

OSPEDALE DI SASSUOLO SPA

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

RELAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE SULLA GESTIONE
BILANCIO AL 31.12.2021

Signori Azionisti,

l'esercizio 2021 si chiude con un utile di esercizio dopo le imposte di **€ 34.188**, dopo aver accantonato la somma di **€ 1.946.577** per ammortamenti e svalutazioni, la somma di **€ 1.641.971** ad accantonamenti, la somma di **€ 493.707** per imposte di competenza dell'esercizio in esame, con un valore della produzione pari a **€ 74.202.477**.

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. La quota di maggioranza è detenuta dal soggetto pubblico, con il 51%, che ne definisce anche la mission. L'assetto azionario della Ospedale di Sassuolo Spa prevede una partecipazione pressoché paritetica da parte del socio pubblico e di quello privato – 51 per cento Azienda USL DI Modena e 49 per cento Atrikè Spa.

Il capitale sociale, inizialmente fissato in un milione di euro, è stato successivamente nel corso dell'anno di avvio dell'attività sanitaria aumentato a 7.5 mln di €. Ad eccezione del triennio di sperimentazione, le azioni sono trasferibili anche tra i soci e cedibili solo a condizioni stabilite e con il consenso di tanti soci che rappresentano almeno il 70 per cento delle azioni aventi diritto di prelazione.

La definizione delle modalità di funzionamento della società sono contenute nello statuto. 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 che provvede a certificare il bilancio.

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 Accordo di fornitura

L’Azienda USL di Modena nei confronti della Società assume, di fatto, un triplice ruolo: socio, 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 l’anno 2021 è stato fortemente condizionato 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. L’Azienda committente ha comunque riconosciuto, relativamente all’attività di degenza, un valore della produzione 2021 in linea con l’anno 2019. Si riportano di seguito i principali importi definiti nel contratto di committenza per pazienti modenesi:

2021	Contratto committenza	Produzione riconosciuta
Degenza	33.576.944	33.576.944
Specialistica (lordo tiket)	12.423.000	11.604.833
Contributo a funzione	5.800.000	5.800.000
Farmaci	10.000	10.000

Oltre agli importi sopra elencati è stato riconosciuto all’Ospedale di Sassuolo la somma di euro 6.654.000 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 2021 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
MEDICA	Pronto soccorso e medicina d'urgenza	8		8
	Cardiologia	11		11
	Unita' coronarica	4		4
	Medicina interna	56		56
	Pneumologia	12		12
	Dh internistico polispecialistico	-	3	3
	Postacuti/lungodegenza	16	-	16
Medicina fisica e riabilitazione	10	2	12	
CHIRURGICA	Anestesiologia	-	-	-
	Chirurgia Generale (specialità chirurgiche) di cui:	15	7	22
	Chirurgia generale	12	2	13
	Chir Proctologica	1	1	2
	Chir Plastica	1	1	2
	Chir Flebologica	1	2	3
	Chir Dermatologica		1	1
	Ortopedia e traumatologia	28	2	30
	Urologia	21	2	23
	Otorinolaringoiatria	4	2	6
Oculistica	1	3	4	
MATERNO- INFANTILE	Ostetricia	18	-	18
	Ginecologia	8	3	11
	Pediatria	9 (di cui 2 Neonatologia)	1	10
	TOTALE	221	25	246

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

Nel 2021, così come nel precedente anno, l'Ospedale di Sassuolo, nella gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19, ha rivisto profondamente la propria organizzazione al fine di fornire nuovamente un significativo contributo nell'ambito della risposta coordinata a livello provinciale all'emergenza pandemica.

La produzione ha avuto una diversa connotazione rispetto ai periodi ordinari e le attività, in particolari 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 evidenzia 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

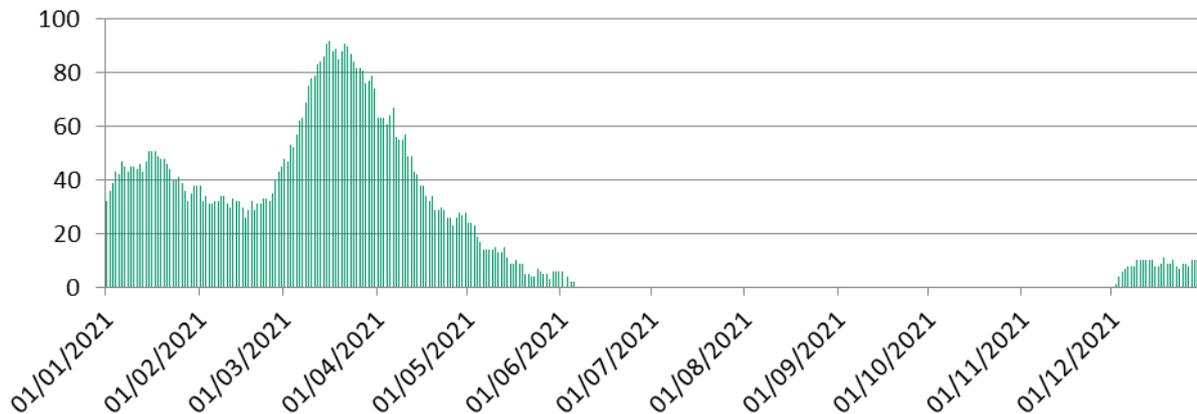
Nei primi 5 mesi del 2021, come successo per l'intera rete dell'emergenza urgenza, anche il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Sassuolo è stato interessato dall'arrivo e conseguente gestione degli alti volumi di pazienti con sintomatologia riconducibile al Covid-19. Il Distretto di Sassuolo è stato uno di quelli, per la provincia di Modena, a più alta penetranza come accaduto nel 2020 e nuovamente l'impossibilità, per esaurimento di posti letto, di proseguire la proficua collaborazione con il Policlinico (*hub* provinciale per le malattie infettive e per le terapie intensive) ha imposto di riorganizzare le attività all'interno dell'ospedale ed in particolare:

- **Pronto Soccorso:** il pronto soccorso, con problematiche logistiche già presenti in epoca non covid e acuite dalla gestione della pandemia, ha mostrato tutti i limiti di spazio dovute 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 e prevedono 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 2021, 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 2021, ha continuato a gravare una situazione iniziata nel 2020 e che perdura tutt'ora: 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 dal 11% in epoca pre-covid a una percentuale che supera costantemente il 20% negli ultimi 2 anni.
- **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 Alta2. 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). L'emergenza Covid, che anche nel 2021 ha sottoposto gli ospedali ad una forte pressione, ha imposto una riorganizzazione dinamica e in costante cambiamento a seconda della fase pandemica nella quale ci trovavamo. In questo contesto le due aree di alta intensità dell'Ospedale di Sassuolo sono state convertite in reparti Covid semintensivi o reparti puliti semintensivi a seconda delle esigenze. 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. Tale condizione prosegue ancora oggi in quanto non è possibile ripristinare la situazione "co-ante" a causa di un'aumentata richiesta di supporto cardiologico delle altre due sedi presenti nei distretti di riferimento (Pavullo e Vignola). 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. Quella che era un'esigenza già preesistente è divenuta ancora più necessaria con lo spostamento dell'area semintensiva cardiologica e dei relativi letti di degenza al quarto piano, area Arancione, che nell'agosto 2021 ha subito lavori di manutenzione straordinaria comprendenti la riqualificazione dell'impianto idrico, impianto di chiamata infermieri e tinteggiatura.

Area internistica (media intensità)

In continuità con quanto illustrato al punto precedente l'area Blu e in seconda battuta quella Rossa (medicina d'urgenza) e lungodegenza sono state quelle maggiormente interessate dalla gestione dei pazienti Covid+.

I dati raccolti quantificano in circa 620 i pazienti Covid19 gestiti complessivamente all'interno dell'ospedale di Sassuolo, con un picco di presenza contemporanea di 92 pazienti nel marzo 2021. I pazienti gestiti nell'area semintensiva Covid (medicina d'urgenza) hanno necessitato per un 60-65% di supporto ventilatorio con caschi e sono state effettuate numerose consulenze da parte dei fisioterapisti per la riabilitazione respiratoria, effettuata direttamente al letto del malato.



Area chirurgica

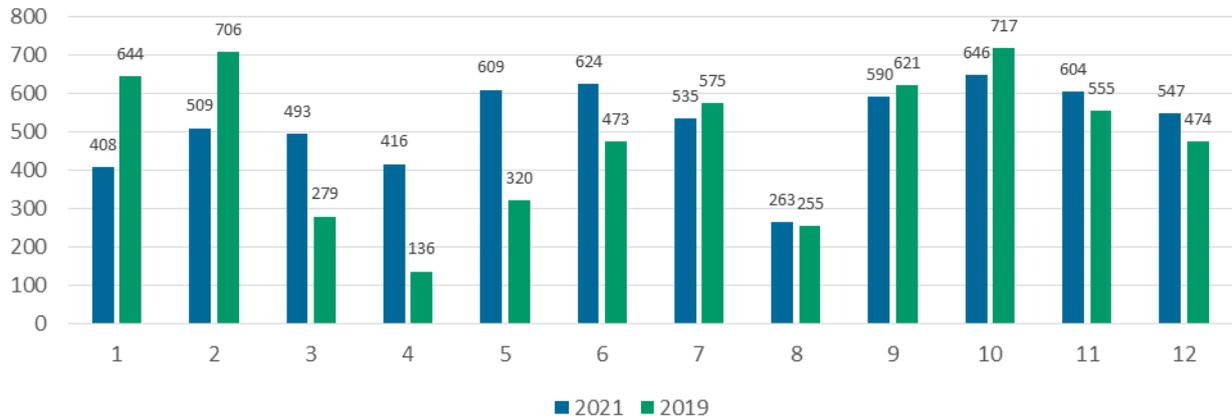
Le aree internistiche sono state investite fortemente dalla gestione della pandemia nei primi 5 mesi del 2021 con necessità di dedicare tali aree ai ricoveri dei pazienti Covid positivi e conseguente spostamento di letti per pazienti negativi in altre aree, in particolare quelle chirurgiche. La conseguente mancanza di posti letto per i pazienti chirurgici che dovevano effettuare interventi programmati non urgenti ha portato alla necessità di ridurre gli interventi stessi, ma sono comunque state sempre garantite le sedute chirurgiche per le urgenze, pazienti oncologici ed improcrastinabili. Per un ospedale come quello di Sassuolo, con prevalente vocazione chirurgica, tale decremento ha rappresentato certamente una criticità in termini di liste d'attesa (aumento dei tempi e dei pazienti in lista) oltre che mancati introiti in ragione della natura di Azienda di produzione (compensato dalla definizione di un rimborso "a tetto" definito nel contratto di fornitura). In particolare, come raffigurato negli istogrammi sottostanti, si è verificato un notevole incremento delle liste d'attesa per le classi di priorità C e D, rispetto all'anno 2019 (non interessato dalla pandemia), mentre gli interventi di classe A e B hanno subito meno variazioni in quanto gli unici eseguiti anche durante le fasi di picco dei ricoveri.

Negli stessi mesi inoltre, per consentire all'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena di effettuare il proprio ruolo di *hub* per il trattamento dei pazienti Covid+ intensivisti, con conseguente perdita di posti letto di terapia intensiva e medici anestesisti, ma di continuare a operare determinate categorie di pazienti urgenti, l'Ospedale di Sassuolo ha condiviso le proprie piattaforme chirurgiche mettendo a disposizione dell'AOU sale operatorie, medici anestesisti, personale infermieristico e letti di degenza. In particolare, da Novembre 2020 a marzo 2021 sono state effettuate 2 sedute di ginecologia e 2 di urologia a settimana e 6 sedute settimanali di senologia nei mesi di marzo e aprile 2021.

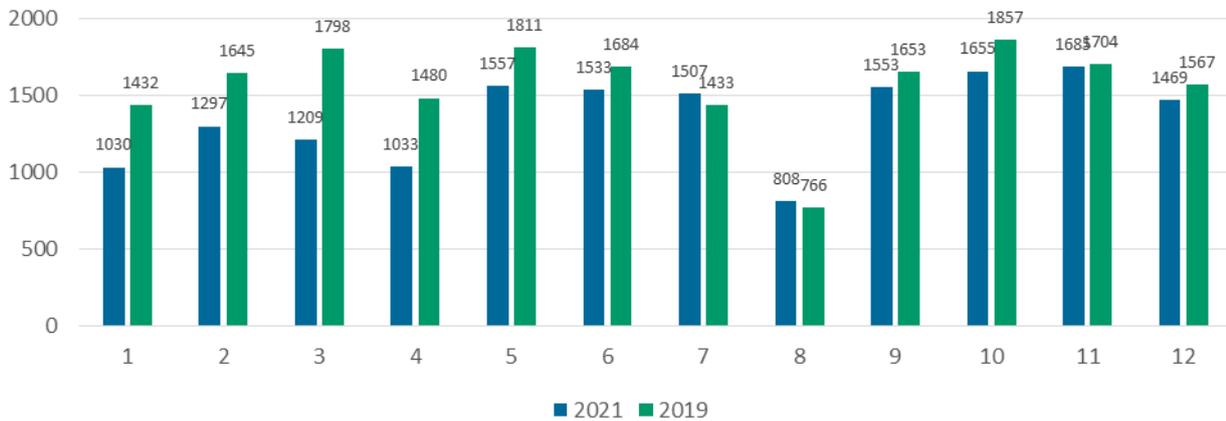
Nonostante le difficoltà legate alla gestione pandemica, non sono stati interrotti i progetti di efficientamento. In particolare, in accordo con l'Ausl di Modena, azienda committente, è stato aperto un ambulatorio chirurgico laddove erano presenti spazi dedicati alla specialistica ambulatoriale, con relativi lavori di riqualificazione. Tale progetto, al quale è legato un aumento del contratto di fornitura con l'Ausl stessa, è stato implementato per poter spostare prestazioni oculistiche quali le iniezioni intravitreali dagli ambulatori chirurgici del terzo piano ed utilizzare tali spazi per effettuare interventi oculistici di cataratta: interventi per i quali le liste di attesa provinciali risultavano essere notevolmente più lunghe rispetto ai tempi previsti.

I lavori per la riqualificazione sopracitati sono stati terminati nell'Agosto 2021, con inizio dell'attività nel settembre dello stesso anno. Al 31/12/2021 sono state effettuate 1037 iniezioni intravitreali con aumento corrispondente degli interventi di cataratta di 400 unità rispetto al 2019. Per l'anno 2022 si prevede un ulteriore incremento di 400 unità, per un totale di 800 interventi in più rispetto al 2019.

