blocco B2, è prevista la riqualficazione della sala operatoria n.6 e

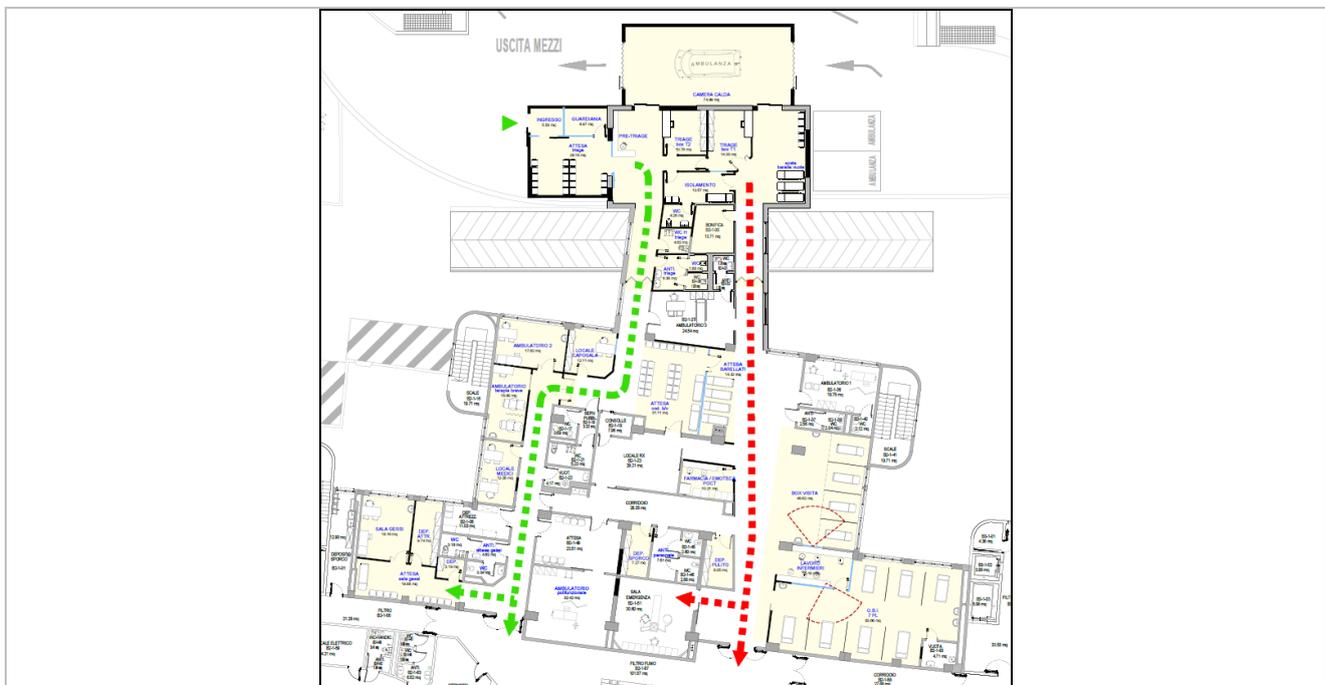
dei relativi spazi connessi all'interno del blocco operatorio al quarto piano. È inclusa nel medesimo progetto, ancora da autorizzare, la conversione dei locali dove ora si trova la sterilizzazione al secondo piano del blocco B2 in depositi a servizio del blocco operatorio.



Planimetria progetto esecutivo ristrutturazione Sala operatoria n.6

### 11. Studio di fattibilità riqualificazione del PS

Il quarto stralcio del suddetto progetto di riqualificazione dell'Ospedale prevede l'ampliamento e la ristrutturazione del Pronto Soccorso, sito al primo piano del blocco B2. Per ottenere un finanziamento dell'intervento da parte della Regione Emilia Romagna è stato predisposto uno studio di fattibilità sulla base delle esigenze ed opportunità emerse dal reparto stesso. In seguito sarà sviluppato un progetto che contempla due percorsi funzionali alla gestione dei pazienti in base alla gravità ma anche che tengano in considerazione l'eventuale positività a patologie infettive contagiose. È prevista la suddivisione in più stralci di lavori al fine di assicurare la continuità di funzionamento del presidio.



Layout studio di fattibilità Pronto Soccorso

### 12. Consumi energetici

Il consumo di energia elettrica annua è di poco superiore a 7.600 MWh, di cui:

- Energia elettrica acquistata circa 850 MWh
- Energia elettrica ceduta circa 1.700 MWh

- Energia elettrica prodotta dal Cogeneratore circa 8.600 MWh di cui auto-consumata circa 150 MWh  
Il consumo di gas metano è di poco superiore a 2.300.000 Smc, di cui circa 112.000 Smc sono stati usati dalla Centrale Termica, il rimanente dal Cogeneratore.

Attraverso il Cogeneratore (e Assorbitore) e la Centrale Termica si sono prodotti i seguenti vettori energetici:

- Energia termica prodotta dal Cogeneratore circa 8.300 MWh (funzionamento per 8.361 h):
- Energia frigorifera circa 1.700 MWh
- Energia termica utilizzata della struttura circa 6.200 MWh.

Il sistema di tri-generazione riesce a fornire circa 89% del fabbisogno di energia elettrica e più del 92% del fabbisogno di energia termica. Inoltre è attivo, nel periodo estivo, un assorbitore di calore che trasforma l'energia termica in energia frigorifera assolvendo al compito di smaltire calore in modo poco oneroso trasformandolo in condizionamento ambientale.

### 13. Aggiornamento procedure

È stata aggiornata e distribuita la nuova revisione della procedura PGS06 - SERVIZIO ATTIVITA' TECNICHE – SAT che include:

- Procedura Servizio Attività Tecniche SAT
- Richieste di manutenzione correttiva struttura e impianti
- Gestione blackout elettrico
- Modalità di attivazione ed esecuzione del servizio neve
- Gestione prove a carico gruppi elettrogeni
- Guasto o malfunzionamento ascensori
- Controllo perdite serbatoi interrati
- Chiamata di Emergenza ascensori
- Permesso di lavoro su IDGM
- Prevenzione e controllo legionellosi - valutazione e gestione del rischio correlato agli impianti

Dando corso a quanto previsto dal progetto complessivo di riqualificazione delle sale operatorie e della loro rifunzionalizzazione è stato completato l'iter autorizzativo relativo alla prima fase, che consiste nell'ampliamento dell'Ospedale mediante la realizzazione di spazi aggiuntivi destinati a spogliatoi. Nell'aprile del 2021 il progetto dei lavori di costruzione dei nuovi spogliatoi in adiacenza all'ingresso al livello interrato ha ottenuto tutte le autorizzazioni dagli Enti preposti. L'esecuzione delle opere, inizialmente prevista per il 2021, ha subito ritardi ed è ora programmata per l'anno 2023.

### 4.3.2 Servizio ingegneria clinica (SIC)

Di seguito si presentano i temi maggiormente trattati durante l'anno 2022.

#### 1. Acquisizione parco tecnologico

Il servizio ha supportato il processo di adeguamento del parco tecnologico procedendo alla selezione delle esigenze tecnico funzionali e alla gestione operativa di 67 procedure di acquisto come sintetizzato di seguito in tabella:

	Acquisizioni	Procedure
Implementazione [Necessaria]	122.583	18
Sostituzione [Desiderabile]	280.661	6
Sostituzione [Urgente]	1.264.207	25
Implementazione [Capacità produttiva]	249.003	18
<b>Totale</b>	<b>1.916.454</b>	<b>67</b>

Gli investimenti 2022 si sono focalizzati, oltre al mantenimento del parco tecnologico storico, sull'implementazione di un progetto di *imaging* cardiovascolare particolarmente ambizioso (che include la sostituzione di un sistema CT e l'aggiornamento di un Risonanza ed un Ecografo), sull'introduzione del sistema EUS per l'UO di Endoscopia, sulla riorganizzazione delle sale Endoscopiche, e sull'aggiornamento delle dotazioni dell'UO ORL.

Di seguito i principali progetti sviluppati nell'anno:

1. Acquisizione parco tecnologico
2. Progetto Cardio – CT
3. Progetto Cardio - ECO e RMN
4. Progetto Fornitura EUS e Riqualificazione Endoscopia
5. Progetto Neonatologia – accreditamento II livello
6. Progetto Isteroscopia - Bettocchi
7. Progetto Revisione acquisti DM – Elettrofisiologia
8. Progetto Revisione acquisti DM – Lenti Oculistica
9. Progetto Esecutivo Sterilizzazione

10. Progetto Usabilità – NeuronGuard
11. Progetto Videoscopia ORL
12. Aggiornamento Contratti di Manutenzione
13. Aggiornamento Procedure

Inoltre, di rilevante impatto e intensità è stata l'attività connessa al riconoscimento dei benefici fiscali "Industria 4.0" che per gli investimenti dell'anno 2022 corrispondenti ad un valore pari a 1,3 milioni si stima un beneficio complessivo pari a 0,46 milioni.

## 2. Progetto cardio - CT

Tra gli investimenti del 2022 si è distinto il progetto intitolato "Integrazione dell'imaging complesso in ambito cardiovascolare potenziamento e implementazione del Servizio di Diagnostica per Immagini" del 21/04/2022 che ha riguardato una raccolta di donazioni per un importo complessivo pari a euro 950.000. Nello specifico, l'acquisizione della CT ha beneficiato di tale progetto per un importo pari a euro 634.200.

## 3. Progetto cardio - ECO e RMN

Considerato il progetto citato "Integrazione dell'imaging complesso in ambito cardiovascolare potenziamento e implementazione del Servizio di Diagnostica per Immagini" del 21/04/2022 e la nota avente per oggetto "Progetto di acquisizione di un tomografo computerizzato - Avanzamento" (Prot 0001221/22 del 15/06/2022), nella quale sono state identificate due azioni (Azione 1 e Azione 2). Nel caso specifico l'Azione 2 ha previsto:

- Aggiornamento del sistema ecografico già in dotazione all'Unità Operativa di Cardiologia (e la relativa workstation) dotandolo di una consolle aggiuntiva di post elaborazione, acquisendo le più recenti applicazioni software che automatizzano, anche con tecniche di intelligenza artificiale, le ricostruzioni del volume cardiaco e ne calcolano i parametri diagnostici [2022\_SIC\_127-RWS\_ECO-Cardio].
- Aggiornamento del tomografo a risonanza magnetica (RM) in dotazione all'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini dotandolo delle più recenti sequenze di acquisizione in ambito cardiologico [2022\_SIC\_132-Sequenze\_RM-Cardio].
- Acquisizione di una workstation di post elaborazione per immagini RM dotata di algoritmi di intelligenza artificiale per l'analisi automatica della funzione cardiaca (anche attraverso tecniche di *tissue tracking*), del *mapping* tissutale e della perfusione miocardica [2022\_SIC\_133-RWS\_RM-Cardio].

Che il quadro economico a supporto dell'Azione 2 definito in euro 250.000 è risultato corrispondente a 263.810 euro iva compresa.