Casistica area chirurgica

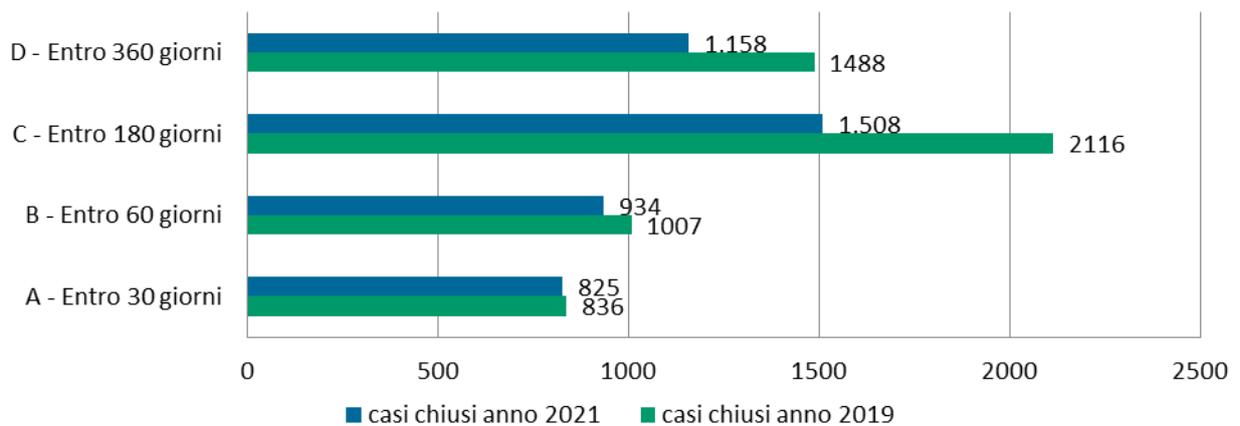


Produzione area chirurgica

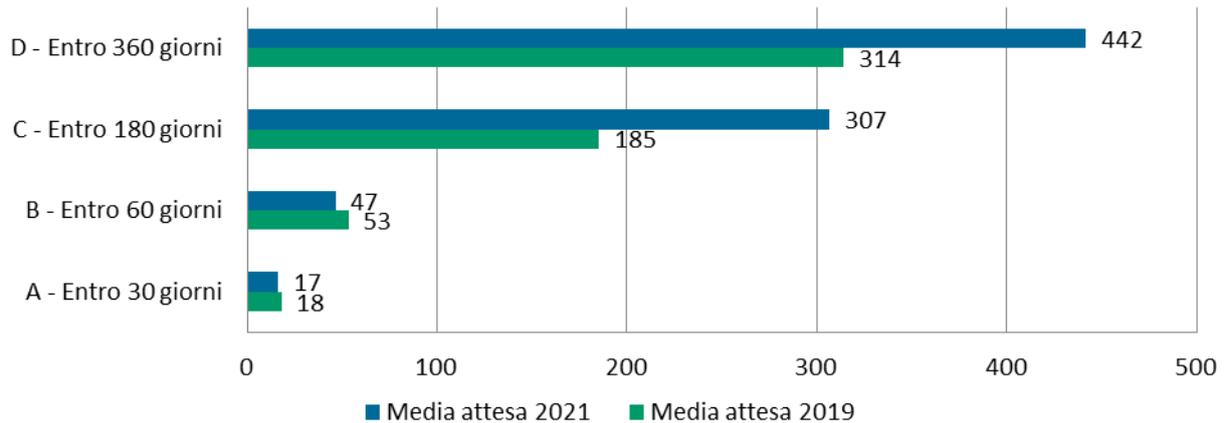


Valori espressi in €/000

Confronto casi chiusi liste d'attesa 2019- 2021



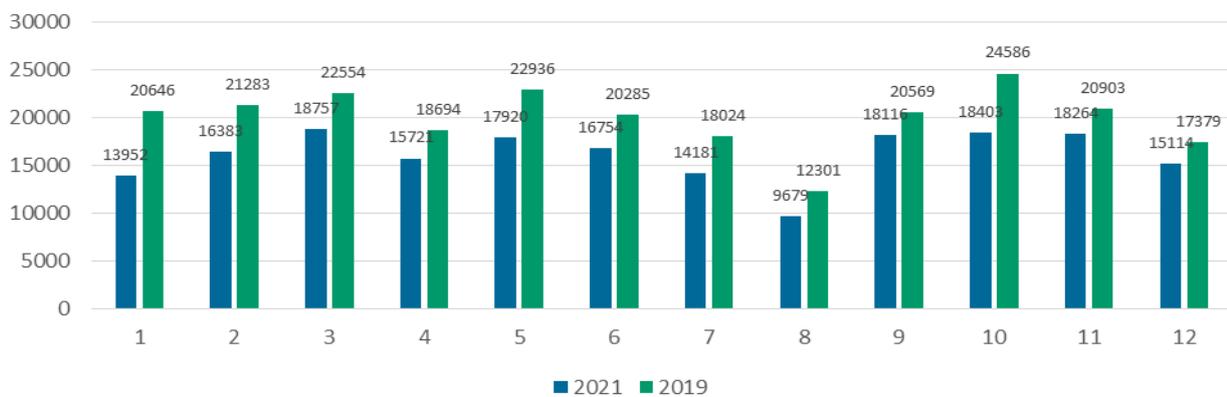
Giornate media di attesa casi chiusi 2019- 2021



Area ambulatoriale

In analogia con quanto dettagliato al punto precedente anche l'attività ambulatoriale, altro ambito di particolare rilievo per l'ospedale di Sassuolo, è stata interessata da una riduzione dei volumi, a causa delle modifiche apportate ai tempi dedicati alle visite che sono stati incrementati per consentire l'aerazione dei locali e sanificazione degli stessi tra un paziente e il successivo, oltre che evitare gli assembramenti nei luoghi di attesa¹. Rispetto all'anno precedente, nel 2021 l'attività ambulatoriale non è mai stata interrotta e le tempistiche relative alle visite ambulatoriali sono state riportate ai tempi pre covid solo negli ultimi mesi del 2021 a seguito di modifiche normative².

Prestazioni Specialistica Ambulatoriale (SSN)



Produzione Specialistica ambulatoriale (SSN)



Valori espressi in €/000

¹ Delibera Giunta Regionale Num. 404 del 27/04/2020

² Nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare del 31/05/2021

In conclusione, come si evince dalla descrizione delle attività svolte nel 2021, le difficoltà legate alla gestione di 2 ondate pandemiche di notevole portata a livello di ricoveri e di carico assistenziale ha portato ad una modifica in termini di produttività. In particolare, contrariamente agli anni precedenti il 2019, nei quali la percentuale maggiore della produzione era legata all'attività chirurgica, nell'ultimo anno tale produzione è stata legata all'assistenza di pazienti clinicamente complessi e richiedenti alte intensità di cura, sdoppiando di fatto un'attività in precedenza svolta solo in un unico contesto (ciò è avvalorato dal confronto del DRG medio prodotto che è passato da un valore di €3.080,28 nel 2019 ad un valore di €3.416,04 nel 2021).

2.2 Servizio delle professioni sanitarie (SPS)

Organizzazione

L'inizio dell'anno 2021 ha visto il Servizio delle Professioni Sanitarie in prima linea nella gestione, sia ordinaria che straordinaria, della pandemia da Sars-Covid 19.

Nei primi mesi si è provveduto a coordinare i reparti ospitanti pazienti positivi e a collaborare quotidianamente sia con i coordinatori assistenziali che direttamente con il personale nell'organizzazione dell'assistenza. Tutto ciò 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 per punti le altre principali attività svolte nel corso del 2021:

- Reclutamento operatori assistenziali: il servizio Professioni Sanitarie ha collaborato con il servizio Risorse Umane nelle numerose selezioni svolte periodicamente durante l'anno;
- Conferimento DS coordinatori junior: nell'anno 2021 è stato avviato e concluso l'iter per il conferimento della posizione DS ai coordinatori junior;
- *Turnover*: il 2021 è stato caratterizzato dal concorso pubblico d'area vasta nord per infermieri. Nel giro di poco tempo l'Ospedale ha subito una mobilità in uscita molto importante che ha richiesto numerosi sforzi da parte del servizio e dei suoi collaboratori per il contenimento del fenomeno. Al fine di tutelare la qualità dell'assistenza si è provveduto ad integrare gli organici equilibrando *skills* e *expertise* e monitorando costantemente il clima organizzativo;
- Riorganizzazione OBI: il *turnover* ha reso necessario riorganizzare l'assistenza infermieristica in OBI. Questa si è concretizzata con lo spostamento fisico dei letti dedicati all'osservazione breve nelle prime due stanze dell'area rossa dove sono ancora oggi. A garanzia della sicurezza dei nostri assistiti è stato favorito l'interscambio di operatori tra PS e Rossa per completarne la formazione;
- Fusione personale Area Blu e Area Rossa: durante le chiusure estive il servizio ha coordinato lo spostamento di 8\10 letti dall'area Rossa all'area Blu e favorito la fusione di due equipe eterogenee e con livelli di specificità differenti. Questo ha richiesto al servizio un attento monitoraggio della qualità dell'assistenza e del clima organizzativo;
- Traslochi per lavori di ristrutturazione: nel periodo estivo, per permettere i lavori di ristrutturazione, è stato coordinato il trasferimento dell'Area Arancione nell'Area Gialla e dell'Area di Semintensiva cardiologica nell'Area Rossa;
- Coordinamento *screening*: nel primo semestre del 2021 il servizio ha supportato la MDL, coordinando gli *screening* di tutti gli operatori dell'area comparto;
- Green Pass: in collaborazione con la DS è stato coordinato l'avvio del controllo all'accesso ospedaliero del Green Pass organizzando percorsi e modalità operative e supportando il personale della *reception* per dubbi e/o criticità;
- Vaccinazioni protette: in collaborazione al personale del Distretto sono state organizzate le sedute di vaccinazione protetta sia per il personale assistenziale che per l'utenza esterna;
- Reperibilità SI\DS: dal 1 di giugno 2021 sono state modificate le modalità operative della reperibilità di Direzione Sanitaria. Sono state informatizzate tutte le procedure tecniche ed operative utili allo svolgimento di questa funzione. Tutto il personale reperibile per la DS ha ricevuto un PC portatile. Le chiamate per attivazione del personale o per altri bisogni avvengono tramite un APP presente su tutti i telefoni dei reperibili. Inoltre è stata modificata e condivisa la modalità di attivazione degli stessi, istituito un regolamento di minima e modificato la turnazione;
- Borse di studio: in collaborazione con le Risorse Umane sono state istituite 3 borse di studio per infermieri laureandi;
- Lesioni da pressione: in tutte le Aree dell'ospedale sono state eseguite, a cadenza quadrimestrale, le indagini di prevalenza delle lesioni da pressione;
- Pianta Organica: in collaborazione con il servizio HR è stata definita la pianta organica del comparto condivisa in sede di *Budget*;
- Nido: è stato avviato il progetto del personale al Nido. Da Settembre 2021 il personale OSS e Puericultrici è stato gradualmente sostituito con personale infermieristico in linea con la realizzazione del II livello. Questo progetto sarà concluso nel 2022;

- Ambulatorio chirurgico: da Settembre 2021 il servizio ha coordinato l'avvio del nuovo ambulatorio chirurgico al II piano della palazzina.

Progetti formativi

Relativamente agli operatori del blocco operatorio dalla primavera del 2021 il servizio ha programmato una formazione *ad hoc* del personale di supporto al fine inserirlo a pieno nel *team* chirurgico con il ruolo di secondo operatore di sala in tutti gli interventi di chirurgia minore. Inoltre, anche per il 2021 è stata proseguita e rafforzata la formazione sul campo degli infermieri di sala operatoria interessati alla strumentazione.

Per quanto riguarda l'area manageriale, in collaborazione con il servizio HR, è stato realizzato un ciclo di alta formazione manageriale in aula a cui hanno partecipato i coordinatori assistenziali.

Per i neoassunti sono state organizzate giornate di formazione per trattare argomenti che partono dal profilo professionale, i diritti e doveri del personale dipendente fino alla presentazione delle principali procedure aziendali. Nel 2021, inoltre, sono stati creati interventi formativi sul tema del *Risk Management* e temi prettamente tecnici di natura riabilitativa.

Nel 2021 è partito il progetto di rivalutazione dell'indice MAPO (per i carichi di lavoro) in collaborazione con RSPP e la Medicina Riabilitativa. Questo progetto si estenderà anche per il 2022 con l'obiettivo di coinvolgere le aree assistenziali restanti.

Da settembre 2021 è stata avviata la formazione del personale ostetrico relativa alla strumentazione del parto cesareo.

Infine, per la parte di competenza del servizio, è stato garantito il supporto per le formazioni sul campo specifiche del personale di radiologia.

Attività trasversali del servizio delle professioni sanitarie

Nel corso dell'anno, è stata mantenuta una collaborazione stretta con il Servizio di Igiene Ospedaliera, RSPP e Medicina del Lavoro per la formazione del personale sui percorsi Covid e per l'acquisizione di competenze relative a tecniche di vestizione e svestizione e con il servizio Formazione per l'addestramento all'utilizzo di tutti i *device* respiratori e delle nuove telemetrie.

Il servizio ha dato il suo supporto all'URP collaborando con esso alla gestione di criticità, segnalazioni e disservizi generati dal personale assistenziale.

Il servizio ha inoltre collaborato con la cabina di regia e con tutte le aree afferenti alla direzione sanitaria.

2.3 Confort ed accoglienza

Nel 2021 il servizio Logistica e confort alberghiero ha visto modificare parte delle proprie funzioni con il passaggio delle attività di Igiene Ospedaliera verso il servizio del Rischio Clinico.

La pandemia di Covid 19 ha costretto la struttura a ripetute rimodulazioni e aperture di zone filtro di volta in volta gestite in Area Rossa, Arancione, Lilla e Verde.

In base ai mutamenti del quadro epidemiologico è anche stata aperta un'area Covid+ in Area Blu.

Sul versante della pulizia e sanificazione ambientale, per gestire al meglio le richieste di sanificazioni in relazione al Covid è stata richiesta maggiore flessibilità al servizio ed è stata introdotta la reperibilità per i festivi e la notte. L'impegno profuso per la sanificazione degli ambienti determinato un aumento dei costi dai 72.874 euro del 2020 agli 80.390 euro del 2021.

Sul tema della gestione dei rifiuti speciali a rischio infettivo, la sensibilizzazione di tutti i reparti e il controllo costante della corretta raccolta con incremento della differenziata, hanno portato ad una riduzione dei kg di rifiuti speciali smaltiti, passati dai 125.517 del 2020 ai 111.963 del 2021, con un risparmio di 16.264 euro, nonostante l'incremento dell'attività chirurgica (+1866 interventi rispetto al 2020), del numero di giornate di degenza (+ 5065 rispetto al 2020) e degli accessi al pronto soccorso (+5607 accessi rispetto al 2020).

In funzione dell'accordo siglato con l'Università di Modena, si è provveduto ad una ristrutturazione dei locali dedicati agli spogliatoi per accogliere gli specializzandi medici con uno spazio a loro dedicato.

Rivisti anche gli spazi per gli studi medici con un nuovo locale messo a disposizione dell'ortopedia in funzione dello spostamento dei chirurghi nel locale *ex* biblioteca interamente rivisto e arredato allo scopo.

Rispetto al controllo dei principali appalti in gestione (ristorazione, pulizia e lava-nolo), si è data attuazione al dispositivo contrattuale per l'appalto della ristorazione degenti e dipendenti entrato in vigore nell'ottobre del 2020 e in particolare si segnala:

- *Restyling* completo della mensa (quello del bar è stato programmato per la primavera del 2022).
- Introduzione dell'app "menù chiaro" dedicato ai dipendenti.
- Apertura di uno sportello nutrizionale per i dipendenti dove è possibile avere informazioni sui menù e dove si possono lasciare commenti e/o suggerimenti.

- Avviato un progetto di collaborazione con la Onlus "Il Melograno" per il recupero del cibo in mensa e al bar a favore delle famiglie più bisognose seguite dai servizi sociali del comune.

L'altro appalto a cui si è dedicata particolare attenzione è stato quello del lava-nolo con la sottoscrizione di un nuovo contratto sulla base della gara Intercenter a partire dal mese di gennaio 2021 e l'adozione di un nuovo sistema di distribuzione automatica delle divise attraverso sei distributori, sistema che entrerà in vigore a partire da febbraio 2022 e che comporterà un notevole recupero di spazi all'interno delle unità operative, oltre che una migliore gestione delle divise stesse.

Il controllo e la collaborazione con le unità operative attraverso incontri mensili con report specifici, ha consentito una notevole riduzione della biancheria piana smarrita passati dai 2.682 pezzi del 2020 ai 503 del 2021.

Sempre nel 2021 è stata aggiudicata la gara per il servizio d'intrattenimento con la sostituzione di tutte le vecchie TV a tubo catodico con nuovi TV a LCD. Il nuovo impianto prevede due TV per camera a pagamento per i degenti, ad esclusione del reparto di Pediatria dove la visione continua ad essere libera.

In termini di indice di qualità attesa, le non conformità rilevate hanno visto un miglioramento sia del servizio di lava-nolo (-19% di casi di NC) che del servizio di ristorazione (-14% di casi di NC), resta stabile invece il servizio di pulizia e sanificazione ambientale.

2.4 Accreditamento e qualità

Anche nel 2021 l'Ospedale ha dovuto gestire le difficoltà determinate dalla pandemia Covid-19, ancor più rispetto al 2020 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 sulle difficoltà affrontate nel garantire adeguati livelli di qualità dell'assistenza e sulla efficacia delle prassi clinico-assistenziali.

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 e 2021 - 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.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ospedale	1,15	1,02	1,36	1,39	1,76	2,31
Medicina Urgenza	0,37	0,76	2,11	0,64	2,77	3,74
Cardiologia	0,43	0,47	3,10	2,49	1,72	1,88
Pneumologia	0,24	0,50	1,02	1,24	0,28	0,79
Medicina interna	1,58	1,54	1,50	2,00	3,09	4,00
Lungodegenza	1,30	1,62	2,17	0,70	1,88	2,21

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

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

- attività di formazione e 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 con particolare riferimento a strumenti di informazione agli utenti.

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. E pur vero che dal confronto con i dati di letteratura, che indicano percentuali che vanno dall'1,44% al 32,7% di pazienti ricoverati che hanno lesioni da pressione, l'indicatore dell'ospedale è sicuramente contenuto.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ospedale	1,9%	0,6%	3,0%	1,1%	2,0%	2,6%
Alta Intensità (Area Rossa)	2,7%	0,0%	6,3%	0,0%	0,0%	3,7%
Media Intensità Medica (Area Blu)	2,7%	0,0%	2,8%	0,0%	0,0%	3,1%
Media Intensità Medica (Area Verde)	2,9%	0,0%	6,5%	2,6%	3,2%	0,0%

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Bassa Intensità Medica (Lungodeg-Riabilit)	0,0%	3,6%	3,7%	3,6%	3,7%	8,3%
Media Intensità Chirurgica (Area Lilla)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Media Intensità Chirurgica (Area Arancione)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

(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 2020-21 sono migliorati rispetto ai periodi precedenti, se pur condizionati dalla riduzione delle attività causa pandemia covid-19, i miglioramenti sono anche il frutto di interventi di razionalizzazione dell'attività chirurgica e di sensibilizzazione e formazione del personale su metodi per la adeguata pianificazione delle sedute chirurgiche.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Chirurgia Generale	4,6%	6,1%	8,6%	6,2%	4,2%	4,3%
Ortopedia	6,6%	6,1%	6,6%	6,0%	4,8%	5,4%
Urologia	7,7%	9,9%	11,7%	10,7%	5,0%	3,9%
Otorino	4,9%	5,2%	6,8%	5,3%	2,7%	4,3%
Oculistica	3,1%	3,7%	3,7%	3,2%	3,6%	3,3%
Proctologia	4,1%	3,0%	5,1%	2,5%	2,3%	4,4%
Ostetr-Ginecologia	7,4%	5,0%	5,6%	5,0%	4,7%	5,2%
Chir Plastica	6,7%	2,1%	5,5%	3,4%	2,0%	1,3%
Chir Vascolare	4,1%	2,1%	3,3%	4,4%	1,7%	2,3%
Chir Dermatologica	1,5%	2,0%	3,9%	3,5%	3,4%	4,1%

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

	2016	2017	2018	2019	2020
Ospedale Sassuolo	47,12	48,22	49,00	75,80	84,94
Italia	58,27	64,77	66,27	66,76	64,58

Colecistectomia laparoscopica in regime ordinario: complicanze a 30 giorni

	2016	2017	2018	2019	2020
Ospedale Sassuolo	1,75	1,58	0,58	1,61	1,51
Italia	2,31	2,12	2,10	2,13	2,19

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

	2016	2017	2018	2019	2020
Ospedale Sassuolo	4,25	0,00	5,39	0,00	3,37
Italia	3,93	4,22	4,03	3,94	4,31

BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni

	2016	2017	2018	2019	2020
Ospedale Sassuolo	7,24	7,05	7,22	7,38	5,69
Italia	9,35	9,87	9,55	9,67	12,76

Proporzione di parti con taglio cesareo primario

	2016	2017	2018	2019	2020
Ospedale Sassuolo	13,63	11,35	15,42	12,94	12,96
Italia	24,50	23,39	22,99	22,75	22,70

Nel 2020 e 2021 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 consolidamento del livello di gradimento.

	2016	2017	2018	2019
Ospedale	98,6%	98,5%	98,8%	98,4%
Area Medica	98,5%	98,2%	98,7%	98,2%
Area Chirurgica	98,9%	98,6%	98,6%	98,5%
Materno-Infantile	98,8%	98,8%	98,9%	98,1%
Segnaletica/Indicazioni	92,7%	92,8%	93,3%	93,8%
Comfort	97,9%	98,5%	97,7%	97,3%
Possibilità di comunicare con Medico	95,7%	96,4%	95,2%	95,8%
Risposta ai bisogni ass.li	99,5%	99,6%	98,2%	98,3%
Cortesìa e disponibilità	99,5%	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.

<i>Descrizione</i>	<i>Compiti</i>
<p>- Nucleo Strategico Interdisciplinare presieduto dal direttore sanitario e composto da specialisti delle diverse discipline</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definire annualmente le strategie di intervento per il controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza - Definire il programma annuale delle attività per l'uso appropriato degli Antibiotici - Identificare i referenti medici e infermieristici per la strutturazione della rete di facilitatori - Monitorare le attività (Report periodico sul monitoraggio delle ICA e uso degli ATB) - Valutare la relazione consuntiva annuale
<p>- Nucleo operativo controllo e gestione ICA - Nucleo operativo per l'uso responsabile degli ATB</p>	<ul style="list-style-type: none"> - propongono al Nucleo Strategico il programma delle attività per la gestione del rischio infettivo (ICA e ATB) - coordinano le azioni per l'attuazione del Programma delle attività approvato dal Nucleo Strategico - redigono e presentano al Nucleo Strategico la relazione annuale sull'attività svolta in tema di ICA e ATB - favoriscono il coordinamento con altre Aziende sanitarie e con il livello regionale in tema di controllo delle ICA e <i>antimicrobial stewardship</i>.

Descrizione	Compiti
- Referenti/Facilitatori di struttura/ UO. Medici ed infermieri per ciascuna UO o struttura operativa appositamente formati	- Affiancamento ai due nuclei operativi - Assicurare l'effettiva attuazione delle politiche di sorveglianza e controllo decise - Lavorare in rete tra i vari Referenti ed i Nuclei operativi

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:

	2018	2019	2020	2021
N. incident reporting	40	52	41	48

Le principali segnalazioni raccolte tramite il sistema di **incident reporting** nel **quadriennio 2018-21** 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 nell'ultimo periodo, anche come conseguenza della riduzione delle attività nel 2020-21 causa pandemia. Le unità operative interessate maggiormente da richieste di danni sono state: Pronto Soccorso, Ortopedia, Chirurgia, Anestesiologia, Ostetricia-Ginecologia.

UNITA' OPERATIVA	2019		2020		2021	
	RECLAMI	DI CUI RICH. RISARCIMENTO DANNI	RECLAMI	DI CUI RICH. RISARCIMENTO DANNI	RECLAMI	DI CUI RICH. RISARCIMENTO DANNI
TOTALE AREA CHIRURGICA	24	14	13	7	18	9
TOTALE AREA MEDICA	21	5	16	6	27	5
TOTALE AREA MATERNO-INFANT.	5	1	8	4	5	2
TOTALE AREA SERVIZI	15	2	3	1	8	4
TOTALE OSPEDALE	65	22	40	18	58	20

Confrontando l'indice di richieste risarcimento sui dimessi (l'indicatore proposto da AGE.NA.S. è: $\sum i=1;n$ Richieste di risarcimento (lesioni personali + decessi) nell'anno di riferimento / $\sum i=1;n$ dimessi nell'anno di riferimento) X 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", approvata di recente.

Sono stati rilevati i seguenti dati con riferimento all'utilizzo della *check-list*.

	2018	2019	2020	2021
Ospedale	88,1%	92,0%	87,8%	86,7%
Chirurgia Generale	77,2%	89,1%	90,8%	78,0%
Ortopedia	95,0%	94,4%	76,6%	92,4%
Urologia	97,3%	95,0%	94,3%	95,2%
Otorino	90,7%	92,3%	90,0%	92,7%
Ostetr-Ginecologia	92,9%	92,7%	88,6%	90,2%

* nella chirurgia generale sono incluse le chirurgie specialistiche

È da segnalare una criticità logistico – organizzativa relativa alla non corretta sincronia tra i diversi strumenti di inserimento dati (computer, orologi di sala, ecc.) che determina la compilazione di *check-list* dopo l'inizio dell'intervento chirurgico. Tale criticità è stata affrontata con una azione correttiva che ha allineato gli strumenti di inserimento dati. Le altre azioni di miglioramento messe in campo sono:

- prosecuzione degli interventi 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 diminuiti nel 2021 rispetto al 2020. Il miglioramento è derivato in buona parte da una importante riduzione degli errori di gestione delle immagini, che sono state inserite correttamente nel sistema.

EVENTI AVVERSI RIS-PACS	2017	2018	2019	2020	2021
TIPOLOGIE DI ERRORE	%	%	%	%	%
attribuzione imm.ni errata	0,02%	0,04%	0,02%	0,03%	0,02%
anagrafica errata	0,02%	0,01%	0,02%	0,01%	0,01%
sequenze errate	0,02%	0,02%	0,04%	0,06%	0,03%
immagini non associate	0,04%	0,04%	0,03%	0,11%	0,05%

EVENTI AVVERSI RIS-PACS	2017	2018	2019	2020	2021
TIPOLOGIE DI ERRORE	%	%	%	%	%
lateralità errata	0,02%	0,02%	0,02%	0,03%	0,02%
TOTALE	0,11%	0,12%	0,13%	0,25%	0,13%

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

L’Ospedale di Sassuolo considera le persone il patrimonio più prezioso perché la Struttura è prima di tutto l’insieme dei professionisti, uomini e donne che lavorano tutti i giorni con impegno e dedizione fornendo al territorio prestazioni mediche e sanitarie di valore aggiunto.

Anche nel 2021, come il 2020, l’Ospedale ha dovuto gestire i picchi pandemici che hanno mutato gli obiettivi impostati orientando gli sforzi del personale ancora nella gestione della pandemia.

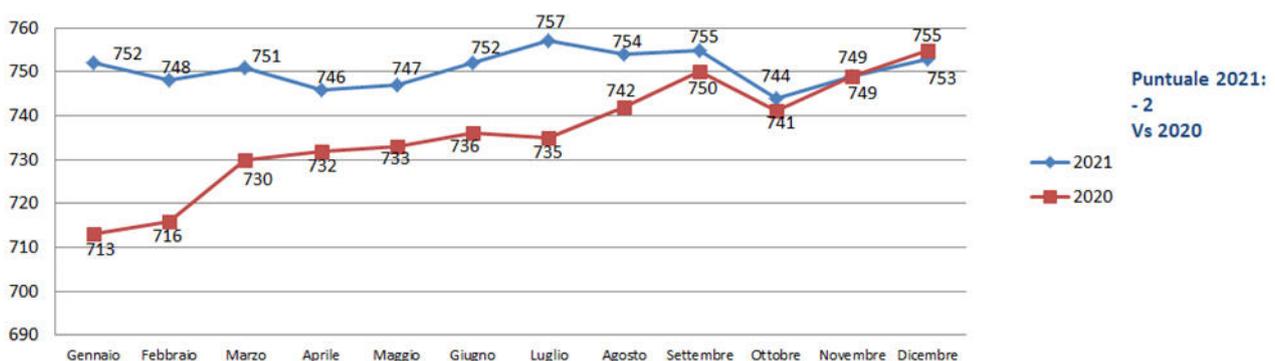
Da evidenziare come tutta la Struttura ha reagito in modo pronto e sollecito ai vari mutamenti di scenari tornando laddove possibile e in tempi rapidi ai valori di produzione del 2019.

Contrattualistica e relazioni sindacali

Al 31 dicembre 2021 il personale è costituito da 753 dipendenti (di cui 165 dipendenti in Comando) oltre 76 liberi professionisti.

Rispetto all’anno 2020, il 2021 presenta un andamento regolare della forza lavoro (Tabella 1) che si è attestata sui numeri di organico di fine 2020. Gli ingressi effettuati, perlopiù di personale infermieristico a tempo determinato, hanno di fatto compensato il *turnover* e le lunghe assenze dovute in larga parte alla gestione dell’emergenza epidemiologica.

Tabella 1 – Sintesi Persone



Il tasso di *turnover* complessivo della Struttura per l’anno 2021 si è attestato all’9,7%.

Contrattualistica e relazioni sindacali

Per quanto riguarda le relazioni sindacali, per l’Area della Dirigenza Medica il servizio ha proceduto all’applicazione della clausola di salvaguardia (retribuzione minima garantita per anzianità), come condiviso con le Organizzazioni di riferimento nel corso del 2020.