## 4. Progetto Fornitura EUS e Riqualificazione Endoscopia

Considerata l'acquisizione nel 2021 di un sistema per videoecobroncoscopia - EBUS [2021\_SIC\_041-EBUS-CIG8893965C17 collaudato in data 22/12/2021 aggiudicato a favore di Fujifilm] già predisposto per l'implementazione dell'attività di ecoendoscopia – EUS che si integra, quest'ultima, nel contesto della rete dell'endoscopia provinciale, si è provveduto alle acquisizioni necessarie a tale implementazione come descritto dettagliatamente nel progetto [2022\_SIC\_202-Riorganizzazione\_Endoscopia] che per la riqualificazione della dotazione tecnologica e la relativa gestione delle sale endoscopiche sono stati impiegati circa euro 250 mila.

## 5. Progetto Neonatologia – Accredimento II livello

Facendo seguito al documento programmatico di oggetto "NEONATOLOGIA REQUISITI ACCREDITAMENTO SPECIFICI per il II livello" (ref Requisiti Neonatologia II livello 02-03-2022.pdf) si è proceduto all'acquisizione di un sistema di monitoraggio neonatale [2022\_SIC\_117] per un valore complessivo di euro 28.374 oltre Iva ed altre dotazioni tecnologiche accessorie.

## 6. Progetto Isteroscopia Bettocchi

Considerato il progetto di adeguamento tecnologico e di riorganizzazione dell'endoscopia del 09/06/2022 [2022\_SIC\_202-Riorganizzazione\_Endoscopia] mediante il quale è stato autorizzato tra le altre attività anche l'acquisizione degli strumenti operativi tipo "Bettocchi" compatibili con il progetto di isteroscopia operativa da collocare presso la SALA 2 del blocco endoscopico - [2022\_SIC\_055 - € 12.200].

Considerato, inoltre, la nota del 14/11/2022 trasmessa al U.S. Sassuolo Calcio, in merito alla disponibilità di supportare l'acquisizione di strumentario necessario per l'esecuzione dell'attività di isteroscopia operativa e la successiva integrazione del 13/01/2023 per una cifra pari a euro 24.400, si è proceduto, quindi, all'acquisizione della fornitura di 4 kit per isteroscopia per un importo complessivo pari a euro 24.820 iva inclusa.

### **7. Progetto Elettrofisiologia**

Considerato il processo mirato di revisione dei consumi per l'elettrofisiologia, finalizzato all'ottimizzazione dei contenuti tecnologici dei DM da acquisire nonché dei relativi costi di approvvigionamento eseguito nell'anno 2021, nell'anno 2022 è stato realizzato un saving di circa 66k pari al 20% della spesa annua considerando pacemaker e defibrillatori, calcolati riproponendo i costi del 2022 al costo di riferimento del 2019.

### **8. Progetto Revisione Acquisti Lenti Oculistica**

È proseguito progetto di aggiornamento del catalogo delle lenti intraoculari (IOL) del 2021 che ha visto il miglioramento del costo medio di acquisto delle IOL rispetto al *benchmark* delle recenti aggiudicazioni (85 euro) e ottimizzazione del gradimento dell'equipe di oculistica.

### **9. Progetto Esecutivo Sterilizzazione**

Facendo seguito all'analisi intrapresa nel 2021 in merito al miglioramento funzionale e operativo dell'attuale sterilizzazione, nel corso del 2022 il servizio ha proceduto in collaborazione con il SAT al progetto della nuova centrale di sterilizzazione.

### **10. Progetto usabilità**

In tema di validazione e test dell'usabilità dei dispositivi medici in ambito ospedaliero è stato svolto il primo progetto di usabilità al fine di testare un dispositivo medico di classe IIa.

### **11. Progetto Videoendoscopia ORL**

In collaborazione con l'U.O. di Otorinolaringoiatria (ORL), si è provveduto a sostituire in urgenza 2 sistemi obsoleti per attività ambulatoriale, inclusi gli esami stroboscopici, di analoghe caratteristiche alle recenti acquisizioni dell'AUSL di Modena con l'obiettivo di interconnettere i sistemi della rete ambulatoriale a livello provinciale al fine di migliorare l'attività assistenziale dei cittadini.

### **12. Aggiornamento Contratti di Manutenzione**

Sono state redatte le istruttorie tecnico economiche per il rinnovo dei contratti di assistenza scaduti. Per ciascuno dei contratti si è provveduto a specifica negoziazione considerando la revisione dell'elenco delle apparecchiature oggetto dell'attività manutentiva, i servizi da acquisire nonché i relativi compensi economici.

### **Aggiornamento Procedure**

È stata aggiornata e distribuita la nuova revisione della procedura PGS07 Procedura gestione SIC\_2023 rev 4\_VDef-FF che regola l'organizzazione, le competenze e le modalità operative adottate dall'Ingegneria Clinica (SIC) dell'Ospedale di Sassuolo.

#### **4.3.3 Servizio di Fisica Medica**

Il Servizio di Fisica Medica presso l'Ospedale di Sassuolo si occupa di:

- protezione dalle radiazioni ionizzanti derivanti da esposizione medica secondo D.Lgs.101/2020;
- dosimetria del paziente, ottimizzazione delle procedure diagnostiche con radiazioni ionizzanti e della garanzia della qualità delle apparecchiature radiologiche;
- mantenere e di migliorare il parco tecnologico dell'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini;
- svolgere le proprie attività nell'ambito delle tecnologie con utilizzo di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, coadiuvando le attività cliniche dei professionisti in radiologia, risonanza magnetica e interventistica;
- essere di supporto alle attività tecnico-amministrative necessarie ai servizi e all'azienda;
- protezione dei lavoratori, luoghi e ambienti di lavoro e della popolazione contro i rischi da radiazioni ionizzanti D. Lgs.101/2020;
- sicurezza e garanzia di qualità nell'impiego di apparecchiature di Risonanza Magnetica (Decreto Legislativo del 14 Gennaio 2021).

Di seguito si presentano i temi maggiormente approfonditi durante il corso dell'anno 2022.

#### **1. Ottimizzazione procedure radiologiche**

A seguito dell'introduzione del D. Lgs.101/2020, che ha previsto l'inserimento delle classi di dose nei referti, il Servizio di Fisica Medica insieme ai clinici dell'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini dell'Ospedale di Sassuolo ha iniziato ad ottimizzare le procedure diagnostiche in TC, confrontandosi con le nuove linee guida "protocolli di tomografia computerizzata per indicazione clinica" (2022) della Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica.

Il lavoro è stato focalizzato maggiormente negli esami TC dell'addome completo con e senza mezzo di contrasto nell'apparecchiatura FCT Speedia HD (inv. SIC H0005450), riuscendo ad raggiungere a fine anno una diminuzione della dose efficace nel singolo esame di circa il 27%.

## **2. Stima dose al feto**

Il Servizio di Fisica Medica ha avuto richiesta ed ha effettuato nel 2022 cinque stime di dose al feto, dovute a pazienti che si sono sottoposte ad esami radiologici.

Il Servizio ha aggiornato e redatto la procedura della valutazione di dose ai pazienti suddividendola in due parti:

- Stima di Dose al Paziente, come richiesto dall'art.163 comma 19 del D. Lgs.101/2020 e dal punto h dell'Allegato XXVIII del D.Lgs. 101/2020.
- Stima di Dose al Feto, come richiesto dall'articolo 166 comma 2 del D. Lgs.101/2020 e dal punto m dell'Allegato XXVIII del D.Lgs. 101/2020.

## **3. Mantenimento del parco tecnologico della Radiologia**

A fine 2022 è stata acquisita una nuova tomografia computerizzata (CT) (inv. SIC H0006982) in sostituzione dell'apparecchiatura CT (inv. SIC H0004001) installata nel 2011 e ritenuta ormai obsoleta.

Il Servizio di Fisica Medica ha effettuato l'accettazione dell'apparecchiatura in base ai protocolli e alla normativa IEC 61223-3-5:2019, verificando il rispetto delle specifiche e delle tolleranze dichiarate al fine di mantenere l'equivalente di dose al paziente e all'operatore al minimo livello possibile, contestualmente con una adeguata qualità dell'immagine.

Inoltre, si è posta attenzione alla qualità delle immagini e sono state controllate le apparecchiature radiologiche come richiesto dal D. Lgs. 101/2020.

## **4. Revisione fornitura mezzi di contrasto**

L'U.O. Diagnostica per Immagini utilizza i mezzi di contrasto a base di Iodio in diverse tipologie di esami radiologici e prevalentemente in CT e, in via residuale, nella scopia durante gli interventi chirurgici.

Analizzata la spesa incrementale relativa a mezzi di contrasto, è stata perseguita, congiuntamente all' U.O. Diagnostica per Immagini, la ricerca di forniture alternative aventi analoghe specifiche (Intercenter – "Appalto specifico per la fornitura di mezzi di contrasto, radiofarmaci e sorgenti radioattive 2021-2024 per le esigenze delle Aziende sanitarie del Servizio Sanitario della Regione Emilia).

Il risparmio economico a regime preventivato risulta pari a euro 41 mila circa.

## **5. Risonanza Magnetica**

A seguito del sopralluogo di marzo 2022 del Dipartimento di Sanità Pubblica dovuto all'installazione nel 2020 del tomografo di Risonanza Magnetica, il Servizio di Fisica Medica ha aggiornato l'informazione e formazione secondo il Decreto Legislativo del 14 Gennaio 2021 con un test finale di apprendimento.

A seguito della procedura per la gestione degli esami in RM per i pazienti portatori di dispositivi cardiaci impiantabili attivi, il Servizio ha collaborato con l'U.O. Diagnostica per Immagini e con il reparto di Cardiologia per la valutazione di compatibilità degli esami dei pazienti portatori di dispositivi medici impiantabili.

Inoltre, si è posta attenzione alla qualità delle immagini e sono state controllate le apparecchiature radiologiche come richiesto dal D. Lgs. 101/2020 e dal D.Lgs. del 14 gennaio 2021.

## **6. Radioprotezione**

Il Servizio di Fisica Medica ha proceduto ad aggiornare la Procedura di Sorveglianza Fisica e la Relazione Tecnica di Radioprotezione in accordo con l'art.109 del D.Lgs. 101/2020. La Relazione costituisce la parte del documento di cui all'art.28 del D.Lgs. 81 del 09/04/2008 per gli aspetti concernenti il rischio da radiazioni ionizzanti.

Il Servizio ha proceduto ad una Revisione dei gruppi omogenei per gli operatori dell'U.O. di Ortopedia, analizzando i carichi di lavoro, le persone coinvolte nell'attività con radiazioni ionizzanti e valutando le dosi assorbite annuali.

L'esposizione annuale dei lavoratori radioesposti è stata monitorata e il numero degli operatori radioesposti è rimasto circa lo stesso dell'anno precedente.

Il Servizio in concomitanza con l'installazione della nuova apparecchiatura radiologica (inv. SIC H0006982) ha predisposto il progetto di radioprotezione per la nuova installazione, verificato l'adeguatezza di tale progetto ed effettuato la sorveglianza ambientale prevista. Inoltre ha inviato agli organi competenti la cessazione di pratica dell'apparecchiatura sostituita in accordo con l'articolo 53 del D.Lgs.101/2020 e la variazione di pratica in accordo con l'articolo 49 del D.Lgs.101/2020.

Il Servizio ha redatto la procedura "gestione dei rifiuti potenzialmente radiocontaminati prodotti dai pazienti sottoposti a esami di medicina nucleare", che definisce le regole che devono essere seguite per assicurare la corretta gestione, nel rispetto della normativa vigente (D.Lgs. 101/2020), dei rifiuti potenzialmente contaminati con sostanze radioattive provenienti dalla cura di pazienti che sono ricoverati presso l'Ospedale di Sassuolo S.p.A. e che precedentemente al periodo di degenza o durante lo stesso sono stati o sono sottoposti ad esami di medicina nucleare presso altra Struttura.

A fine anno si è proposto e presentato il progetto di formazione di Radioprotezione in accordo con gli art.110 e 111 del D.Lgs. 101/2020 rivolto ai lavoratori e dirigenti.

#### 4.4 Ufficio Acquisti

In ambito acquisti, l'anno 2022 è stato caratterizzato dal tema dell'integrazione con Ausl di Modena, focalizzando le attività strategiche su azioni volte ad allineare in modo più sistematico i processi di acquisto dell'Ospedale di Sassuolo a quelli adottati dall'AUSL stessa all'interno dell'Area Vasta Emilia Nord (AVEN) e, più in generale, alle gare regionali espletate da Intercenter, Centrale di Committenza della Regione Emilia Romagna. Ciò anche in ragione dell'opportunità di "standardizzare" l'approvvigionamento di beni e servizi dei soggetti che operano nella Sanità della provincia di Modena.

In particolare:

- Sul fronte interno, a marzo 2022, è entrato in vigore il Nuovo Regolamento Acquisti dell'Ospedale di Sassuolo che disciplina i processi e le procedure di acquisto cosiddette "sottosoglia" comunitaria, adottato nel rispetto dei principi del Codice degli appalti vigente.
- A giugno 2022, nell'ambito di AVEN, la Responsabile Bandi e Gare dell'Ospedale di Sassuolo è stata inserita nelle riunioni periodiche del Dipartimento Interaziendale Acquisti (DIA), affianco ai Direttori Acquisti delle Aziende Sanitarie e AO afferenti alla stessa. Da ciò ne è conseguito l'inserimento dell'Ospedale nelle gare di Area Vasta bandite da AVEN.
- Per quanto concerne le gare espletate da Intercenter, con una nota a firma congiunta del Direttore del Servizio Unico Acquisti e Logistica Azienda Usl di Modena e del Direttore Amministrativo dell'Ospedale di Sassuolo, è stato chiesto alla Centrale di Committenza Regionale di considerare sistematicamente l'Ospedale di Sassuolo nella richiesta di fabbisogni per la definizione delle nuove gare regionali, e di consentire l'adesione dell'Ospedale di Sassuolo alle convenzioni in corso, a seguito di specifiche ed espresse richieste. Intercenter ha dato corso alle richieste inoltrate.

Queste attività hanno consentito all'Ospedale di accedere a convenzioni regionali (Intercenter) quali:

- Accordo quadro per la fornitura di defibrillatori impiantabili e pacemaker.

Alla stessa stregua, Aven ha ricompreso l'Ospedale di Sassuolo nelle gare di:

- Protesi di ginocchio modello Legion, capofila AOU di Modena per AVEN;
- Gara per sensori, mono paziente e riutilizzabili, per il monitoraggio non invasivo della saturazione arteriosa di ossigeno (SPO2) e relativi accessori. Capofila Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma per AVEN;
- Altre gare di minore rilevanza economica;
- Gare in fase di pubblicazione nel 2023.

Per quanto riguarda le gare interne, nel 2022 sono state bandite 2 procedure aperte, in fase di conclusione:

- Procedura aperta per la fornitura di Custom Pack di oculistica (kit di cataratta e kit intravitreali);
- Procedura aperta per l'appalto dei servizi di accompagnamento e trasporto interno di utenti/pazienti deambulanti ovvero posizionati su sedia a rotelle, barella o letto e trasporto interno provette e campioni biologici.

#### 4.5 Informazioni attinenti all'ambiente e al personale

Tenuto conto di quanto previsto dal D. Lgs. 32/2007 e del ruolo sociale dell'impresa, così come evidenziato anche dal documento sulla relazione sulla gestione del Consiglio Nazionale dei Dottori commercialisti e degli esperti contabili, si ritiene opportuno fornire le seguenti informazioni attinenti l'ambiente ed il personale:

##### Personale

La prevenzione dei rischi lavorativi e la promozione della salute nei luoghi di lavoro rientrano tra gli obiettivi prioritari di Ospedale Di Sassuolo S.p.a. ed è pertanto considerato un impegno costante e continuativo di tutta l'organizzazione aziendale l'attenzione rivolta all'ambiente di lavoro.

L'Azienda ritiene che un continuo miglioramento della qualità e della sicurezza dei lavoratori ottenga più facilmente attraverso il coinvolgimento e l'impegno di tutte le funzioni, della Direzione e del personale di ogni livello, coinvolgimento finalizzato ad un costante crescita della "qualità del lavoro", della competitività e dell'immagine aziendale che, in ultima analisi, porterà anche, come diretta conseguenza, ad una maggiore soddisfazione dei nostri utenti.

Il contributo dei nostri collaboratori al raggiungimento di tali obiettivi è determinante. Si è pertanto provveduto ad instaurare e mantenere un rapporto di assoluta trasparenza e piena comprensione delle problematiche del lavoro, delle procedure e delle metodologie di pertinenza.

La gestione della sicurezza viene effettuata in attuazione del D.Lgs. 81/2008 e smi "Testo Unico per la salute e la sicurezza sul lavoro". E' presente in azienda un RSPP (Responsabile del SPPA), che opera al fine di promuovere la sicurezza dei lavoratori in piena e reciproca collaborazione con le altre figure previste dalla normativa e/o comunque direttamente coinvolte nella gestione della sicurezza: Medici Competenti e Medico Autorizzato (sorveglianza sanitaria), Rappresentanti dei Lavoratori, Esperto di Radioprotezione ed Esperto Responsabile della sicurezza RM (apparecchiature radiologiche e risonanze magnetiche), Addetto Sicurezza Laser, Servizio Tecnico, Servizio Ingegneria Clinica, Direzione Sanitaria, Servizio Formazione, Servizio approvvigionamenti e Farmacia.

L'Ospedale di Sassuolo ha implementato un Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro (SGSL) conforme alle linee guida UNI-INAIL. Il Datore di Lavoro in collaborazione con Resp. Servizio Prevenzione Protezione (RSPP), Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS) e Medici Competenti, ha predisposto e formalizzato un documento che esprime l'impegno dell'azienda nel salvaguardare la sicurezza e la salute dei lavoratori, partendo dalle leggi vigenti applicabili, dai rischi connessi all'attività lavorativa, dagli infortuni verificatisi, allo scopo di promuovere e diffondere la cultura della sicurezza e di tutelare la salute di tutto il personale presente, monitorando continuamente il Sistema per vedere se procede in linea con gli obiettivi prefissati. Con riferimento alla gestione della salute e sicurezza sul lavoro l'assetto organizzativo si fonda su tre linee operativamente e necessariamente correlate e coordinate.

	Descrizione	Soggetti
<b>LINEA OPERATIVA</b>	Insieme delle strutture operative volte a: <ul style="list-style-type: none"> <li>perseguire in maniera diretta le finalità dell'azienda (il miglioramento della salute pubblica attraverso la prevenzione, la cura e la riabilitazione)</li> <li>nonché gli obbiettivi in materia di sicurezza, salute ed igiene sul lavoro ai sensi e per gli effetti del D.Lgs.81/2008 e s.m.i.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Datore di lavoro (DdL)</li> <li>Dirigenti (per la sicurezza)</li> <li>Preposti</li> <li>Lavoratori</li> </ul>
<b>LINEA DI SUPPORTO</b>	Insieme delle strutture operative, non tutte necessariamente operative in ambito sanitario, destinate a fornire supporto logistico, tecnico, scientifico, amministrativo, informativo, formativo... alla Linea Operativa in materia di: <ul style="list-style-type: none"> <li>attività aziendale</li> <li>sicurezza, salute ed igiene sul lavoro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsabile sistema Gestione Sicurezza sul Lavoro</li> <li>Servizio Protezione Aziendale</li> <li>Servizio di Prevenzione e Protezione (SPPA – RSPP)</li> <li>U.O. di Medicina del Lavoro (MC)</li> <li>Medico Autorizzato (MA)</li> <li>Esperto di radioprotezione</li> <li>Esperto Responsabile Sicurezza RM</li> <li>Responsabile Impianto Radiologico</li> <li>Medico responsabile</li> <li>Addetto Sicurezza Laser (ASL)</li> <li>Servizio Tecnico (SAT)</li> <li>Serv. Ingegneria Clinica e Gest. Attrezzature Sanitarie (SIC)</li> <li>Servizio Sistemi Informativi (SIA)</li> <li>Servizio Formazione</li> <li>Servizi Approvvigionamenti</li> </ul>
<b>LINEA CONSULTIVA</b>	Ruolo consultivo nei confronti degli attori della sicurezza e di controllo interno.	Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS)

Il Sistema di Gestione della Sicurezza definisce i modi per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione, nel rispetto delle norme di salute e sicurezza vigenti. Fermo restando il rispetto delle norme di legge, il Sistema di Gestione della Sicurezza che l'azienda ha adottato:

- prevede il monitoraggio effettuato preferibilmente con personale interno;
- consente l'adattamento all'evoluzione di leggi, regolamenti e norme di buona tecnica;
- coinvolge i lavoratori e i loro rappresentanti nel sistema di gestione.

La Valutazione del rischio e i sistemi di controllo sono coordinati dal Resp. Servizio Prevenzione Protezione (RSPP), in collaborazione con tutta la struttura aziendale (dirigenti, preposti, lavoratori), con il medico competente e con le imprese esterne operanti nell'insediamento o presso le quali si reca il personale dell'azienda. Il Sistema di gestione della Sicurezza sul Lavoro (SGSL) assicura meccanismi di pianificazione, azione e controllo, in linea con la politica generale dell'azienda e gli obiettivi strategici aziendali. Questa impostazione porta a una continua revisione ed aggiornamento delle analisi dei processi e procedure, della definizione dei compiti e responsabilità e dei rilevamenti connessi al controllo operativo.