Sempre sulla dirigenza è stata avviata la trattativa per il riconoscimento della parte variabile degli incarichi di posizione, come previsto dalla Contrattazione Collettiva.

Per quanto attiene il Comparto, nel corso del 2021 è stato dato seguito all’accordo siglato a fine del 2020 che prevedeva, in considerazione della fase emergenziale e della relativa difficoltà di reperimento di figure infermieristiche, la stabilizzazione di 18 infermieri, che avevano acquisito all’interno della Struttura competenze e professionalità.

Inoltre nel 2021 è stato siglato l'accordo per il riconoscimento dell'indennità di malattie infettive relativa al secondo semestre 2020 e sono iniziate le trattative per arrivare ad un piano condiviso per il riconoscimento delle progressioni economiche orizzontali nel corso del 2022.

Costo del lavoro

In termini di costo del lavoro, l'anno 2021 è stato chiuso con un costo del lavoro del 1,7%¹ più alto rispetto al 2020 dovuto principalmente al mantenimento degli organici di fine 2020 per tutto il 2021.

Particolare attenzione è stata riservata alla gestione del *turnover* nell'area del comparto e al monitoraggio costante degli assetti dell'organico ("pianta organica") al fine di gestire con oculatezza gli ingressi evitando sovrapposizioni di personale.

Nel corso del 2021 sono stati inoltre implementati strumenti per il monitoraggio mensile degli indicatori gestionali sugli organici e costo del lavoro.

Sviluppo organizzativo

Nel corso del 2021 il servizio ha proceduto a dare seguito allo sviluppo dell'assetto organizzativo formalizzato a fine 2020, ridefinendo alcune funzioni quali la Pianificazione ricoveri e il *Risk Management* e rafforzando le aree amministrative con l'inserimento di figure specializzate in fisica medica, in ingegneria edile e bandi gare e appalti.

Grazie al lavoro effettuato nel corso del 2020, sono stati rafforzati i rapporti di *partnership* con l'Università di Modena e le scuole di Specialità, che hanno portato all'ampliamento del numero delle Unità Operative dell'Ospedale di Sassuolo inserite nella rete formativa. Dall'ultimo quadrimestre del 2021 l'Ospedale sta ospitando mediamente circa 30 medici in formazione specialistica. In tal senso il servizio è convinto che tale strumento rappresenti un passaggio fondamentale per incontrare i professionisti di domani facendo conoscere la struttura anche all'esterno.

Nell'arco del 2021 vi è stato il consolidamento dei nuovi processi di *Recruiting* e Selezione. Per quanto riguarda i processi di selezione, particolare attenzione è stata riservata all'*iter* selettivo con riguardo all'articolazione dei processi e strumenti interni, sia per quanto riguarda la Dirigenza Medica che per i professionisti del comparto. In quest'ultimo caso, per esempio, sono stati introdotti nuovi strumenti di selezione per meglio apprezzare le competenze tecniche e trasversali e la motivazione legate al ruolo (simulazione casi clinici, *test* psicoattitudinali e *assessment center*). Inoltre al fine di agevolare l'accesso alla selezione, limitando gli spostamenti fisici, sono state adottate modalità di selezione digitali.

Oltre a questo, nel corso dell'anno è stato avviato il nuovo percorso di *Onboarding* per l'area del Comparto nell'ottica di consentire ai neoassunti la conoscenza dell'organizzazione acquisendo con maggiore efficacia ed efficienza gli strumenti per agire il proprio ruolo. Tale percorso prevede anche precisi *step* di affiancamento sul campo, formazione in aula e *on the job, feedback* e valutazione finale delle competenze acquisite.

Il progetto si completerà nel 2022 coinvolgendo anche l'area della Dirigenza medica.

In termini di crescita interna, nell'anno 2021 sono stati identificati 3 nuovi coordinatori assistenziali, mediante la valutazione del potenziale

Per concludere, con riferimento alle relazioni sindacali, l'Ospedale ha avviato un percorso per riconoscere il contributo e le competenze dei medici che ha visto l'attribuzione di 28 incarichi di posizione, equivalenti al 21% dei medici presenti.

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 dell'ultimo triennio, gli investimenti in tale ambito sono stati rafforzati, permettendo di assicurare un *trend* costantemente in crescita sia per quanto riguarda le ore dedicate alla formazione che il numero di crediti erogati ai professionisti sanitari.

Nel 2021, nonostante l'impatto negativo che l'emergenza sanitaria ha avuto sulle attività formative, le ore dedicate all'aggiornamento dei dipendenti sono state complessivamente 10.664. Di queste ultime, il 70% sono state riservate alla formazione tecnico professionale, il 17% alla formazione obbligatoria legata alla sicurezza, il restante 13% alla formazione sulle *Soft skills*.

¹ La percentuale non considera l'importo accantonato a fronte degli arretrati su rinnovi contrattuali Comparto e Dirigenza per il periodo 2019-2021, attualmente in corso di definizione, nonché i compensi legati all'attività libero professionale erogata dai dipendenti.

Dal 2015 in avanti, grazie alla grande collaborazione dell'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 simulazione è una modalità di formazione che, accanto ad una parte teorica, affianca una componente pratica effettuata su manichini altamente tecnologici che simulano reazioni umane legate al dolore.

Come avviato nell'arco del 2020, alcuni eventi sono proseguiti in modalità *fad* sincrona utilizzando le piattaforme *web* offerte dal mercato; ove possibile si è ripresa la formazione in presenza, ritenendo l'acquisizione di conoscenze e *skills* tecniche molto più efficace se passa dalla didattica esperienziale o simulata.

I principali temi trattati nelle attività formative del 2021 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;
- gestione dell'emergenza epidemologica covid-19 dal punto di vista della cura della relazione.

Grande attenzione è stata inoltre posta, in continuità con gli ultimi due anni, alla valorizzazione della docenza interna e alla formazione di docenti esperti nelle varie discipline.

La formazione nel campo dell'Emergenza-Urgenza è proseguita in aula nel rispetto di tutte le norme di distanziamento, omogeneità delle aule, riduzione del numero di partecipanti e fornitura di DPI, permettendo, in particolare alle aree di alta intensità, l'aggiornamento degli operatori sanitari neo-assunti.

Nel corso dei prossimi anni sarà interesse strategico dell'Ospedale continuare ad operare per meglio valorizzare la formazione effettuata, in particolare capitalizzando la fruizione del prestigioso centro di formazione Florim.

Nel corso del 2021 la formazione si è arricchita inoltre di corsi legati allo sviluppo delle *Soft Skills* prevedendo anche percorsi manageriali. In particolare nel secondo semestre del 2021, rispondendo anche ad un fabbisogno emerso durante e nel *post* emergenza, l'Ospedale di Sassuolo ha organizzato un corso di formazione, in più edizioni, rivolto a tutti gli operatori che hanno gestito e gestiscono ancora l'emergenza da covid -19, dal titolo "La cura della relazione. La comunicazione efficace come prevenzione di *stress* e *burnout*". Obiettivo del corso è rafforzare le competenze relazionali e comunicative utili a gestire l'emergenza tutelando al contempo il proprio equilibrio e l'immagine dell'azienda sanitaria in situazioni critiche con pazienti, familiari e anche all'interno del *team*. Tale percorso che si svilupperà per tutto il secondo semestre del 2022 vedrà la partecipazione di oltre 130 operatori sanitari tra medici, infermieri e operatori socioassistenziali.

Nell'ambito del progetto aziendale di progressivo potenziamento della formazione trasversale, recependo anche le indicazioni del PNRR che pone l'attenzione sulle competenze manageriali all'interno delle organizzazioni sanitarie, è stato avviato un "Percorso di sviluppo delle competenze manageriali dei coordinatori assistenziali dell'Ospedale di Sassuolo", promosso in collaborazione con il Centro di ricerche e studi in *management* sanitario (CERISMAS) dell'Università Cattolica di Milano, con l'obiettivo di implementare la consapevolezza sulla dimensione manageriale del ruolo ricoperto fornendo strumenti concreti per esercitare la *leadership*.

Il corso, che ha preso l'avvio nel 2021 e proseguirà nel 2022, prevede 46 ore di formazione in aula con modalità didattiche interattive, gruppi di lavoro, svolgimento di casi studio, laboratori riflessivi applicativi.

In tale ottica, nel corso del 2021, grande attenzione è stata riservata alla rilevazione dei fabbisogni formativi al fine di sviluppare interventi di sviluppo delle competenze che rispondano ai requisiti del ruolo ma anche agli obiettivi strategici cui l'Ospedale sarà chiamato a rispondere nei prossimi anni.

Di seguito si elencano i principali dati di sintesi relativi alle attività formative svolte nel corso del 2021:

Indicatore	Risultato 2021
N. eventi realizzati ECM	41
Di cui edizioni ECM	101
Di cui formazioni sul campo ECM	29
N eventi realizzati non ECM	4
N. giornate formative totali	179
N. partecipazioni eventi ECM e non ECM	1.500
N. ore di partecipazione agli eventi formativi (accreditati e non)	10.664
% ore formative effettivamente erogate/ totale ore pianificate	99,2%

Crediti ECM erogati ai nostri professionisti	12.633
Costi sostenuti (Euro)	€ 158.072,35
Di cui finanziati	60.393,48

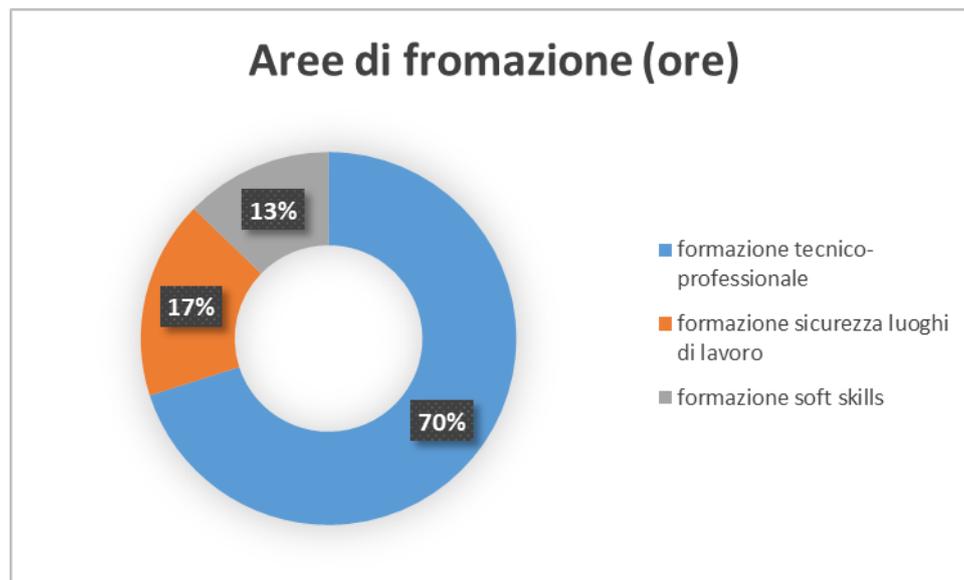
Formazione simulata

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.

Corso	N corsi	Partecipazioni	N ore erogate
BLS AHA	12	124	784,92
ACLS AHA	3	23	371,91
PALS AHA	2	14	189
RIANIMAZIONE NEONATALE	2	34	212,5
SIMULAZIONI NEONTALI	8	65	297,7
EMERGENZE PEDIATRICHE	1	6	18
EMERGENZE OSTETRICHE	12	81	317,52



Servizio Comunicazione

Nel corso del 2021 l’Ospedale di Sassuolo S.p.A. ha diffuso 27 comunicati stampa, pari a circa 2 notizie in media ogni mese. La totalità dei contenuti divulgati esternamente hanno riguardato notizie prodotte dall’azienda proattivamente. Sono state indette 4 conferenze stampa in aggiunta ad 1 inaugurazione.

Complessivamente sono stati 74 gli articoli apparsi sulla stampa locale riguardo l’ospedale di Sassuolo, le sue attività e i suoi professionisti, ovvero 6 in media ogni mese. I due ‘picchi’ di presenza dell’Ospedale di Sassuolo S.p.A. sui quotidiani della provincia di Modena si sono registrati a dicembre (14 uscite) e a giugno (13 uscite). Degli articoli pubblicati sulla stampa, 41 sono apparsi sulla “Gazzetta di Modena”, 31 su “Il Resto del Carlino” e 2 sul giornale a distribuzione gratuita “VIVO”. Sono invece 112 le notizie apparse su siti di informazione online.

Il Servizio comunicazione dell’ospedale ha gestito anche l’organizzazione di 12 trasmissioni televisive (su TRC e Tv QUI) che hanno visto la partecipazione dei nostri professionisti per la promozione di contenuti di comunicazione aziendale.

Sul sito internet nel 2021 sono state pubblicate 36 *news*, pari a 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 progressiva revisione dei contenuti della Sezione Trasparenza.

Per quanto riguarda la gestione dei 'Social Media', la pagina *Facebook* ufficiale dell'Ospedale, nel corso dell'ultimo anno di attività, ha raggiunto i 7.527 *followers* (e 6.982 "Mi Piace" alla Pagina), con un incremento del 78% rispetto allo stesso periodo del 2020. Più di 37mila persone sono state raggiunte dai contenuti della pagina negli ultimi 365 giorni. In totale nel 2021 sono stati condivisi 72 post con una media di 5 contenuti al mese. Sul canale *YouTube* della Società, infine, sono stati caricati 10 video.

4. GESTIONE DEI SISTEMI ORGANIZZATIVI

4.1 Sistema informativo aziendale (SIA)

Nel 2021 il SIA ha partecipato ad un cambio strategico importante dettato dalla nuova Direzione Aziendale stabilendo nuove sinergie con le Aziende Provinciali. Il SIA, nel 2021, ha continuato, concluso e dato concretezza a diversi progetti rimasti sospesi nel 2020.

Durante il 2021 l'attività degli operatori è tornata prevalentemente in presenza; quindi, si è ristabilizzata l'attività ordinaria di gestione del SIA. Il Telelavoro è progressivamente rientrato e i nuovi sistemi di collaborazione si sono comunque consolidati fornendo nuovi strumenti di lavoro. L'impianto Microsoft è stato consolidato, fornendo una nuova piattaforma di lavoro concreta e sincronizzata con il dominio aziendale, garantendo così un prolungamento del sistema dell'Ospedale di Sassuolo su piattaforma Cloud.

La nuova gestione di webinar si è consolidata e sempre più diffusa portando il settore Materno Infantile ad attivare 3 corsi con partecipazione mista (presenza/webinar); anche l'area Chirurgica ha usufruito dei nuovi strumenti di collaborazione e presentazione. Nello stesso ambito, nel 2021, si è aderito ad una convenzione regionale per la gestione dei *meeting* multi professionali e per le consulenze da remoto; il sistema si attiverà entro i primi mesi del 2022.

Con la nuova organizzazione dell'ufficio acquisti sono state ottimizzate le dinamiche di gestione delle ricerche di mercato. Attraverso procedure di richieste di offerte (RdO) HW e SW si è ottenuta una riduzione sia tempi amministrativi, sia una riduzione dei costi di acquisto.