<b>Attività di area critica</b>	Pronto soccorso, osservazione breve, (area alta intensità)
<b>Attività di ricovero area medica</b>	Degenza medicina generale e specialistica (aree media e bassa intensità)
<b>Attività di ricovero area chirurgica</b>	Degenza chirurgia generale e specialistica/day surgery, sale operatorie e parto, radiologia interventistica
<b>Attività ambulatoriale e diagnostica</b>	Chirurgia ambulatoriale, medicina ambulatoriale, day hospital oncologia, riabilitazione, diagnostica per immagini
<b>Attività area appalti forniture e servizi di supporto</b>	Acquisto di beni e gestione fornitori, acquisto di servizi e gestione appaltatori, gestione dei cantieri temporanei e mobili, gestione dei trasporti interni ed infermi, gestione trasporto e smaltimento rifiuti.
<b>Attività area fabbricati macchine attrezzature e impianti</b>	Pianificazione, gestione e manutenzione di macchine, impianti ed attrezzature, pianificazione, gestione e manutenzione dei fabbricati, gestione e manutenzione del parco automezzi.
<b>Gestione risorse umane</b>	Assegnazione e governo di tutto il personale, sia con rapporto a tempo determinato che indeterminato, e assimilabile che a vario titolo accede ai luoghi di lavoro e ai processi produttivi.
<b>Gestione dei Dispositivi di Protezione Individuale e Collettiva (DPI e DPC)</b>	Individuazione, scelta, acquisto, distribuzione od installazione, addestramento dei lavoratori al corretto utilizzo, la manutenzione e lo smaltimento dei DPI e dei DPC.
<b>Gestione della sorveglianza sanitaria</b>	Modalità organizzative, responsabilità, procedure e istruzioni che regolano la sorveglianza sanitaria e la gestione della relativa documentazione.
<b>Gestione della sorveglianza medica degli esposti a radiazioni ionizzanti</b>	Sorveglianza medica dei lavoratori, sia con rapporto a tempo determinato che indeterminato, e degli studenti esposti alle radiazioni ionizzanti, attraverso la definizione delle risorse, delle procedure e della documentazione necessarie al corretto assolvimento degli adempimenti connessi.
<b>Gestione sicurezza antincendio e delle emergenze</b>	Pianificazione dell'emergenza e scenari di crisi, esercitazione simulazione emergenza, gestione

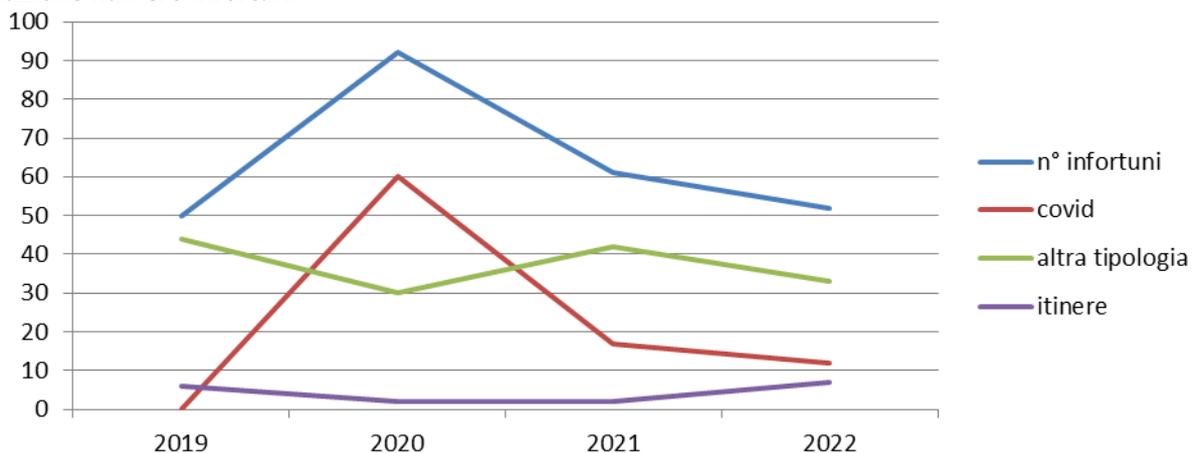
### Infortunati sul lavoro 2022

Dai dati INAIL alla data dello scorso 31 dicembre, gli infortuni denunciati nel 2022 sono stati 697.773, in aumento del 25,7% rispetto al 2021, del 25,9% rispetto al 2020 e dell'8,7% rispetto al 2019. A livello nazionale i dati evidenziano, in particolare, un incremento rispetto al 2021 sia dei casi avvenuti in occasione di lavoro (+28,0%) sia di quelli in itinere, occorsi cioè nel tragitto di andata e ritorno tra l'abitazione e il posto di lavoro (+11,9%).

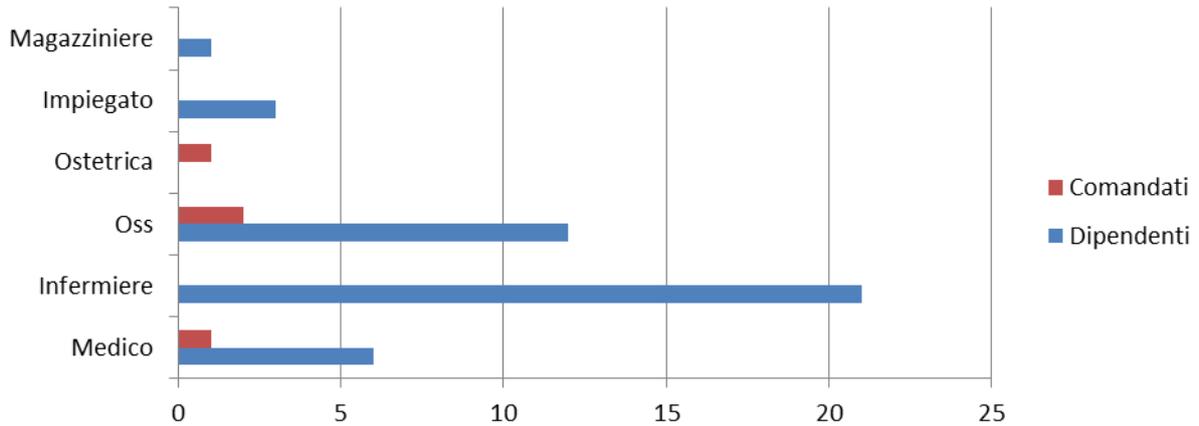
Nel 2022 diminuiscono lievemente gli infortuni da malattia Covid-19 e aumentano gli infortuni in itinere come evidenziato dai dati nazionali INAIL (+11.9%). Le mansioni più soggette ad infortuni sono nell'ordine infermieri, operatori sociosanitari e medici confermando il *trend* degli ultimi 4 anni.

I valori degli indici infortunistici si assestano sui valori 2019 (anni pre-Covid).

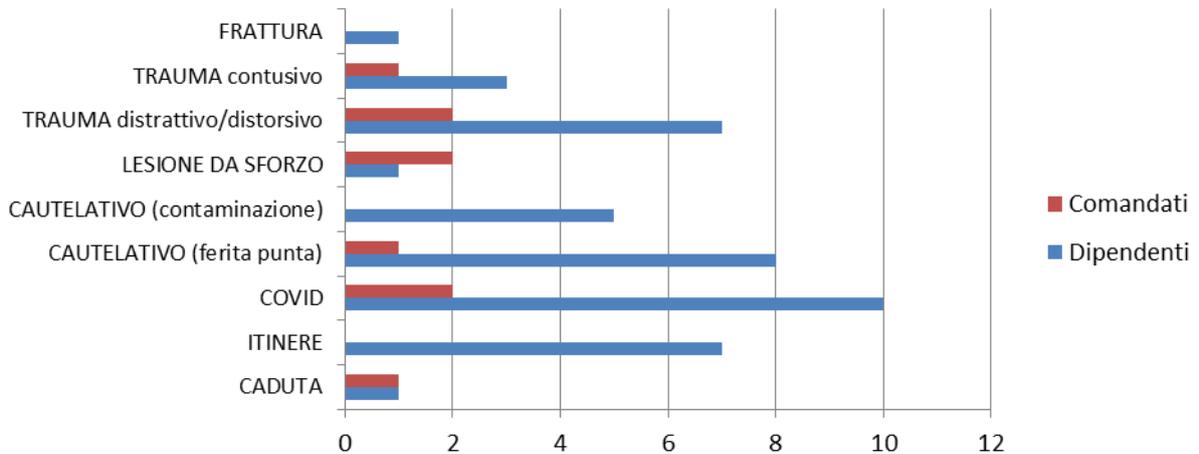
### Variazione numero infortuni



**Infortuni per mansione (dipendenti + comandati)**



**Infortuni per tipologia (dipendenti + comandati)**



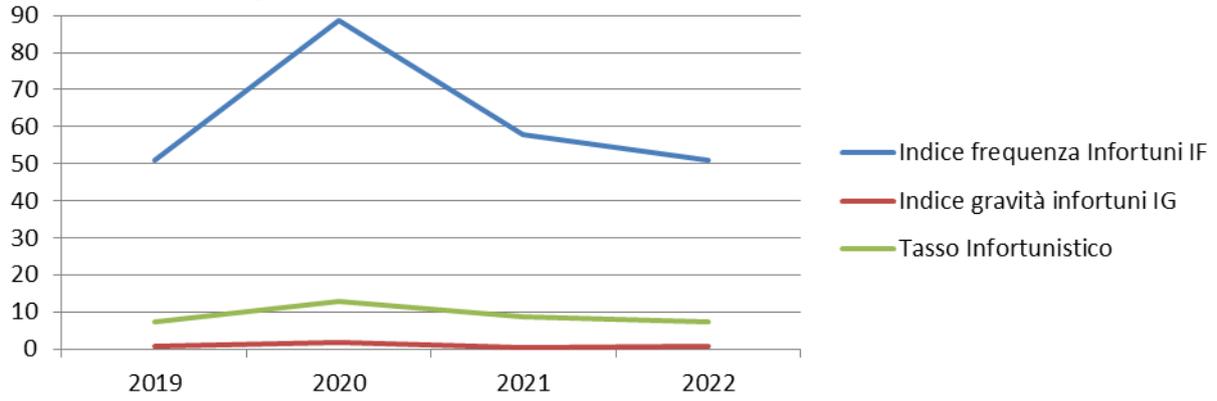
**INDICI INFORTUNI**

**IF = indice di frequenza =**  $nn,nn = \frac{N^\circ \text{ TOTALE INFORTUNI}}{\text{ORE LAVORATE}} \times 10$

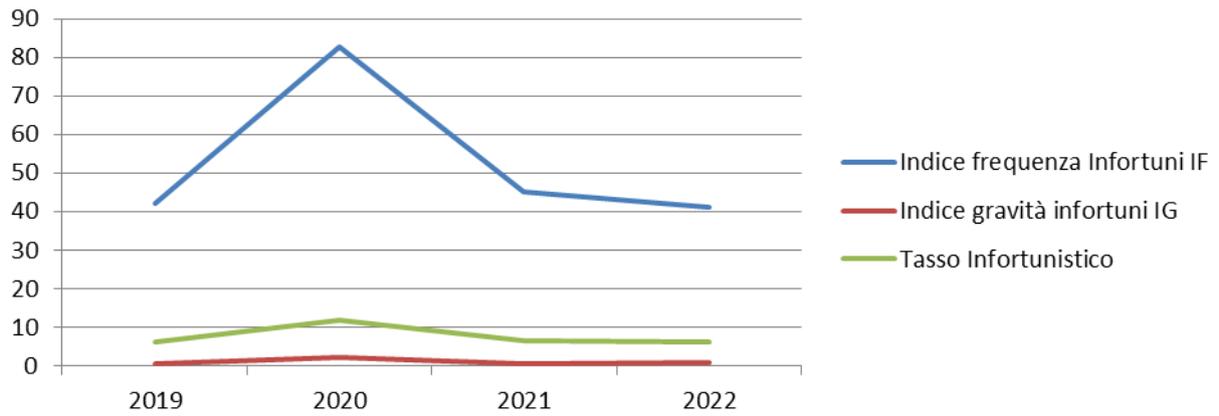
**IG = indice di gravità =**  $n,nn = \frac{N^\circ \text{ TOTALE GIORNI ASSENZA}}{\text{ORE LAVORATE}} \times 10$

**TASSO INFORTUNI** =  $\frac{N^\circ \text{ TOTALE INFORTUNI INAIL}}{N^\circ \text{ ASSICURATI INAIL (media)}} \times 100$

**Trend indici infortuni Dipendenti**



**Trend indici infortuni Comandati**



**EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE**

La programmazione di *budget* per l'anno 2023 ha quale obiettivo principale il recupero dei livelli di produttività pre-pandemia: la programmazione delle sale operatorie raggiunge livelli elevati anche rispetto allo storico (+47 rispetto al 2019).

Di seguito viene rappresentato l'andamento di produzione SSN (Degenza + Specialistica) e di sale operatorie previsto per il 2023 e messo a confronto con i consuntivi 2022 e 2019.

**Volumi economici mensili SSN**



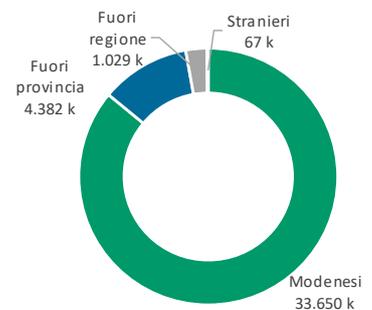
**Programmazione sale operatorie**



Gráfico 1: Valori espressi in €/000; Gráfico 2: numero di sale operatorie programmate / mese

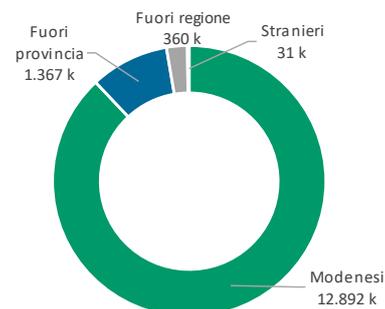
Rispetto al consuntivo 2022 il *budget* 2023 relativo alla degenza SSN prevede un incremento di valore per circa euro 1,5 mln. Questo è stato possibile grazie al reintegro di alcune figure professionali sia all'interno di U.O. strategiche sia in ambito assistenziale.

(valori in €/000)	act	act	bdg v2	Delta	%
Degenza SSN	2019	2022	2023		
Med. Interna	7.735	6.977	7.294	+ 317	+ 5%
Ortopedia	5.734	4.723	5.082	+ 359	+ 8%
Chir. Generale	4.173	4.327	4.417	+ 90	+ 2%
Cardiologia	3.072	2.879	2.910	+ 31	+ 1%
Urologia	3.147	2.926	2.885	- 41	- 1%
Pneumologia	1.738	1.498	1.950	+ 452	+ 30%
Ostetricia	1.653	1.941	1.941	+ 0	+ 0%
Med. Urgenza	1.587	1.426	1.249	- 177	- 12%
Ginecologia	2.054	1.837	1.833	- 4	- 0%
Otorino	1.819	1.967	1.807	- 160	- 8%
Pediatria	1.389	1.803	1.664	- 140	- 8%
Chir. Dermatologica	1.128	1.610	1.673	+ 63	+ 4%
Lungodegenza	1.118	1.064	1.150	+ 86	+ 8%
Chir. Plastica	750	793	843	+ 51	+ 6%
Chir. Vascolare	728	637	800	+ 163	+ 26%
Chir. Proctologica	808	594	642	+ 48	+ 8%
Oculistica	549	534	498	- 36	- 7%
Med. Riabilitativa	1.037	441	540	+ 99	+ 22%
<b>Totale</b>	<b>40.218</b>	<b>37.977</b>	<b>39.178</b>	<b>+ 1.201</b>	<b>+ 3%</b>
Scarti	(360)	(200)	(200)	-	-
Ripetuti		(150)	(150)	-	-
Extra produzione		-	300	+ 300	+ 100%
Prod non riconosciuta	(1.522)		-	-	-
<b>Degenza SSN</b>	<b>38.336</b>	<b>37.627</b>	<b>39.128</b>	<b>+ 1.501</b>	<b>+ 4%</b>



Relativamente all'attività specialistica ambulatoriale SSN, il *budget* 2023 prevede la massimizzazione della capacità produttiva installata, l'ammodernamento di talune tecnologie e lo sviluppo di specifici progetti che potranno accrescere l'offerta messa a disposizione del territorio da parte dell'Ospedale di Sassuolo.

(valori in €/000)	act	act	bdg v2	Delta	%
Specialistica SSN	2019	2022	2023		
Radiodiagnostica	4.684	5.483	5.708	+ 225	+ 4%
Oculistica	3.109	3.669	3.622	- 47	- 1%
Cardiologia	575	567	579	+ 12	+ 2%
Endoscopia	468	568	598	+ 31	+ 5%
Chir. Dermatologica	373	418	387	- 31	- 7%
Chir. Vascolare	283	293	257	- 36	- 12%
Med. Interna	256	254	284	+ 30	+ 12%
Otorino	249	234	250	+ 16	+ 7%
Ortopedia	212	157	158	+ 1	+ 1%
Ostetricia	115	123	134	+ 10	+ 8%
Pneumologia	155	158	150	- 9	- 5%
Urologia	200	151	150	- 1	- 0%
Pediatria	78	127	132	+ 5	+ 4%
Ginecologia	238	119	128	+ 9	+ 8%
Chir. Generale	58	117	160	+ 43	+ 37%
Chir. Proctologica	63	38	38	+ 0	+ 1%
Anestesia	21	29	30	+ 0	+ 1%
Chir. Plastica	21	16	17	+ 1	+ 3%
ARS Medica	-	-	-	-	-
Med. Riabilitativa	3	5	-	- 5	- 100%
Medicina Sport	-	22	15	- 7	- 31%
Ambulatori AUSL	-	0	-	- 0	+ 100%
<b>Totale</b>	<b>11.161</b>	<b>12.550</b>	<b>12.798</b>	<b>+ 248</b>	<b>+ 2%</b>
PS	1.965	1.772	1.850	+ 78	+ 4%
Extra Produzione	-	-	122	+ 122	+ 100%
Scarti	(423)	(169)	(120)	+ 49	- 29%
<b>Specialistica SSN</b>	<b>12.703</b>	<b>14.153</b>	<b>14.650</b>	<b>+ 497</b>	<b>+ 4%</b>



I primi tre mesi del 2023 stanno confermando le previsioni che erano state formulate durante il periodo di pianificazione.

La degenza SSN nei primi tre mesi mostra un incremento pari a euro 251 mila rispetto alla previsione iniziale (con dei valori molto positivi nei primi 2 mesi ed un'inflexione durante il mese di Marzo). Per la specialistica SSN il I trimestre mostra un valore positivo di euro 188 mila (vs *budget*).

## **COSTI E RICAVI**

### **RISULTATO DI BILANCIO**

L'esercizio 2022 si chiude con un utile di esercizio di dopo le imposte pari a euro 41.830.

La riclassificazione dei dati di bilancio è finalizzata a consentire un'analisi economico-finanziaria e patrimoniale della gestione, in linea con la realtà aziendale.

<b>€/000</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Degenza in convenzione	39.773	38.655	37.845
Degenza privati	1.265	1.345	984
Cavalieri	137	6	(35)
<b>Ricavi da degenza</b>	<b>41.175</b>	<b>40.006</b>	<b>38.794</b>
Specialistica in convenzione	14.641	13.025	12.555
Specialistica ad imprese	509	520	413
Specialistica privati	4.057	3.910	2.831
<b>Specialistica Ambulatoriale</b>	<b>19.207</b>	<b>17.455</b>	<b>15.798</b>
Altri Ricavi Caratteristici	1.601	1.749	1.199
Indennità	13.154	12.740	10.580
<b>Ricavi</b>	<b>75.136</b>	<b>71.950</b>	<b>66.371</b>
Beni di consumo sanitari	(8.696)	(8.927)	(8.292)
Beni di consumo non sanitari	(612)	(521)	(441)
Servizi Sanitari	(3.567)	(3.436)	(3.207)
Personale	(40.170)	(38.415)	(36.630)
Costi attività LP	(7.919)	(7.484)	(6.830)
Consulenze	(766)	(584)	(1.079)
Servizi Appaltati	(4.071)	(3.893)	(3.749)
Godimento Beni di Terzi	(1.654)	(1.829)	(638)
Manutenzioni	(2.321)	(2.241)	(2.104)
Utenze	(1.650)	(950)	(1.411)
Altri Costi Caratteristici	(2.343)	(2.111)	(2.055)
Costi amm.vi per Rischi	(40)	(41)	(353)
<b>Costi operativi</b>	<b>(73.809)</b>	<b>(70.433)</b>	<b>(66.789)</b>
Altri Ricavi	1.818	1.615	1.046
Erogazioni liberali	18	120	1.569
Altri Costi	(69)	(149)	(583)
<b>Ebitda</b>	<b>3.093</b>	<b>3.103</b>	<b>1.613</b>
Ammortamenti	(1.981)	(1.914)	(498)
Accantonamenti	(721)	(645)	(1.052)
Gestione finanziaria	(51)	(17)	(59)
<b>Gestione straordinaria</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Risultato	340	528	4
Imposte	(298)	(494)	-
<b>Risultato netto</b>	<b>42</b>	<b>34</b>	<b>4</b>

### **RICAVI**

La variazione dei ricavi da degenza è legata alla maggior produzione che l'Ospedale è riuscito a garantire rispetto al precedente anno che era stato caratterizzato da un forte impatto della pandemia covid+. L'importo di degenza relativo ai pazienti Modenesi è stato oggetto di rimborso "a tetto" per un valore pari a euro 34 milioni.