Per quanto riguarda la gestione ordinaria, il SIA ha dato continuità alle attività di abilitazione al sistema informativo per gli utenti, ha gestito le agende di prenotazione per la Libera Professione, ha attivato il nuovo sistema di gestione degli incassi con PagoPA e i totem di incasso della NEXI, ha collaborato con le aziende provinciali per concludere i progetti regionali relativi al Piano Regionale/Nazionale della Gestione delle Liste di Attesa, alla diffusione della prescrizione Dematerializzata e alla creazione dei referti in formato a norma (CDA2) per l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico.

La Direzione Aziendale ha attivato nel 2021 il Board Privacy per poter condividere tematiche sulla sicurezza dei dati personali con tutti i settori, individuando metodologie/strumenti e rendendo concrete e operative le azioni utili al raggiungimento dell'obiettivo. 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.

Nel 2021, 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 i principali ambiti di lavoro che hanno riguardato il 2021 suddivisi per ambito.

SW Sanitario

- Attivata la cartella informatizzata per il Medico Competente;
- Attivata la cartella informatizzata per il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP);
- Attivato NIPT (test Prenatale) con progetto regionale per OSTETRICIA;
- Avviato sistema di accoglienza in Pronto Soccorso e adeguato il nuovo sistema di colori al Triage;
- Migliorato il collegamento sistema di Endox (Endoscopia) con il SIO per lo scambio informativo;
- Avvio richieste informatizzate per Anatomia Patologica con SIO e adeguamento al cambio di piattaforma del Servizio offerto dall'AOU di Modena;
- Migliorata la gestione della terapia informatizzata (PSM);
- Avviati e integrati in SIO i nuovi glucometri;
- Collegamento della Firma Digitale al PS per la firma elettronica dei referti e inoltre documenti in CDA2 al FSE;

- Collegamento della Firma Digitale al SIO per la firma elettronica dei referti e delle lettere di dimissione con l'inoltro dei documenti in CDA2 al FSE;
- Avviato progetto di ricerca per nuovo applicativo di gestione della Cabina di Regia.

SW Amministrativo

- Integrata la piattaforma delle Risorse Umane con il sistema regionale per la formazione professionale;
- Attuati miglioramenti nell'offerta funzionale sul Portale del Dipendente e la stessa resa integrata con la cartella del Medico Competente e RSPP;
- Partecipazione al gruppo di lavoro per ottimizzazione gestione dei Dispositivi Medici in Conto Deposito di Sala Operatoria;
- Avviato progetto per il miglioramento della tracciabilità dei dispositivi medici in regime di conto deposito attraverso la lettura di etichette 2D;
- Avviata gestione Casse per Libera Professione collegate ai totem NEXI;
- Attivazione canale PagoPA;
- Attivato sistema di ottimizzazione delle stampe in Monocromatico e Fronte-Retro;
- Completato il passaggio delle agende dal CIP verso il CUP per rispondere alla normativa PNGLA (Piano Nazionale Gestione delle Liste di Attesa);
- Attivato il sistema GDPR per i trattamenti con nuovo applicativo;
- Cambiato contratto PEC con adesione a convenzione CONSIP di INFOCERT e Migrazione PEC su nuova piattaforma con configurazione multiutenze per accessi sicuri;
- Acquisite firme digitali remote ARUBA;
- Analisi del cambio di gestione della conservazione Cartelle Cliniche e dematerializzazione con Lepida;
- Acquisite licenze perpetue per PDF Writer;
- Espletata Gara per assegnazione manutenzione software Navision.

Sito Aziendale e piattaforma di lavoro condivisa

- Configurata l'infrastruttura SharePoint (Microsoft), per la creazione della nuova piattaforma Web;
- Progetto Hybrid Domain per collegamento utenti 365 con utenti di dominio, al fine di rendere i due sistemi utilizzabili con un unico profilo e semplificare l'ambiente di lavoro;
- Attivata sincronizzazione tra dominio Siadom.AUSL.MO.it e il Tenant di Microsoft OspedaleSassuolo.it;
- Configurata piattaforma di prenotazione sale riunioni;
- Revisione del SITO Aziendale per la Trasparenza e la Libera Professione.

Sistema digitalizzazione comunicazione e documentale

- Avviata attività di sviluppo di applicazioni aziendali per l'automazione e digitalizzazione delle attività d'ufficio su piattaforma Microsoft 365;
- Creazione sistema di prenotazione per eventi Nascere a Sassuolo;
- Avvio Corsi Pediatria e Parto Analgesia.

Infrastruttura

- Terminata installazione della centrale telefonica e del sistema telefonico Unify OSMO;
- Espletata Gara per la sostituzione e gestione di tutte le multifunzioni;
- Definito nuovo contratto con Lepida per la gestione dei Server con la sostituzione delle singole macchine virtuali con *due Blade*;
- Attivato il primo Blade e iniziata una nuova modellazione per la gestione della sicurezza dei sistemi;
- Ottimizzazione del sistema di Videosorveglianza per la Vigilanza;
- Consolidato il sistema di controllo accessi attraverso un aggiornamento applicativo.

4.2 Controllo di Gestione

L'attività del Controllo di Gestione, nel corso del 2021, 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 del 2021 o in collaborazione con altri Uffici o direttamente.

Potenziamento dei cruscotti aziendali tramite software di *Business Intelligence*

Nel corso del 2021 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 l'andamento della produzione (degenza e specialistica) sia per quanto riguarda la parte erogata in SSN sia la parte erogata come libera professione.

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 Medicina del lavoro

La struttura di Medicina del Lavoro nasce per volontà di Ospedale di Sassuolo Spa per rispondere sia ad una esigenza interna di ottemperare ai dettati legislativi di sorveglianza sanitaria obbligatoria (D.Lgs.81/08 - testo unico) e di promozione della salute tra i propri dipendenti sia per offrire alle aziende, alle organizzazioni imprenditoriali e ai medici competenti del territorio un servizio di Medicina del Lavoro efficiente e professionalmente di alto profilo in quanto oltre alle professionalità dei medici del lavoro si avvale delle consulenze dei sanitari e dei servizi di diagnostica dell'ospedale.

Le attività che vengono svolte dalla Unità Operativa di Medicina del Lavoro si possono così riassumere:

- attività di controllo sanitario dei lavoratori,
- valutazione e monitoraggio dei rischi negli ambienti di lavoro
- consulenza in tema di Medicina del Lavoro.

Le prestazioni effettuate nell'anno 2021 hanno interessato l'Ospedale di Sassuolo e 200 aziende del nostro territorio così suddivise per tipologia di controllo:

Sorveglianza sanitaria:

a) n. 600 prestazioni a favore dei dipendenti dell'Ospedale di Sassuolo (176 radio-esposti e 424 non radio-esposti): n.132 visite preventive, n. 406 periodiche, n.18 a richiesta, n.28 dopo assenza superiore 60gg per malattia o infortunio o per cambio mansione, e n: 16 per cessata esposizione a radiazioni ionizzanti;
b) n. 3.243 (di cui n. 799 preassuntive e n. 2.444 periodiche) dipendenti di aziende esterne convenzionate.

Esami chimico-clinici e strumentali per aziende convenzionate:

i) n. 5.638 esami di laboratorio di chimica-clinica ii) n. 1.380 esami di tossicologia per verifica assenza tossicodipendenza; iii) n. 1.510 esami di Medicina del lavoro (audiometrie, spirometrie, ECG e Visiotest); iv) n. 108 prestazioni radiologiche, di cui n. 91 si riferiscono alle radiografie al torace Ilo bit; v) n. 13 indagini radiologiche ed ecografie muscolo scheletriche o tendinee.

Servizi Sanitari per aziende esterne:

n. 62 Relazioni Sanitarie annuali, n. 48 ore di sopralluoghi, n. 7 Allegati 3B (nel 2021 non erano richiesti).

Esami chimico-clinici e strumentali per l'Ospedale di Sassuolo

a) n. 465 prelievi per esami di chimica-clinica; b) nessuna prestazione radiologica; c) n. 5 consulenze specialistiche; d) n. 53 visite oculistiche.

E' continuato lo screening Morbillo-varicella per gli operatori sanitari neo-assunti e per gli operatori non controllati nell'anno precedente, secondo la circolare regionale (prot. N. PG 2010/15905 di 22/01/2010).

Nel corso dell'anno è stato notificato un solo caso di tubercolosi bacillifera. Inoltre non ci sono stati casi di Meningite batterica (solo una virale), di Varicella, di Scabbia, Pertosse e Pediculosi.

Visite specialistiche per Aziende Esterne:

n. 48 (distribuite fra cardiologia, oculistica, dermatologia, urologia, otorino, ortopedia e pneumologia) più n.12 esami strumentali specialistici (distribuiti tra ecg da sforzo, eco-cardio, audiometrie in cabina silente e spirometrie con test diffusione Co, Elettromiografia).

Accertamenti in tema di Covid-19 per Aziende esterne:

nel corso dell'anno sono stati effettuati i) n. 61 esami sierologici per la ricerca di IgG e IgM; ii) n. 954 Tamponi Molecolari e antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da Covid.

Vaccinazioni

a) Campagna Vaccinale antinfluenzale

- n. 39 vaccinazioni di dipendenti Ospedalieri
- nessuna vaccinazione antinfluenzali di dipendenti Aziende Esterne
- n. 103 test Mantoux per dipendenti Aziende esterne

b) Altre Vaccinazioni:

- n° 10 vaccinazioni epatite A e B
- n. 4 vaccinazioni MPR
- n. 105 Mantoux e n. 12 test di Quantiferon praticati agli operatori sanitari ospedalieri

Formazione

a) nessun corso di primo soccorso o altri presso le aziende per la formazione degli addetti.

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+.

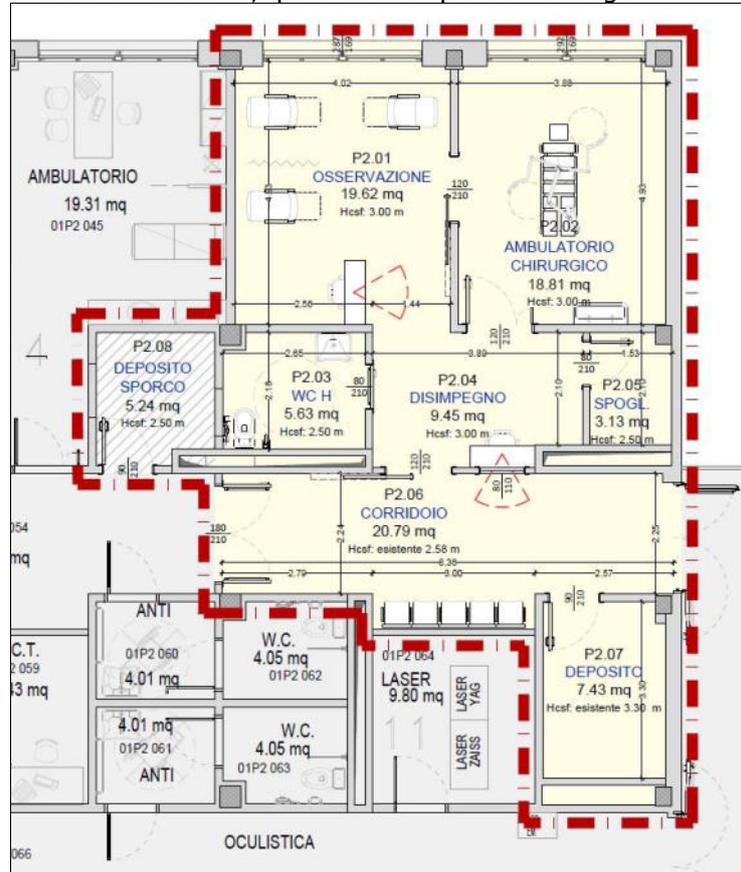
Di seguito, in sintesi e per punti, sono descritte le attività che hanno caratterizzato l'azione dei tre servizi afferenti all'Area Tecnologie ed Infrastrutture.

4.3.1 Servizio attività tecniche (SAT)

Di seguito vengono riportate le principali azioni che hanno caratterizzato l'anno 2021.

Realizzazione nuovo ambulatorio chirurgico AUSL

Al secondo piano della palazzina poliambulatori in luogo degli ambulatori 5 e 6 è stato realizzato un nuovo ambulatorio chirurgico con i locali di supporto: osservazione, spogliatoio, servizio igienico, disimpegno, spazio d'attesa e depositi. L'intervento è finanziato da AUSL ed interessa una superficie di circa 108 mq. Per alcuni locali accessori è prevista la condivisione con gli ambulatori al piano. Sono stati eseguiti lavori sia di tipo edile sia di natura impiantistica per ottenere dei locali che avessero la piena rispondenza ai requisiti previsti e che risultassero correttamente integrati con l'esistente. All'interno dell'ambulatorio chirurgico è svolta prevalentemente attività di oculistica (terapie intravitreali), ma sono anche altre le specialità che possono operare all'interno dell'ambulatorio, quale ad esempio dermatologia.



Autorizzazione dei nuovi spogliatoi

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 2022.

Riqualificazione acqua calda sanitaria

Nel periodo estivo di calo programmato dell'attività sanitaria sono proseguiti i lavori di riqualificazione dell'impianto di distribuzione dell'acqua calda sanitaria (ACS), già iniziati nel 2019. In particolare, l'attività – che è finanziata da AUSL – ha riguardato la sostituzione delle tubature sia al quarto piano del corpo di fabbrica B3 (Area Arancione), sia la montante della scala B che serve il corpo B3 su tutti i livelli, nonché il tratto interrato sino alla centrale termica. Le 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.

Riqualificazione impianto di chiamata infermieri

Contestualmente all'intervento sull'impianto idrico sanitario è stato riqualificato l'impianto di chiamata infermieri in area arancione. 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

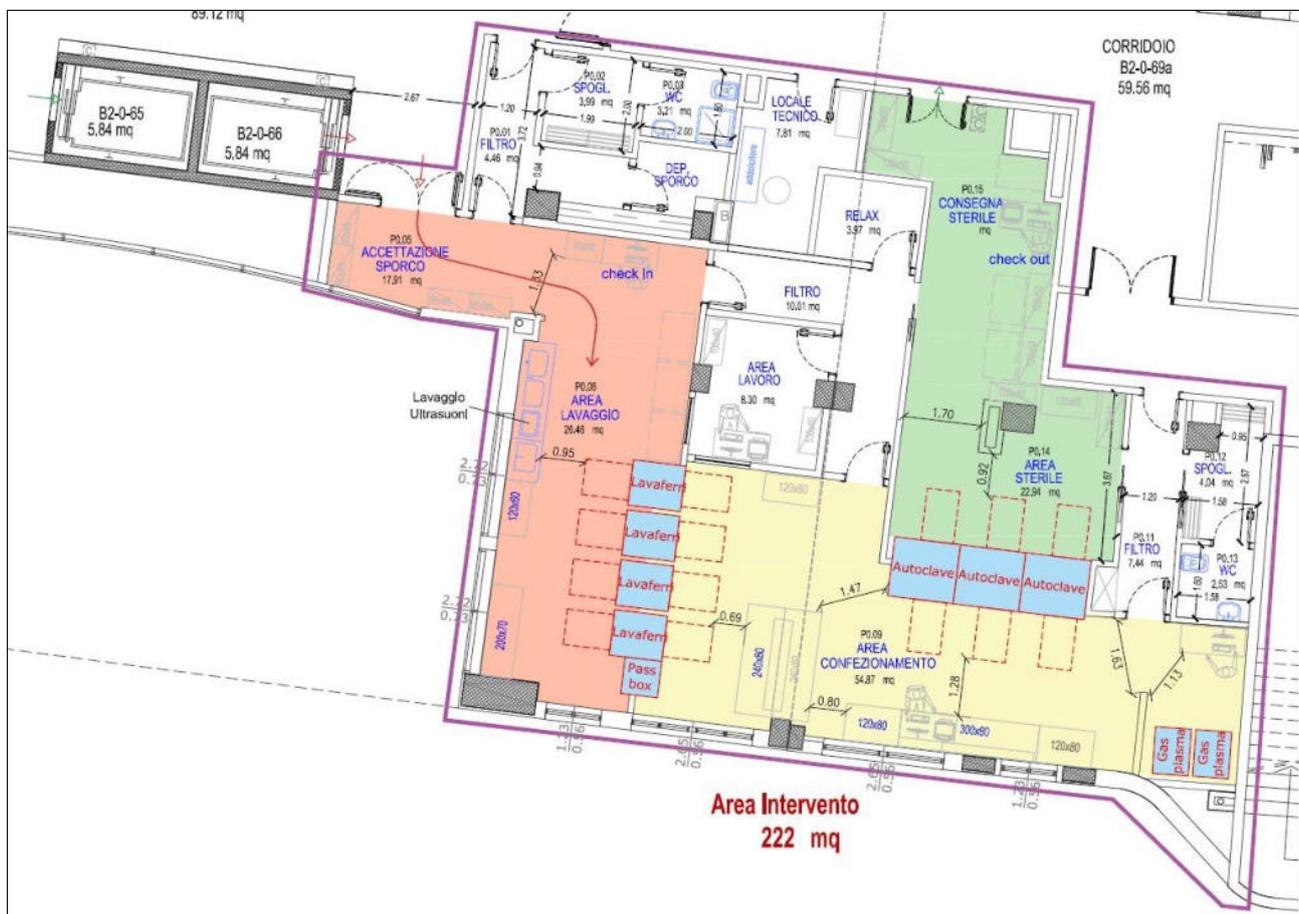
vetustà dello stesso. Il nuovo impianto serve tutte le degenze del reparto, il locale dedicato alla terapia semintensiva e tutti i servizi igienici assistiti. Si è optato per un impianto analogo a quello già presente in altri reparti dell'Ospedale in modo da agevolare l'utilizzo da parte degli operatori e da ottimizzare gli interventi di assistenza.

Ritinteggiamento Area Arancione

Nei locali dell'Area Arancione, 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, le guardiole e gli studi medici, i depositi ed i corridoi di distribuzione.

Progettazione centrale di sterilizzazione

Nell'ambito dell'incarico conferito allo studio di progettazione è stato sviluppato il progetto per la realizzazione della centrale di sterilizzazione al piano terra. Si tratta della seconda fase del progetto complessivo di riqualificazione dell'Ospedale. La zona individuata attualmente accoglie gli spogliatoi riservati alle ditte appaltatrici dei servizi pulizie e distribuzione pasti, oltre ai locali ad uso lavanderia. L'area di intervento ha una superficie di 220 mq. La nuova centrale è studiata per gestire la sterilizzazione di tutto il materiale occorrente sia alle sale operatorie sia al distretto. Gli spazi saranno suddivisi in tre macro-zone: sporco, pulito e sterile e lo studio prevede l'individuazione di percorsi dedicati. Il deposito del materiale sterile sarà poi ricavato dove ora si trova la sterilizzazione (al secondo piano del blocco B2). La realizzazione è prevista per il 2022.



4.3.2 Servizio ingegneria clinica (SIC)

Di seguito si presentano i temi maggiormente trattati durante l'anno 2021.

Acquisizione parco tecnologico

Gli investimenti 2021 hanno perseguito prevalentemente la logica di mantenimento del parco tecnologico considerando anche acquisizioni funzionali alla gestione dell'emergenza Covid, seppur non rilevanti come per l'anno 2020.

Il servizio ha supportato il processo di adeguamento del parco tecnologico procedendo alla selezione delle esigenze tecnico funzionali e alla gestione operativa di 59 procedure negoziate di acquisto.

Gli investimenti per un valore pari ad oltre 550k sono supportati dall'agevolazioni previste dalla circolare 01-03-2019, n. 48610, MISE -4.0.

	Acquisizioni € Iva Compresa	Procedure	Apparecchiature
Implementazione [Capacità produttiva]	228.965	10	18
Implementazione [Necessaria]	391.820	18	32
Sostituzione [Urgente]	572.709	31	61
Totale	1.193.494	59	111

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. Complessivamente sono stati stipulati ulteriori 7 contratti, oltre ai 10 stipulati nel 2020, per un valore complessivo pari a 600 mila.

Inoltre, in collaborazione con il Controllo di Gestione, è stata fatta un'analisi che ha portato a stipulare un contratto di *service* per i trapani chirurgici a servizio della chirurgia ortopedica. In un arco temporale di 36 mesi, rispetto alla modalità di acquisto delle singole forniture inclusi consumabili e servizio di assistenza, si stima una percentuale di risparmio pari al 18%.

Realizzazione nuovo ambulatorio chirurgico

In collaborazione con la Direzione Sanitaria e il SAT è stato progettato e messo in funzione il nuovo ambulatorio chirurgico presso i poliambulatori al secondo piano. Tale progetto ha comportato l'esecuzione di una procedura negoziata senza bando di gara per l'acquisizione di un microscopio operatorio per un valore complessivo di circa 160 mila che ha consentito di poter dedicare il microscopio già in uso all'attività esclusiva di iniezioni intravitreali presso il nuovo ambulatorio chirurgico. Inoltre, sono state acquisite le forniture necessarie all'avvio e dell'attività chirurgica, razionalizzando anche le risorse già presenti.

Progetto Fornitura EBUS

In collaborazione con la Direzione Sanitaria e il Servizio di Pneumologia è stato realizzato un progetto per implementare l'attività di videoecobroncoscopia EBUS-TBNA, che ha previsto in una prima fase l'acquisizione di una piattaforma per eseguire procedure, mediante predisposizione di una procedura di affidamento con procedura negoziata senza bando di gara, per un valore complessivo di circa 172 mila, a cui dovrebbe seguire una successiva implementazione in ambito gastroscopico (ecoendoscopia gastroscopica o EUS) nel terzo trimestre 2022.

Progetto Videodermatoscopio

In collaborazione con la Direzione Sanitaria e il Servizio di Dermatologia è stato realizzato un progetto che nasce come reazione alla saturazione degli spazi ambulatoriali dell'Ospedale di Sassuolo, potenzialmente aggravata dalla realizzazione di un nuovo ambulatorio chirurgico e sull'opportunità di ottimizzare gli spazi a disposizione dell'Ospedale presso l'Ars Medica, trasferendovi 4 sedute ambulatoriali per visite videodermatoscopiche e promuovendo anche un'eventuale attività incrementale.

Tale progetto ha previsto un investimento di euro 15 mila per un videodermatoscopio, che è stato messo in rete e interconnesso con l'altro videodermatoscopio precedentemente installato presso i Poliambulatori al secondo piano della palazzina.

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 2020, nell'anno 2021 è stato realizzato un *saving* di circa 88k pari al 18% della spesa annua, calcolati riproponendo i costi del 2021 al costo di riferimento del 2019 di seguito sintetizzati in tabella.

	FY 2019			Analysis Period			Q.tà 2021 al CU 19	Saving	Δ%
	Valore	Q.tà	CM	Valore	Q.tà	CM			
Pacemaker	161.529	117	1.381	167.554	143	1.172	197.424	(29.870)	-15%
Defibrillatori	233.480	27	8.647	213.038	27	7.890	233.480	(20.442)	-9%
Elettrocateri	51.740	189	274	28.313	241	117	65.975	(37.663)	-57%
Totale	446.749	333		408.905	411		496.880	(87.975)	-18%

Progetto Revisione Acquisti Lenti Oculistica

In collaborazione con la Direzione Sanitaria, il CDG e il servizio di Oculistica è stato realizzato un progetto di aggiornamento del catalogo delle lenti intraoculari (IOL) per il quale si prevede una riduzione dei costi pari al 25% (mediamente da 100 €/lente a 74.5 €/lente), migliorando il costo medio di acquisto delle IOL rispetto al *benchmark* delle recenti aggiudicazioni Intercent-ER (85€) e al contempo ottimizzando il gradimento dell'equipe di oculistica.

Progetto Preliminare Sterilizzazione

Il servizio ha proceduto in collaborazione con la Direzione Sanitaria ed il SAT all'analisi in merito al miglioramento funzionale e operativo dell'attuale sterilizzazione, collocata al secondo piano in adiacenza al comparto operatorio, connessa agli spazi non congrui con il carico complessivo, che non permette:

- l'ottimale separazione dei percorsi Sporco/Pulito/Sterile;
- l'utilizzo dei carrelli come ausilio nella movimentazione manuale dei carichi;
- la decontaminazione di tutto lo strumentario presso la centrale ostacolando di fatto il processo di implementazione della tracciabilità dell'attività di sterilizzazione;
- impossibilità di incrementare il carico di lavoro.

Si prevede, per rispondere in maniera efficiente alle criticità sopra menzionate, l'incremento/la sostituzione/il *replaced* dell'attuale dotazione tecnologica come di seguito sintetizzata in tabella:

Totale	As Is	Sostituzione	Implementazione	Replaced	To be
€ IVA	449k€	244k	134k	276k	654k
%		37%	21%	42%	100%

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 2021.

Definizione classi di dose (Art. 161 comma 5 e 6 del D.Lgs.101/2020)

A seguito dell'introduzione del D.Lgs.101/2020, il Servizio di Fisica Medica ha collaborato con S.C. di Fisica Medica di AUSL Modena e il Servizio di Fisica Medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria per una definizione univoca e conforme, nella provincia, dell'inserimento delle classi di dose nei referti.

Il lavoro svolto è stato discusso con i clinici dell'Unità Operativa di Diagnostica per Immagini dell'Ospedale di Sassuolo e sono stati creati tre gruppi di lavoro dedicati, che insieme al Servizio di Fisica Medica, hanno iniziato ad adoperarsi per ottimizzare le procedure diagnostiche (ove possibile).

Redazione capitolato di gara per l'acquisizione di un software per la gestione dei dati dosimetrici in area radiologica

Per gli adempimenti del D.Lgs.101/2020, in collaborazione con il SUIC di Modena e i Servizi di Fisica Medica Provinciali si è proceduto alla redazione dei requisiti tecnici per il progetto di acquisizione di un sistema (*software*) in grado di estrarre i dati dosimetrici dal PACS che supporterebbe il processo, previsto dal decreto all'Art. 161 comma 5 e 6, di inserimento nel referto della "classe di dose" al paziente, che permetterà la gestione puntuale dei dati dosimetrici necessari per il processo di ottimizzazione e standardizzazione dei protocolli degli esami radiologici.

Mantenimento del parco tecnologico della Radiologia

Per migliorare la qualità dell'immagine radiografica e ridurre il tempo degli esami radiologici sono stati acquistati due portatili radiologici per il comparto operatorio, in sostituzione di quelli obsoleti e due detettori digitali in sostituzione di quelli danneggiati durante l'utilizzo clinico.

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

Risonanza Magnetica

A seguito dell'installazione della nuova Risonanza Magnetica (RM), il servizio ha redatto e curato il Regolamento di Sicurezza in conformità con il Decreto Legislativo del 14 Gennaio 2021.

Inoltre ha redatto e definito, in collaborazione con l'Unità Operativa Diagnostica per Immagini e l'Unità Operativa di Cardiologia, le procedure per la gestione degli esami in RM per i pazienti portatori di dispositivi cardiaci impiantabili attivi, secondo il Decreto Legislativo 14 Gennaio 2021 e i rapporti ISTISAN 15/9.

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

Radioprotezione

Il servizio ha proceduto ad una Revisione dei gruppi omogenei per gli operatori del Comparto Operatorio e dell'Unità Operativa di Cardiologia, analizzando i carichi di lavoro, le persone coinvolte nell'attività con radiazioni ionizzanti e valutando le dosi assorbite annuali. Il risultato del lavoro è stato una riduzione degli operatori radioesposti. Nell'anno 2022 è compito del Servizio di Fisica Medica monitorare a campione con dei dosimetri occasionali, lasciati a disposizione nei reparti, il personale radioesposto occasionalmente.

4.4 Progetto Interdisciplinare "Revisione acquisti"

Nell'ambito del progetto di riorganizzazione della modalità di approvvigionamento dei Dispositivi Medici dell'Ospedale (Prot. Nr. 0002756/19 del 12/12/2019) con gli obiettivi di:

1. Incrementare e supportare gli strumenti per perseguire la completa tracciabilità dei dispositivi medici (DM) al paziente;
2. incrementare e supportare gli strumenti (modelli organizzativi e sistemi informatici) per il monitoraggio dei consumi di DM;
3. incrementare gli strumenti a supporto della vigilanza dei DM nel rispetto del *benchmark* di sicurezza definito delle linee guida;
4. incrementare gli strumenti per la verifica del rispetto del *benchmark* economico delle centrali di acquisto di riferimento;
5. incrementare gli strumenti per identificare e gestire le inefficienze di processo;
6. ridurre complessivamente i costi di approvvigionamento dei DM e del relativo processo di gestione;
7. supportare la flessibilità nella definizione scelta dei DM

il servizio ha continuato anche nel 2021 a coordinare le attività multidisciplinari mirate alla revisione dell'approvvigionamento dei DM di oculistica e di ortopedia, al fine di aggiornare contratti in essere obsoleti, secondo lo schema metodologico utilizzato per la revisione degli acquisti nell'ambito dell'elettrofisiologia.

Di seguito vengono indicate le fasi di progetto:

1. analisi dei consumi storici;
2. analisi delle modalità di acquisto e dei contratti in vigore;
3. analisi delle esigenze cliniche;
4. analisi dei prodotti e dei fornitori;
5. analisi del mercato e delle convenzioni attive sulle centrali di committenza;
6. definizione delle esigenze e delle scorte minime;
7. negoziazioni delle forniture;
8. previsione dei consumi e dei costi associati;
9. costituzione dell'aggiornamento del nuovo catalogo dei DM;
10. aggiornamento del processo di ordine e gestione delle forniture.