	<b>CONS 2022</b>	<b>CONS 2021</b>	<b>Δ CONS</b>
<b>Ricavi da degenza</b>	<b>41.175</b>	<b>40.006</b>	<b>1.521</b>
Ricavi da degenza in convenzione	39.773	38.655	1.118
Ricavi da degenza a privati paganti	1.265	1.345	362
Variazione Degenze	137	6	41

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Ricavi da degenza</b>	<b>41.175</b>	<b>40.006</b>	<b>1.521</b>
Ricavi da degenza in convenzione	39.773	38.655	1.118
Ricavi da degenza a privati paganti	1.265	1.345	362
Variazione Degenze	137	6	41

L'attività di specialistica ambulatoriale registra un significativo incremento. I principali fattori che hanno influenzato la produzione sono i seguenti:

- progressivo ripristino dei tempi di visita ordinari precedentemente dilazionati per effetto della pandemia;
- intensivo sfruttamento del nuovo ambulatorio chirurgico e conseguente incremento attività oculistica.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Specialistica Ambulatoriale</b>	<b>19.207</b>	<b>17.455</b>	<b>1.752</b>
Ricavi da specialistica in convenzione	14.641	13.025	1.616
Ricavi da specialistica a privati paganti	4.057	3.910	147
Ricavi da specialistica ad imprese	509	520	-11

Le indennità per rinnovi contrattuali e i contributi di qualificazione risultano più alti rispetto al 2021 in quanto, l'azienda Committente ha riconosciuto il forte impegno che l'Ospedale di Sassuolo ha messo in campo per fronteggiare la pandemia oltre a partecipare all'aumento del costo del personale per rinnovi contrattuali e compensando gli accantonamenti effettuati a fronte dei rinnovi in corso di definizione.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Indennità</b>	<b>13.154</b>	<b>12.740</b>	<b>414</b>
Indennità per rinnovi contrattuali	7.354	6.940	414
Contributi qualificazione	5.800	5.800	0

Registrano un valore sostanzialmente stabile le consulenze e le prestazioni dei professionisti rivolte alle strutture dell'Area Sud (Pavullo e Vignola). La riduzione della voce "altri ricavi caratteristici" è collegata ad utilizzo di sale operatorie, nell'anno 2021, presso la struttura da parte dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena per casistiche urgenti di classe A e B.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Altri Ricavi Caratteristici</b>	<b>1.601</b>	<b>1.749</b>	<b>-148</b>
Consulenza sanitaria specifica verso AUSL	639	644	-6
Consulenze sanitarie verso terzi	47	62	-15
Interventi chirurgici spec. c/o sedi AUSL	235	693	-458
Interventi chirurgici spec. c/o sedi AUSL pz. NOS	666	0	666
Ricavi per consulenze diverse	2	29	-27
Ricavi per differenza stanza singola	1	5	-4
Cartelle cliniche e referti	11	11	0
Ricavi diversi verso Aziende Sanitarie	0	306	-306

Gli altri ricavi non caratteristici sono aumentati rispetto al 2021 grazie alla rivendita dell'Energia elettrica generata dal cogeneratore di proprietà dell'Ospedale ed ai "Contributi in C/Impianti" nell'ambito del progetto Industria 4.0. In contropartita nell'esercizio concluso l'Ospedale non ha ricevuto il beneficio derivante dall'ottenimento di certificati bianchi essendo decorso il periodo decennale dall'installazione dell'impianto di produzione dell'energia.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Altri Ricavi Non Caratteristici</b>	<b>1.818</b>	<b>1.615</b>	<b>203</b>
Affitti attivi	176	180	-4
Rimborsi per spese struttura	173	108	66
Ricavi per cessione pasti e buoni mensa a terzi	12	0	12
Ricavi per corsi di formazione a terzi	74	160	-86
Ricavi per vendite e prestazioni diverse	36	36	0
Plusvalenze su alienazione beni strumentali	44	1	43
Sopravvenienze attive	403	434	-31
Ricavi per sperimentazioni e/o studi clinici	0	1	-1
Altri rimborsi e proventi vari generali	27	12	15
Certificati Bianchi	0	175	-175
Cessione energia elettrica	648	342	305
Contributi in C/Impianti	144	94	50
Rimborsi imposta di bollo virtuale	59	57	2
Rimborsi imposta di bollo virtuale su ns. fatturaz	1	1	0
Rimborsi imposta di bollo cartacea	0	0	0
Indennità di mancato preavviso	15	7	8
<b>Erogazioni Liberali</b>	<b>18</b>	<b>120</b>	<b>-102</b>

## COSTI

I costi per il personale risultano in incremento rispetto al precedente esercizio a causa del costo sostenuto dall'Ospedale per il riconoscimento ai dipendenti degli arretrati per rinnovi contrattuali relativi al periodo 2019-2021.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Costo del Personale Dipendente + Professionisti</b>	<b>48.235</b>	<b>45.961</b>	<b>2.275</b>
<b>Costo Personale Dipendente</b>	<b>40.170</b>	<b>38.415</b>	<b>1.756</b>
<b>Lavoro Interinale e Collaborazioni</b>	<b>146</b>	<b>62</b>	<b>83</b>
Collaborazioni per prestazioni non sanitarie e lavorative	146	62	83
<b>Costo Liberi Professionisti</b>	<b>4.300</b>	<b>4.283</b>	<b>17</b>
<b>Attività LP Dipendenti</b>	<b>3.620</b>	<b>3.201</b>	<b>419</b>
Attività LP Dipendenti COM	1.017	889	128
Attività LP Dipendenti SPA	2.603	2.311	291

Le consulenze non sanitarie risultano in aumento rispetto all'esercizio precedente. In particolare, sono aumentate quelle relative a consulenze tecnico sanitarie ed informatiche.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Consulenze</b>	<b>766</b>	<b>584</b>	<b>182</b>
<b>Consulenze sanitarie</b>	<b>29</b>	<b>52</b>	<b>-23</b>
Consulenze sanitarie in convenzioni ASL	29	52	-23
Compensi per borse di studio	0	0	0
Consulenze tecnico-sanitarie	0	0	0
<b>Consulenze non sanitarie</b>	<b>737</b>	<b>532</b>	<b>205</b>
Consulenze e servizi amministrativi	76	25	51
Compensi a società di revisione	22	25	-3

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
Compensi a Organo di Vigilanza (MOG)	9	9	0
Consulenze Legali	48	93	-45
Consulenze informatiche	290	106	184
Consulenze Tecniche	58	71	-13
Altre Consulenze non Sanitarie	74	120	-45
Mediazioni culturali e servizi di traduzione	11	17	-7
Collaborazioni per prestazioni non sanitarie	146	62	83
Spese pubblicazione bandi	3	4	-1

Il consumo di beni è in linea rispetto all'andamento dell'esercizio precedente. Considerata la maggiore attività erogata l'incidenza dei consumi risulta in riduzione.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Beni di consumo</b>	<b>9.308</b>	<b>9.448</b>	<b>-140</b>
Beni non sanitari	612	521	91
Beni sanitari	8.696	8.927	-231
di cui Variazione Rimanenze dei Beni Sanitari	-40	-264	224
di cui Cessioni gratuite da fornitori	0	-94	93
di cui Rimborsi Farmaci Alto Costo	-3	-11	7

I servizi sanitari sono aumentati rispetto al precedente esercizio in relazione alla maggior attività. Gli incrementi più significativi riguardano il costo dei POCT, dell'Emodinamica e dell'Anatomia Patologica.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Servizi Sanitari</b>	<b>3.567</b>	<b>3.436</b>	<b>131</b>
<b>Acquisto Prestazioni Esterne e Spec Amb.</b>	<b>3.066</b>	<b>2.950</b>	<b>116</b>
Prestazioni Specialistiche Esterne per ricoverati	2.261	2.061	199
Prestazioni Specialistiche-Laboratori esterni	773	814	-42
Prestazioni Specialistiche Esterne per esterni	30	75	-45
Costi per nostra attività in altre sedi	3	0	3
Servizi di sterilizzazione strumentario	0	0	0
Servizio coordin. trasporti sanitari	0	0	0
<b>Trasporti Sanitari</b>	<b>501</b>	<b>486</b>	<b>15</b>

L'incremento del costo per servizi appaltati è in gran parte collegato agli andamenti inflazionistici che hanno caratterizzato l'anno 2022 e per i quali l'ospedale ha dovuto adeguare i prezzi in corso d'anno.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Servizi Appaltati</b>	<b>4.071</b>	<b>3.893</b>	<b>178</b>
<b>Mensa Dipendenti</b>	<b>-57</b>	<b>-68</b>	<b>11</b>
Ricavi per cessione pasti e buoni mensa a dipendenti	-57	-68	11
<b>Servizi appaltati</b>	<b>4.128</b>	<b>3.961</b>	<b>166</b>
Lavanderia	853	770	83
Pulizie	1.164	1.172	-8
Ristorazione degenti	933	865	68
Mensa dipendenti	489	458	31
Materiale di consumo per computer e stampanti	4	2	3

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
Smaltimento rifiuti	187	172	14
Servizio rifiuti solidi urbani	0	0	0
Trasporti non sanitari e logistica	165	181	-16
Servizi di vigilanza	202	197	4
Servizio di disinfestazione	4	4	0
Altri servizi tecnici	41	60	-19
Servizio Sanificazione	87	80	7

Anche il costo per utenze nel 2022 è stato caratterizzato da forti incrementi dovuti alla crisi energetica tuttora in corso; questo ha portato ad un importante incremento del costo (soprattutto energia elettrica e gas) rispetto all'esercizio precedente. Questo effetto è stato in parte compensato dalla vendita di energia elettrica tramite immissione in rete di quella trasformata dal cogeneratore di proprietà dell'ospedale.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>UTENZE</b>	<b>1.650</b>	<b>950</b>	<b>700</b>
Acqua	195	156	39
Gas	883	573	311
Energia elettrica	544	193	351
Utenze telefoniche	24	24	-1
Utenze telefoniche indeducibili	4	4	0

Il costo per manutenzioni è aumentato rispetto al 2021 ed è imputabile soprattutto alla manutenzione di beni di terzi. La variazione è conseguente all'incremento del parco tecnologico oggetto di manutenzione per effetto delle significative acquisizioni di attrezzature sanitarie avvenuto negli ultimi anni.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Manutenzioni</b>	<b>2.321</b>	<b>2.241</b>	<b>80</b>
Manutenzioni Beni Propri	1.638	1.644	-6
Manutenzioni Beni di Terzi	684	621	62
Rimborso Assicurazione Attrezzature	0	-24	24

La voce "Godimento beni di terzi" è in calo rispetto all'anno precedente soprattutto per merito della riduzione sui canoni di noleggio di tipo non sanitario e dei service non sanitari.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Godimento Beni di Terzi</b>	<b>1.654</b>	<b>1.829</b>	<b>-175</b>
<b>Affitti, Locazioni e Noleggi</b>	<b>1.481</b>	<b>1.576</b>	<b>-96</b>
Affitti passivi	1.084	1.083	1
Affitto d'azienda	0	0	0
Canoni di noleggio attrezzature e beni sanitari	199	129	69
Canoni di noleggio attrezzature e beni non sanitari	30	89	-59
Canoni di noleggio hardware e software	150	182	-32
Noleggi occasionali	19	94	-75
Canoni leasing ed oneri accessori	0	0	0
<b>Service</b>	<b>173</b>	<b>253</b>	<b>-79</b>
Service sanitari	0	0	0
Service non sanitari	173	253	-79

Gli altri costi caratteristici sono aumentati in confronto con il 2022 per effetto di accantonamenti a fondo rischi effettuati nell'esercizio. La voce di maggiore rilievo economico è relativa alle assicurazioni, in particolare la polizza RCT / RCO determina un costo annuo per l'Ospedale pari a euro 1,3 milioni.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Altri Costi Caratteristici</b>	<b>2.383</b>	<b>2.152</b>	<b>231</b>
Assicurazioni	1.384	1.375	8
Formazione	83	231	-148
Organi Istituzionali	49	49	0
Altri Servizi non Sanitari	26	39	-13
Accantonamenti per Rischi	360	0	360
Costi Amministrativi	441	416	25
<b>Costi amm.vi per Rischi</b>	<b>40</b>	<b>41</b>	<b>-1</b>

Gli altri costi non caratteristici si riducono rispetto all'anno precedente, la voce è composta da sopravvenienze passive e minusvalenze.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Altri Costi Non Caratteristici</b>	<b>69</b>	<b>149</b>	<b>-80</b>
Sopravvenienze passive	50	75	-25
Altri accantonamenti	0	0	0
Minusvalenze su alienazione beni strumentali	15	74	-58
Minusvalenze	4	0	4