Nell'ambito dell'Area Oculistica il *focus* si è incentrato sugli interventi di cataratta che prevedono l'utilizzo di lenti intraoculari. Il progetto, conclusosi in questo esercizio, determina una significativa riduzione dei costi ed un miglioramento del livello qualitativo. Complessivamente questa operazione ha portato ad un risparmio pari al 12% rispetto alle analoghe forniture del 2019.

In Area ortopedica sono state molteplici le attività di revisione acquisti svolte dal gruppo di lavoro.

- Nell'ambito della protesica, e più in particolare nell'ambito del distretto dell'anca, si è proceduto a revisionare i DM utilizzati in attesa di adesione alla gara Intercenter disponibile a partire dall'ultimo trimestre del 2021 e della nomina dei nuovi clinici che svolgeranno questo tipo di interventi.
- Nell'ambito delle apparecchiature utilizzate, è stata aggiornata la dotazione di trapani in virtù dell'obsolescenza degli stessi: è stato sottoscritto un contratto di Service per 36 mesi comprensivo di consumabili, noleggio delle apparecchiature e assistenza che consentirà un risparmio, nel periodo, pari al 18% rispetto ai costi sostenuti con i contratti precedenti.

Sempre nell'ambito delle apparecchiature, nell'ottica di riduzione dei costi, di aggiornamento tecnologico, di efficienza di servizio e di processo, e di rotazione dei fornitori, a norma del codice dei contratti pubblici (D. Lgs 50/2016), il contratto di noleggio di sistemi per la mobilitazione passiva degli arti è stato affidato ad un differente operatore, con una riduzione dei costi di noleggio mensile di circa il 30%.

Gare di rilevanza strategica aggiudicate nel 2021

Di seguito vengono elencate le gare maggiormente strategiche aggiudicate nell'anno:

1. Microscopio Oftalmico: inserito nella proposta di acquisizione del piano di investimenti tecnologici per l'anno 2021, autorizzato dal CDA in data 15/02/2021 e successivamente dall'Assemblea dei Soci in data 18/03/2021; detta acquisizione si è resa necessaria a fronte del progetto di modifica e riorganizzazione delle sale chirurgiche. È stata esperita una procedura negoziata senza bando di gara ex art. Art. 36 D. Lgs 50/2016 (come derogato dall'Art. 1, comma 2 lett. b del DL 76/2020) che ha portato all'aggiudicazione alla ditta CARL ZEISS S.P.A. CON SOCIO UNICO per un importo di euro 129.000 oltre IVA comprensivo di 24 mesi di garanzia *full risk* sull'apparecchiatura.
2. Sistema per videoecobroncoscopia *endobronchial ultrasound* (EBUS): inserito nella proposta di acquisizione del piano di investimenti tecnologici per l'anno 2021, autorizzato dal CDA in data 15/02/2021 e successivamente dall'Assemblea dei Soci in data 18/03/2021; detta acquisizione si è resa necessaria per riqualificare il parco di attrezzature per l'attività endoscopica e pneumologica e per l'integrazione dell'Ospedale di Sassuolo alla rete Broncoscopia Provinciale all'interno della quale si prevede di contribuire con l'esecuzione di, indicativamente, 100 procedure/anno. È stata esperita una procedura negoziata senza bando di gara ex art. Art. 36 D. Lgs 50/2016 (come derogato dall'Art. 1, comma 2 lett. b del DL 76/2020) che ha portato all'aggiudicazione alla ditta FUJI FILM Italia Spa per un importo di euro 140.821,20 oltre IVA di legge comprensivo di 24 mesi di *garanzia full risk* sull'apparecchiatura. Il costo effettivamente sostenuto dall'Ospedale di Sassuolo viene compensato per euro 80.000 in virtù della disponibilità della Fondazione Ospedale di Sassuolo Onlus (P.I. 93038070368) a supportare parte dell'investimento.
3. Gara per la gestione evolutiva del sistema ERP Microsoft Navision: conseguentemente alla scadenza del contratto in essere, è stata indetta una gara a procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D. Lgs 50/2016, della durata di 3 anni con eventuale opzione di rinnovo di altri 2 anni. La gara è stata aggiudicata al fornitore ALTERNA S.r.l., per un importo pari ad euro 218.243,00, con un ribasso sulla base d'asta stimata pari al 23,95%.
4. Gara fornitura in noleggio di multifunzioni, servizi di assistenza, presa in carico delle licenze *papercut*, stesura di un progetto di gestione del parco e dei servizi correlati fino al 31/12/2026, vista la necessità di ristrutturazione dell'impianto di stampa in essere presso il nostro Ospedale, con la finalità di armonizzare i contratti di noleggio in un unico fornitore e di standardizzare i costi di stampa. È stata esperita una procedura negoziata senza bando di gara ex art. Art. 36 D. Lgs 50/2016 (come derogato dall'Art. 1, comma 2 lett. b del DL 76/2020) che ha portato all'aggiudicazione alla ditta GIUSTACCHINI PRINTING SRL per un importo di € 174.880,11 oltre IVA di legge, di poco ridotto rispetto alla base d'asta di euro 175.000.

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 si 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 Responsabile 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
LINEA OPERATIVA	Insieme delle strutture operative volte a: <ul style="list-style-type: none"> perseguire in maniera diretta le finalità dell'azienda (il miglioramento della salute pubblica attraverso la prevenzione, la cura e la riabilitazione) 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. 	<ul style="list-style-type: none"> Datore di lavoro (DdL) Dirigenti (per la sicurezza) Preposti Lavoratori
LINEA DI SUPPORTO	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"> attività aziendale sicurezza, salute ed igiene sul lavoro 	<ul style="list-style-type: none"> Responsabile sistema Gestione Sicurezza sul Lavoro Servizio Protezione Aziendale Servizio di Prevenzione e Protezione (SPPA – RSPP) U.O. di Medicina del Lavoro (MC) Medico Autorizzato (MA) Esperto di radioprotezione Esperto Responsabile Sicurezza RM Responsabile Impianto Radiologico Medico responsabile Addetto Sicurezza Laser (ASL) Servizio Tecnico (SAT) Serv. Ingegneria Clinica e Gest. Attrezzature Sanitarie (SIC) Servizio Sistemi Informativi (SIA) Servizio Formazione Servizi Approvvigionamenti
LINEA CONSULTIVA	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 Responsabile 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.

Si riportano i principali processi sottoposti a controllo:

Attività di area critica	Pronto soccorso, osservazione breve, (area alta intensità)
Attività di ricovero area medica	Degenza medicina generale e specialistica (aree media e bassa intensità)
Attività di ricovero area chirurgica	Degenza chirurgia generale e specialistica/day surgery, sale operatorie e parto, radiologia interventistica
Attività ambulatoriale e diagnostica	Chirurgia ambulatoriale, medicina ambulatoriale, day hospital oncologia, riabilitazione, diagnostica per immagini
Attività area appalti forniture e servizi di supporto	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.
Attività area fabbricati macchine attrezzature e impianti	Pianificazione, gestione e manutenzione di macchine, impianti ed attrezzature, pianificazione, gestione e manutenzione dei fabbricati, gestione e manutenzione del parco automezzi.
Gestione risorse umane	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.
Gestione dei Dispositivi di Protezione Individuale e Collettiva (DPI e DPC)	Individuazione, scelta, acquisto, distribuzione od installazione, addestramento dei lavoratori al corretto utilizzo, la manutenzione e lo smaltimento dei DPI e dei DPC.
Gestione della sorveglianza sanitaria	Modalità organizzative, responsabilità, procedure e istruzioni che regolano la sorveglianza sanitaria e la gestione della relativa documentazione.
Gestione della sorveglianza medica degli esposti a radiazioni ionizzanti	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.
Gestione sicurezza antincendio e delle emergenze	Pianificazione dell'emergenza e scenari di crisi, esercitazione simulazione emergenza, gestione

Infortunati sul lavoro 2021

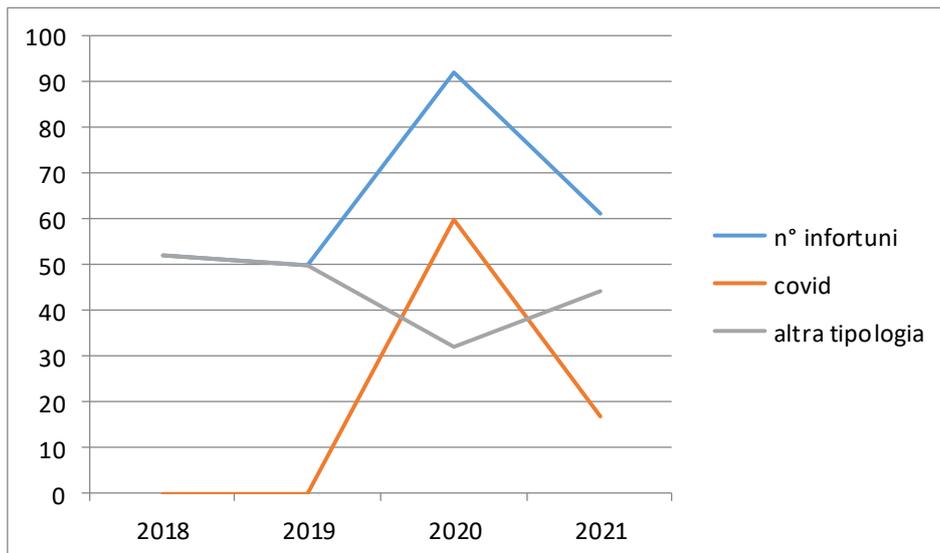
Nel 2021 si registra una diminuzione del 30% del numero degli infortuni denunciati rispetto al 2020. E' ciò che si osserva a livello nazionale per quanto riguarda il settore Ateco 'Sanità e assistenza sociale (OPEN data INAIL pubblicati a gennaio 22).

Nel 2021 diminuiscono anche gli infortuni da malattia Covid-19, le tipologie di infortunio prevalenti sono infortuni rischio biologico (cautelativi giorni 0) e infortuni dovuti a trauma distrattivi/distorsivi collegati alla movimentazione dei pazienti.

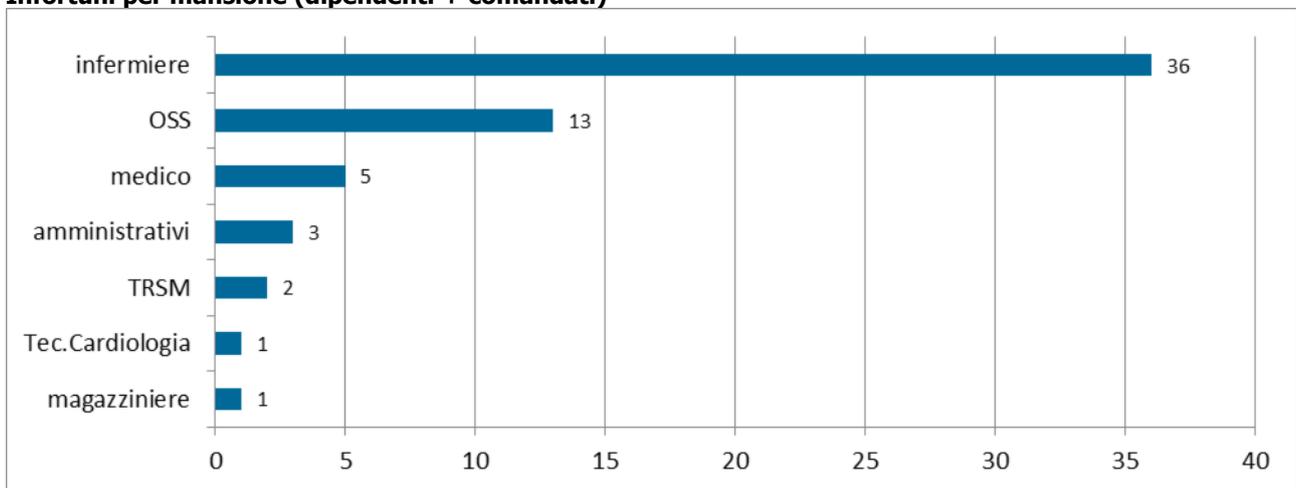
Le mansioni più soggette ad infortuni sono nell'ordine infermieri, operatori socio sanitari e medici confermando il trend degli ultimi 4 anni.

I valori degli indici infortunistici si assestano sui valori degli anni 2018/2019 (anni pre-Covid).

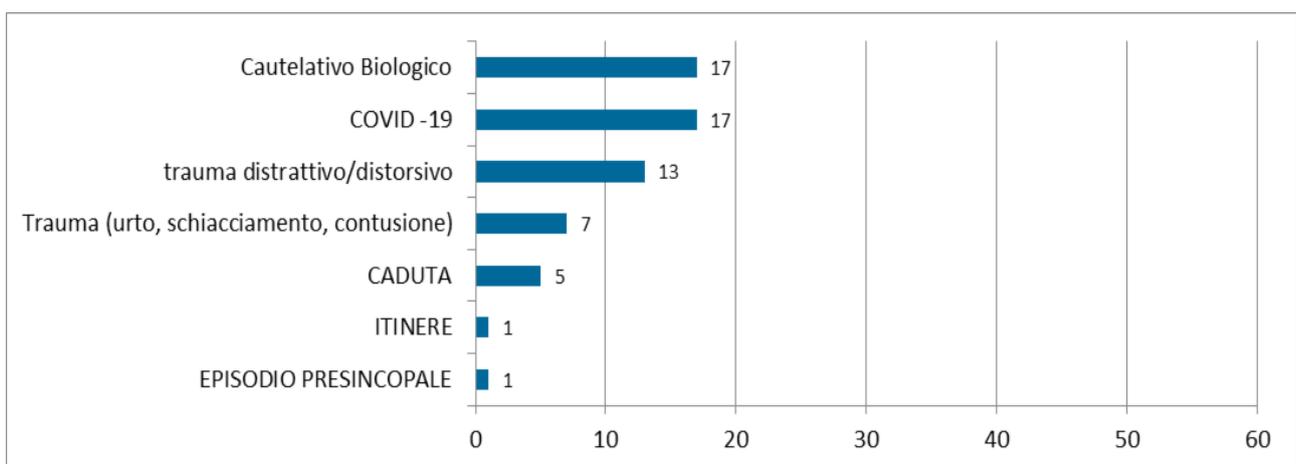
Variazione numero infortuni



Infortuni per mansione (dipendenti + comandati)



Infortuni per tipologia (dipendenti + comandati)