La variazione della voce "Ammortamenti" deriva principalmente dall'incremento ammortamenti per attrezzature sanitarie e *software*.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Ammortamenti</b>	<b>1.981</b>	<b>1.914</b>	<b>67</b>
<b>Ammortamento Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>401</b>	<b>361</b>	<b>40</b>
Ammortamento <i>software</i>	186	152	34
Ammortamento oneri pluriennali	98	90	8
Ammortamento migliorie su beni di terzi	117	119	-2
<b>Ammortamento Immobilizzazioni materiali</b>	<b>1.580</b>	<b>1.553</b>	<b>27</b>
Ammortamento di fabbricati strumentali	7	11	-3
Ammortamento impianti e macchinari	18	19	-1
Ammortamento attrezzature sanitarie	1.445	1.398	48
Ammortamento attrezzature generiche	3	3	0
Amm.to Mobili e Macchine elettroniche d'uff.	2	1	0
Ammortam. telef. cellulari	0	0	0
Ammortamento mobili e arredi	21	22	0
Ammortamento macchine elettroniche	83	100	-17
<b>Svalutazione delle Immobilizzazioni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Nell'esercizio 2022 si registra un incremento nella voce accantonamenti al fondo vertenze legali per un importo di euro 77 mila.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Accantonamenti</b>	<b>721</b>	<b>645</b>	<b>77</b>
Accantonamento al fondo vertenze legali	721	645	77

Nell'esercizio 2022 si registra un incremento dei proventi ed oneri finanziari per euro 34 mila legati ad interessi attivi relativi ad un credito fiscale incassato nell'anno.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Gestione Finanziaria</b>	<b>51</b>	<b>17</b>	<b>34</b>
Interessi attivi su c/c bancari	-22	0	-22
Interessi attivi vari	0	-59	59
Interessi su mutui	43	47	-4
Oneri e commissioni bancarie	6	5	1
Commissioni POS	17	16	1
Commissioni su fidejussioni	1	1	1
Commissioni su affidamenti bancari	6	7	-1

Si evidenzia che la Società, a partire dalla data del 26.05.2022, beneficia dell'aliquota IRES dimezzata ai sensi dell'articolo 6 del d.p.R. n. 601/1973. Le imposte relative all'esercizio sono state pertanto calcolate considerando l'aliquota piena per la prima frazione dell'anno e l'aliquota dimezzata per il periodo successivo al 26.05.2022, data di acquisto della totalità delle azioni da arte del Socio Pubblico.

	CONS 2022	CONS 2021	Δ CONS
<b>Imposte sul Reddito di Esercizio</b>	<b>-298</b>	<b>-494</b>	<b>196</b>

**Principali dati economici**

Il conto economico riclassificato della società confrontato con quelli dei due esercizi precedenti è il seguente (in euro/000):

**CONTO ECONOMICO**

€/000	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Degenza in convenzione	38.336	57,2%	37.845	57,0%	38.655	53,7%	39.773	52,9%
Degenza privati	1.360	2,0%	984	1,5%	1.345	1,9%	1.265	1,7%
Cavalieri	(52)	-0,1%	(35)	-0,1%	6	0,0%	137	0,2%
<b>Ricavi da degenza</b>	<b>39.645</b>	<b>59,2%</b>	<b>38.794</b>	<b>58,5%</b>	<b>40.006</b>	<b>55,6%</b>	<b>41.175</b>	<b>54,8%</b>
Specialistica in convenzione	12.703	19,0%	12.555	18,9%	13.025	18,1%	14.641	19,5%
Specialistica ad imprese	472	0,7%	413	0,6%	520	0,7%	509	0,7%
Specialistica privati	4.076	6,1%	2.831	4,3%	3.910	5,4%	4.057	5,4%
<b>Specialistica Ambulatoriale</b>	<b>17.251</b>	<b>25,8%</b>	<b>15.798</b>	<b>23,8%</b>	<b>17.455</b>	<b>24,3%</b>	<b>19.207</b>	<b>25,6%</b>
Altri Ricavi Caratteristici	1.531	2,3%	1.199	1,8%	1.749	2,4%	1.601	2,1%
Indennità	8.559	12,8%	10.580	15,9%	12.740	17,7%	13.154	17,5%
<b>Ricavi</b>	<b>66.986</b>	<b>100,0%</b>	<b>66.371</b>	<b>100,0%</b>	<b>71.950</b>	<b>100,0%</b>	<b>75.136</b>	<b>100,0%</b>
Beni di consumo sanitari	(7.159)	-10,7%	(6.938)	-10,5%	(8.927)	-12,4%	(8.696)	-11,6%
Beni di consumo non sanitari	(523)	-0,8%	(489)	-0,7%	(521)	-0,7%	(612)	-0,8%
Servizi Sanitari	(3.879)	-5,8%	(3.179)	-4,8%	(3.436)	-4,8%	(3.567)	-4,7%
Personale	(34.434)	-51,4%	(36.630)	-55,2%	(38.415)	-53,4%	(40.170)	-53,5%
Costi attività LP	(7.924)	-11,8%	(6.830)	-10,3%	(7.484)	-10,4%	(7.919)	-10,5%
Consulenze	(845)	-1,3%	(950)	-1,4%	(584)	-0,8%	(766)	-1,0%
Servizi Appaltati	(3.304)	-4,9%	(3.213)	-4,8%	(3.893)	-5,4%	(4.071)	-5,4%
Godimento Beni di Terzi	(2.765)	-4,1%	(569)	-0,9%	(1.829)	-2,5%	(1.654)	-2,2%
Manutenzioni	(1.469)	-2,2%	(1.781)	-2,7%	(2.241)	-3,1%	(2.321)	-3,1%
Utenze	(1.319)	-2,0%	(1.133)	-1,7%	(950)	-1,3%	(1.650)	-2,2%
Altri Costi Caratteristici	(4.938)	-7,4%	(4.723)	-7,1%	(2.111)	-2,9%	(2.343)	-3,1%
Costi amm.vi per Rischi	(139)	-0,2%	(353)	-0,5%	(41)	-0,1%	(40)	-0,1%
<b>Costi operativi</b>	<b>(68.698)</b>	<b>-102,6%</b>	<b>(66.789)</b>	<b>-100,6%</b>	<b>(70.433)</b>	<b>-97,9%</b>	<b>(73.809)</b>	<b>-98,2%</b>
Altri Ricavi	1.656	2,5%	1.046	1,6%	1.615	2,2%	1.818	2,4%
Erogazioni liberali	555	0,8%	1.569	2,4%	120	0,2%	18	0,0%
Altri Costi	(878)	-1,3%	(583)	-0,9%	(149)	-0,2%	(69)	-0,1%
Gestione straordinaria	2.296	3,4%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
<b>Ebitda</b>	<b>1.917</b>	<b>2,9%</b>	<b>1.613</b>	<b>2,4%</b>	<b>3.103</b>	<b>4,3%</b>	<b>3.093</b>	<b>4,1%</b>
Ammortamenti	(1.425)	-2,1%	(498)	-0,7%	(1.914)	-2,7%	(1.981)	-2,6%
Accantonamenti	(347)	-0,5%	(1.052)	-1,6%	(645)	-0,9%	(721)	-1,0%
Gestione finanziaria	(41)	-0,1%	(59)	-0,1%	(17)	0,0%	(51)	-0,1%
<b>Risultato ante imposte</b>	<b>103</b>	<b>0,2%</b>	<b>4</b>	<b>0,0%</b>	<b>528</b>	<b>0,7%</b>	<b>340</b>	<b>0,5%</b>
Imposte	432	0,6%	0	0,0%	(494)	-0,7%	(298)	-0,4%
<b>Risultato netto</b>	<b>535</b>	<b>0,8%</b>	<b>4</b>	<b>0,0%</b>	<b>34</b>	<b>0,0%</b>	<b>42</b>	<b>0,1%</b>

<b>Indici reddituali</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Ebitda/fatturato	2,9%	2,4%	4,3%	4,1%
ROS	-0,6%	2,4%	4,3%	4,1%
Utile lordo/fatturato	0,2%	0,0%	0,7%	0,5%
Utile netto/fatturato	0,8%	0,0%	0,0%	0,1%
Oneri finanziari/fatturato	-0,1%	-0,1%	0,0%	-0,1%
Ebitda/oneri finanziari	-47,0	-27,2	-184,2	-60,7

**Principali dati patrimoniali**

Lo stato patrimoniale riclassificato della società confrontato con quello dell'esercizio precedente è il seguente (in euro/000):

**STATO PATRIMONIALE**

€/000	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Immateriali	1.496	15,5%	1.300	18,4%	1.203	28,7%	1.091	38,4%
Materiali	5.257	54,6%	8.599	121,4%	8.041	192,1%	8.016	282,3%
Partecipazioni	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Crediti finanziari	8.355	86,7%	8.935	126,2%	10.016	239,3%	11.240	395,8%
<b>Immobilizzazioni</b>	<b>15.108</b>	<b>156,8%</b>	<b>18.834</b>	<b>266,0%</b>	<b>19.260</b>	<b>460,2%</b>	<b>20.347</b>	<b>716,5%</b>
Rimanenze	1.833	19,0%	1.879	26,5%	1.615	38,6%	1.576	55,5%
Cavalieri	239	2,5%	205	2,9%	211	5,0%	348	12,2%
Crediti	866	9,0%	670	9,5%	829	19,8%	719	25,3%
Fornitori	(8.670)	-90,0%	(8.012)	-113,2%	(7.298)	-174,4%	(8.884)	-312,9%
Crediti AUSL	43.004	446,4%	41.937	592,3%	45.909	1096,9%	61.702	2172,9%
Debiti AUSL	(27.207)	-282,4%	(30.954)	-437,2%	(34.546)	-825,4%	(46.898)	-1651,6%
<b>CCNC</b>	<b>10.066</b>	<b>104,5%</b>	<b>5.725</b>	<b>80,9%</b>	<b>6.720</b>	<b>160,6%</b>	<b>8.562</b>	<b>301,5%</b>
Altri crediti	1.570	16,3%	1.939	27,4%	939	22,4%	721	25,4%
Altri debiti	(7.966)	-82,7%	(8.475)	-119,7%	(9.048)	-216,2%	(10.888)	-383,4%
CCN	3.670	38,1%	(811)	-11,4%	(1.390)	-33,2%	(1.605)	-56,5%
TFR	(9.015)	-93,6%	(9.624)	-135,9%	(10.653)	-254,5%	(11.863)	-417,8%
Fondo rischi	(1.082)	-11,2%	(2.279)	-32,2%	(3.701)	-88,4%	(4.804)	-169,2%
Fondo differite	(6)	-0,1%	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
imposte anticipate	957	9,9%	960	13,6%	669	16,0%	765	27,0%
Fondi	(9.146)	-94,9%	(10.943)	-154,6%	(13.685)	-327,0%	(15.902)	-560,0%
<b>Capitale Investito Netto</b>	<b>9.633</b>	<b>100,0%</b>	<b>7.080</b>	<b>100,0%</b>	<b>4.185</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.840</b>	<b>100,0%</b>
Capitale sociale	(7.500)	-77,9%	(7.500)	-105,9%	(7.500)	-179,2%	(7.500)	-264,1%
Riserve	1.203	12,5%	668	9,4%	663	15,9%	629	22,2%
Risultato	(535)	-5,6%	(4)	-0,1%	(34)	-0,8%	(42)	-1,5%
<b>Patrimonio Netto</b>	<b>(6.832)</b>	<b>-70,9%</b>	<b>(6.837)</b>	<b>-96,6%</b>	<b>(6.871)</b>	<b>-164,2%</b>	<b>(6.913)</b>	<b>-243,4%</b>
Liquidità	553	5,7%	4.269	60,3%	6.006	143,5%	6.495	228,7%
Debiti Finanziari	(909)	-9,4%	(4.507)	-63,7%	(3.321)	-79,3%	(2.429)	-85,5%
Banche	(2.445)	-25,4%	(6)	-0,1%	0	0,0%	6	0,2%
PFN	(2.801)	-29,1%	(244)	-3,4%	2.685	64,2%	4.072	143,4%
<b>Netto e PFN</b>	<b>(9.633)</b>	<b>-100,0%</b>	<b>(7.080)</b>	<b>-100,0%</b>	<b>(4.185)</b>	<b>-100,0%</b>	<b>(2.840)</b>	<b>-100,0%</b>

Indici patrimoniali	2019	2020	2021	2022
Indice di liquidità	0,9	0,9	0,8	0,9
Indice di disponibilità	1,1	1,1	1,1	1,1
Indice di capitalizzazione	0,7	1,0	1,6	2,4
Indice copertura immobilizzi	0,5	0,4	0,4	0,3
PFN/PN	0,4	0,0	-0,4	-0,6
Debito fin. netto/fatturato	-4%	0%	4%	5%
Debito fin.a breve/fatturato	4%	2%	1%	1%
Debito fin.a lungo/Debito fin. totale	15%	71%	73%	63%
PFN/Ebitda	1,5	0,2	-0,9	-1,3

**Principali dati finanziari**
**FLUSSI DI CASSA**

	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Reddito netto	535	0,8%	4	0,0%	34	0,0%	42	0,1%
Ammortamenti e svalutazioni	1.425	2,1%	515	0,7%	1.914	2,7%	1.981	2,6%
Variazione fondi	(95)	-0,1%	1.797	2,7%	1.422	2,0%	1.046	1,4%
<b>Flusso di cassa della gestione</b>	<b>1.866</b>	<b>2,8%</b>	<b>2.317</b>	<b>3,4%</b>	<b>3.370</b>	<b>4,7%</b>	<b>3.069</b>	<b>4,1%</b>
variazione clienti	(356)	-0,5%	197	0,3%	(4.131)	-5,7%	(15.683)	-20,9%
variazione magazzino	(111)	-0,2%	(12)	0,0%	258	0,4%	(97)	-0,1%
variazione fornitori	1.251	1,9%	(658)	-1,0%	2.878	4,0%	13.938	18,6%
variazione crediti diversi	(11.100)	-16,6%	698	1,1%	1.292	1,8%	124	0,2%
variazione debiti diversi	9.167	13,7%	4.256	6,4%	573	0,8%	1.840	2,4%
<b>Variazione capitale circolante</b>	<b>(1.149)</b>	<b>-1,7%</b>	<b>4.481</b>	<b>6,8%</b>	<b>870</b>	<b>1,2%</b>	<b>121</b>	<b>0,2%</b>
<b>Flusso di cassa operativo</b>	<b>717</b>	<b>1,1%</b>	<b>6.798</b>	<b>10,2%</b>	<b>4.240</b>	<b>5,9%</b>	<b>3.191</b>	<b>4,2%</b>
<i>Investimenti/disinvestimenti</i>	(2.325)	-3,5%	(4.199)	-6,3%	(1.311)	-1,8%	(1.804)	-2,4%
<b>Flusso di cassa disponibile</b>	<b>(1.608)</b>	<b>-2,4%</b>	<b>2.599</b>	<b>3,9%</b>	<b>2.929</b>	<b>4,1%</b>	<b>1.387</b>	<b>1,8%</b>
Aumenti di capitale/erogaz dividendi	(0)	0,0%	-	0,0%		0,0%		0,0%
Accensione/rimborso finanziamenti	(402)	-0,6%	3.598	5,4%	(1.186)	-1,6%	(892)	-1,2%
<b>Flusso di cassa da gestione finanziaria</b>	<b>(402)</b>	<b>-0,6%</b>	<b>3.598</b>	<b>5,4%</b>	<b>(1.186)</b>	<b>-1,6%</b>	<b>(892)</b>	<b>-1,2%</b>
<b>Flusso di cassa totale</b>	<b>(2.010)</b>	<b>-3,0%</b>	<b>6.155</b>	<b>9,3%</b>	<b>1.743</b>	<b>2,4%</b>	<b>495</b>	<b>0,7%</b>

- **Il flusso di cassa della gestione** dell'Ospedale di Sassuolo che esprime il risultato monetario derivante dal conto economico, cioè il risultato della gestione al lordo dei costi o proventi non monetari, risulta in linea rispetto al 2021.

- **Il flusso di cassa operativo** il flusso di cassa operativo esprime il risultato monetario derivante dalla gestione costi-ricavi, corretto per tenere conto del fabbisogno monetario per il finanziamento del capitale circolante (debiti di fornitura, crediti commerciali e scorte); tale valore è pari a euro 3.191 mila.

- **Il flusso di cassa disponibile** (*free cash flow*), esprime la quantità di cassa che residua dopo aver finanziato gli investimenti fissi (al netto dei disinvestimenti). Per l'anno 2022 l'indicatore mostra un saldo di euro 1.387 mila.

- **Il flusso di cassa totale** è dato dalla somma del flusso di cassa disponibile, delle variazioni di capitale sociale e dei finanziamenti a medio termine. Come risulta dalla tabella tale valore nell'esercizio 2022 è in positivo per euro 495 mila.

**RAPPORTI CON LE SOCIETA' CONTROLLANTI**

La società nel corso dell'anno è passata sotto il controllo al 100% dalla Azienda Usl di Modena. Con quest'ultima sono intercorsi per tutto il 2022 numerosi rapporti per scambi di prestazioni regolati dal contratto di fornitura e da apposite convenzioni.

Di seguito si riporta la composizione delle voci debitorie e creditorie in essere con la controllante (euro/000):

	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2020
Crediti v/cliente Azienda Controllante	33.712	18.318	13.646
Fatture da emettere vs Azienda Controllante	29.217	28.189	29.788
Note accredito da emettere vs Azienda Controllante	(1.227)	(597)	(1.498)
<b>TOTALE Crediti verso Aziende Controllante</b>	<b>61.702</b>	<b>45.909</b>	<b>41.937</b>

I crediti verso clienti sono composti principalmente dalle prestazioni sanitarie di degenza e di specialistica ambulatoriale; si ricorda peraltro che la fatturazione di tutte le prestazioni SSN avviene direttamente alla AUSL di Modena, la quale provvede alla compensazione della mobilità con le altre AUSL sia regionali che extra regionali.

	31/12/2022	31/12/2021	31/12/2020
Debiti verso Controllante	35.630	23.511	18.952
Fatture da ricevere da Controllante	11.248	11.146	11.932
Debito v/AUSL per tickets incassati	27	30	30
Note di credito da ricevere da controllante	(72)	(193)	(4)
Debiti v/AUSL per ticket nuova procedura	66	52	44
<b>TOTALE Debiti verso Controllante</b>	<b>46.898</b>	<b>34.546</b>	<b>30.954</b>

La voce fatture da ricevere comprende principalmente il costo del personale in regime di comando e le prestazioni/consulenze sanitarie.

Per quanto riguarda le voci economiche più significative nei confronti della Azienda Usl di Modena, si ricorda come la Azienda USL ricopra la triplice posizione di socio, committente/cliente e fornitore di servizi: si segnalano le forniture per servizi relativi sia a prestazioni sanitarie che ad altri servizi, la concessione amministrativa d'uso del fabbricato e i costi inerenti il personale comandato.

### **Principali rischi ed incertezze di cui all'art. 2428 c.c. comma 1.**

Ai sensi di quanto previsto dal primo comma dell'art. 2428 del codice civile, si evidenzia quanto segue:

- **Rischi per cause legali connesse all'attività:** la particolare attività della società, di gestione di un ospedale generale inserito nella rete del Servizio Sanitario Nazionale, sottopone la stessa al rischio di risarcimento del danno da parte di pazienti assistiti dalla struttura, oltre ai normali rischi legati ai contratti connessi all'attività. La società sta ponendo in essere una politica aziendale volta alla gestione del rischio clinico, anche attraverso la realizzazione di idonee linee guida aziendali.

L'Ospedale ha gestito il rischio oggetto di commento attraverso la sottoscrizione di una polizza assicurativa RCT che prevede una franchigia per sinistro pari a euro 125 mila ed un massimale per sinistro pari a euro 15 milioni. Nel corso dell'esercizio la società ha accantonato la somma di euro 721 mila a copertura della franchigia in essere sulla polizza assicurativa RCT.

- **Rischi legati alla pianificazione dell'attività:** la società svolge la propria attività sulla base di un contratto di fornitura con l'Azienda USL di Modena.

Le particolari condizioni di emergenza pandemica che hanno caratterizzato gli esercizi 2020, 2021 e 2022 hanno reso difficoltoso le attività di programmazione richiedendo frequenti e significativi riassetti organizzativi.

Il ruolo dell'Ospedale, sia di norma ma certamente nella gestione pandemica, è da intendersi come essenziale all'interno della rete ospedaliera della provincia di Modena. Tale compito richiede altresì una stretta collaborazione organizzativa, in fase di pianificazione dell'attività, con le altre strutture presenti sul territorio al fine di dare una risposta coordinata e coerente con le esigenze cliniche ed organizzative.

L'Ospedale opera in stretta collaborazione e condivisione con l'Azienda USL di Modena, socio unico e committente dell'Ospedale oltre che con L'Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena, principale centro ospedaliero del territorio provinciale.

- **Rischi connessi al fabbisogno di mezzi finanziari:** la società prevede di mantenere un'adeguata capacità di generare risorse finanziarie con la gestione operativa organizzando le attività di investimento e finanziamento in ottica di congruità e sostenibilità.

- **Rischi finanziari:** la società non è soggetta a rischi finanziari derivanti da tassi di cambio. Il limitato indebitamento nei confronti del sistema bancario espone inoltre la società ad un basso rischio finanziario relativo al tasso di interesse di finanziamento dell'attività.

- **Rischi connessi all'incasso dei crediti:** la società è soggetta ad un limitato rischio di insolvenza sui crediti in quanto la quasi totalità degli stessi iscritti a bilancio è vantata nei confronti dell'Azienda USL di Modena, socio unico. Per i crediti vantati verso altri soggetti si è provveduto allo stanziamento di un apposito Fondo di svalutazione Crediti idoneo alla copertura dell'eventuale rischio.

**INFORMAZIONI RICHIESTE DALL'ART.2428 CC COMMA 2 N.3 E 4 e 6 bis**

In relazione alla normativa prevista dall'art 2428 c. 3 e 4 del CC, si evidenzia che la società non possiede, e nel corso dell'esercizio non ha provveduto ad acquistare o alienare, azioni proprie o quote di società controllanti anche tramite società fiduciarie o per interposta persona.

Ai sensi del sopraccitato articolo, comma 2, 6bis, si dichiara che la società non fa uso di strumenti finanziari.

Signori Azionisti,

Sassuolo, 23 maggio 2023

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione  
Dott. Mario Mairano