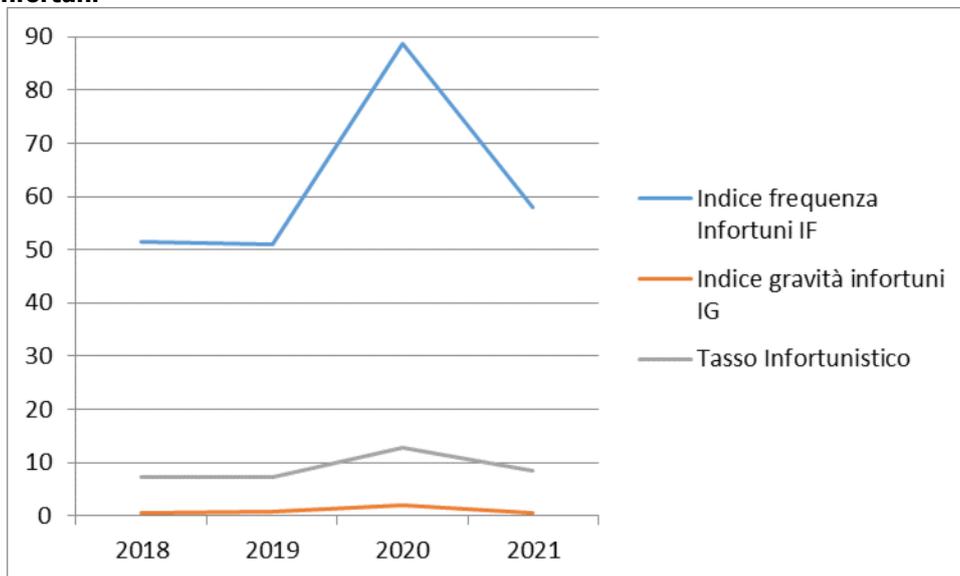
INDICI INFORTUNI

$$\text{IF} = \text{indice di frequenza} = \text{nn,nn} = \frac{\text{N}^\circ \text{ TOTALE INFORTUNI}}{\text{ORE LAVORATE}} \times 10^6$$

$$\text{IG} = \text{indice di gravità} = \text{n,nn} = \frac{\text{N}^\circ \text{ TOTALE GIORNI ASSENZA}}{\text{ORE LAVORATE}} \times 10^3$$

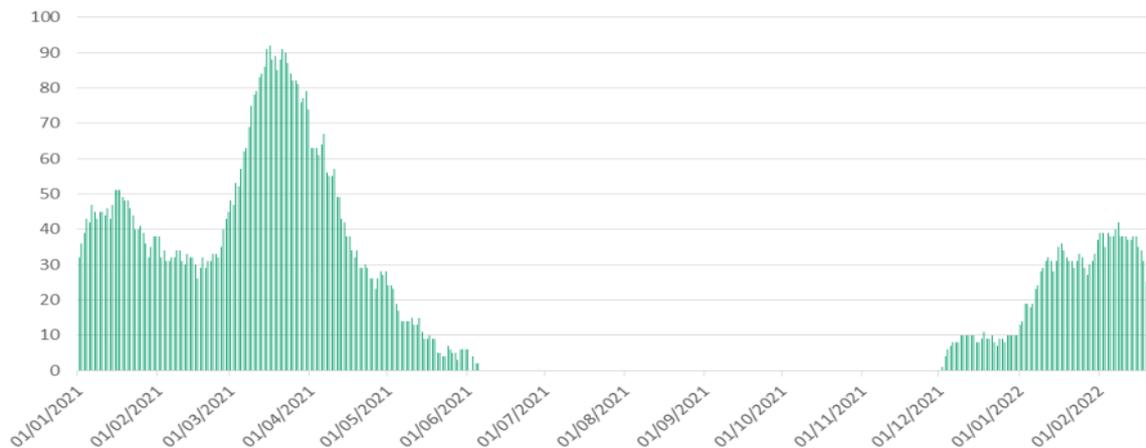
$$\text{TASSO INFORTUNI} = \frac{\text{N}^\circ \text{ TOTALE INFORTUNI INAIL}}{\text{N}^\circ \text{ ASSICURATI INAIL (media)}} \times 100$$

Trend indici infortuni



5. EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE

L'inizio dell'anno 2022 ha visto risalire rapidamente i contagi Covid con la rapida diffusione della variante *Omicron*.



Come raffigurato nel grafico, dopo la forte ondata del marzo 2021 una nuova richiesta di aiuto e sostegno provinciale per la gestione dei pazienti covid positivi è avvenuta dal mese di dicembre 2021. In particolare, il 2 dicembre sono stati aperti 10 posti letto per i pazienti covid positivi, letti aumentati a 30 l'8 gennaio 2022 e a 40 il 29 gennaio successivo.

- **Attività chirurgiche:** nel corso dell'ultima ondata pandemica dell'inverno 2021 si è reso nuovamente necessario sfruttare posti letto normalmente dedicati a pazienti chirurgici per i ricoveri dell'area medica puliti. Per questo motivo anche per gennaio 2022 le attività chirurgiche si sono attestate su percentuali nettamente più basse rispetto allo stesso mese del 2019, mentre c'è stato un progressivo aumento di attività a febbraio 2022 raggiungendo il 95% rispetto alle attività di sala operatoria del 2019. Percentuale che dovrebbe mantenersi costante e aumentare ulteriormente se proseguirà il calo dei pazienti covid che necessitano di ricovero.
- **Attività ambulatoriali:** come precedentemente descritto, nelle ultime ondate si è proceduto a mantenere la quasi totalità delle attività ambulatoriali (urgenti e programmate) rimodulando solo il numero di prestazioni/ora al fine di evitare potenziali assembramenti negli spazi di attesa resi esigui dalle misure di restrizione.
- **Riferimenti clinici di area sud:**
 - Area Cardiologica: prosegue la richiesta di "sdoppiamento" delle attività legate al setting "semintensivo" (implementazione di ulteriori 4 posti letto) derivante sia da una rimodulazione del numero di posti letto per provincia previsti dal documento regionale² sia al progressivo "superamento" delle competenze cardiologiche presenti negli altri due ospedali di area sud e strettamente connessi all'ospedale di Sassuolo. Tale situazione porta il nostro ospedale a fungere in maniera ancor più decisa da riferimento cardiologico attraverso i percorsi clinici condivisi da cui ne deriva la centralizzazione dei ricoveri più complessi.
 - Area Pneumologica: la conclusione dei lavori di un gruppo provinciale interessato all'analisi delle attività nella disciplina ha individuato l'ospedale di Sassuolo come riferimento per una attività interventistica pneumologica. Quest'ultima ha richiesto l'implementazione di una metodica prima non presente, per la quale si sono resi necessari investimenti tecnologici (EBUS – metodica endoscopica – ecografica) e di formazione. L'utilizzo di tale metodica ha preso avvio tra gennaio e febbraio 2022 ed ha quindi visto innalzarsi il livello di complessità erogato dal nostro ospedale, anche in questa disciplina, rendendo lo stesso in grado di accogliere non solo pazienti di 1° livello ma anche pazienti di 2° livello.

La situazione descritta nel presente paragrafo ha comportato un rallentamento rispetto alle previsioni formulate in sede di programmazione per i primi 2 mesi. Tale riduzione è completamente attribuibile alle

attività chirurgiche ed è stata parzialmente compensata dall'attività straordinaria delle discipline internistiche e dal risultato dell'attività ambulatoriale.

La programmazione di *budget* per l'anno 2022 ha avuto come obiettivo principale il rilancio di quella che è la peculiarità dell'ospedale di Sassuolo, ovvero l'attività chirurgica. Proprio in questo spirito la programmazione partiva da un numero di sale operatorie che si avvicinava molto all'anno pre-covid 2019.

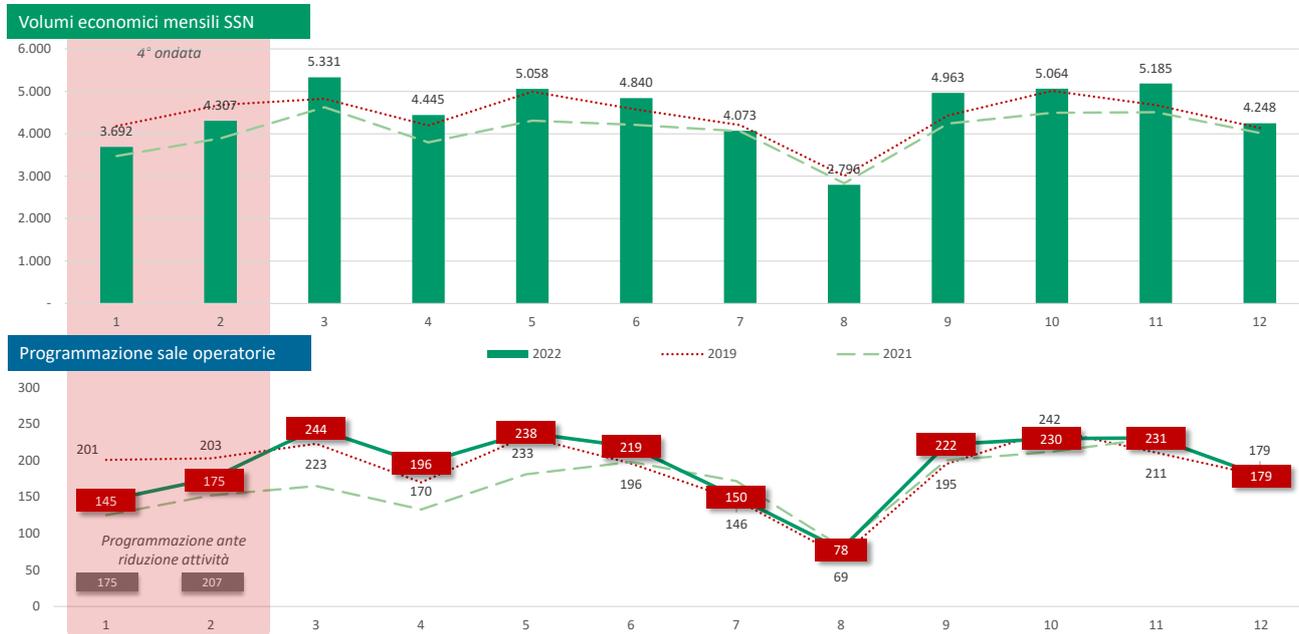


Grafico 1: Valori espressi in €/000; Grafico 2: numero di sale operatorie programmate / mese

COSTI E RICAVI**RISULTATO DI BILANCIO**

L'esercizio 2021 si chiude con un utile di esercizio di dopo le imposte di euro 34.188.

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

Si segnala che nel corso dell'esercizio 2021 è stata modificata la metodologia di contabilizzazione dell'IVA indetraibile nonché la modalità di individuazione della stessa:

- Il costo per IVA indetraibile è ora inserito in ciascuna voce di costo ad incremento del valore imponibile;
- L'individuazione dell'IVA indetraibile non viene più effettuata secondo il meccanismo "pro-rata"; la detrazione è calcolata sulle specifiche poste che generano operazioni imponibili.

Al fine di agevolare la lettura ed il confronto con il bilancio gestionale relativo agli esercizi passati, si riporta di seguito un prospetto di riconciliazione che ridetermina i valori relativi all'esercizio 2020 sulla base delle modalità di contabilizzazione adottate nell'esercizio 2021.

€/000	2021	2020 pro forma	2020
Degenza in convenzione	38.655	37.845	37.845
Degenza privati	1.345	984	984
Cavalieri	6	(35)	(35)
Ricavi da degenza	40.006	38.794	38.794
Specialistica in convenzione	13.025	12.555	12.555
Specialistica ad imprese	520	413	413
Specialistica privati	3.910	2.831	2.831
Specialistica Ambulatoriale	17.455	15.798	15.798
Altri Ricavi Caratteristici	1.749	1.199	1.199
Indennità	12.740	10.580	10.580
Ricavi	71.950	66.371	66.371
Beni di consumo sanitari	(8.927)	(8.292)	(6.938)
Beni di consumo non sanitari	(521)	(441)	(489)
Servizi Sanitari	(3.436)	(3.207)	(3.179)
Personale	(38.415)	(36.630)	(36.630)
Costi attività LP	(7.484)	(6.830)	(6.830)
Consulenze	(584)	(1.079)	(950)
Servizi Appaltati	(3.893)	(3.749)	(3.213)
Godimento Beni di Terzi	(1.829)	(638)	(569)
Manutenzioni	(2.241)	(2.104)	(1.781)
Utenze	(950)	(1.411)	(1.133)
Altri Costi Caratteristici	(2.111)	(2.055)	(4.723)
Costi amm.vi per Rischi	(41)	(353)	(353)
Costi operativi	(70.433)	(66.789)	(66.789)
Altri Ricavi	1.615	1.046	1.046
Erogazioni liberali	120	1.569	1.569
Altri Costi	(149)	(583)	(583)
Ebitda	3.103	1.613	1.613
Ammortamenti	(1.914)	(498)	(498)
Accantonamenti	(645)	(1.052)	(1.052)
Gestione finanziaria	(17)	(59)	(59)
Risultato ante imposte	528	4	4
Imposte	(494)	0	0
Risultato netto	34	4	4

RICAVI

La variazione dei ricavi da degenza è legata alla maggior produzione che l'Ospedale è riuscito a garantire rispetto al precedente esercizio nonostante sia stato impegnato a combattere la pandemia Covid-19. L'importo di degenza relativo ai pazienti Modenesi è stato oggetto di rimborso "a tetto" per un valore pari a euro 33,6 milioni pari a quanto riconosciuto per l'esercizio precedente.

	2021	2020	Δ
Ricavi da degenza	40.006	38.794	1.212
Ricavi da degenza in convenzione	38.655	37.845	809
Ricavi da degenza a privati paganti	1.345	984	362
Variazione Degenze	6	-35	41

L'attività di specialistica ambulatoriale registra un significativo incremento e rappresenta, per il 2021, l'effettiva produzione erogata dall'Ospedale. I principali fattori che hanno influenzato la produzione sono i seguenti:

- progressivo ripristino dei tempi di visita ordinari (parte finale dell'anno) precedentemente dilazionati per effetto della pandemia;
- pieno utilizzo nuova risonanza magnetica installata nel corso dell'esercizio 2020;
- realizzazione nuovo ambulatorio chirurgico e conseguente incremento attività oculistica a partire dal mese di settembre.

	2021	2020	Δ
Specialistica Ambulatoriale	17.455	15.798	1.657
Ricavi da specialistica in convenzione	13.025	12.555	470
Ricavi da specialistica a privati paganti	3.910	2.831	1.079
Ricavi da specialistica ad imprese	520	413	107

Le indennità per rinnovi contrattuali e i contributi di qualificazione risultano più alti rispetto al 2020 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.

	2021	2020	Δ
CON - Indennità	12.740	10.580	2.160
Indennità per rinnovi contrattuali	6.940	4.880	2.060
Contributi qualificazione	5.800	5.700	100

Registrano un valore incrementale le consulenze e le prestazioni dei professionisti rivolte alle strutture dell'Area Sud (Pavullo e Vignola).

	2021	2020	Δ
ALR - Altri Ricavi Caratteristici	1.749	1.199	550
Ricavi per Consulenze	1.428	1.085	343
Consulenze sanitarie verso terzi	62	41	21
Interventi chirurgici spec. c/o sedi AUSL	693	363	330
Consulenza sanitaria specifica	644	664	-20
Ricavi per consulenze diverse	29	16	13
Prestazioni Diverse e Cessione Beni	321	114	207

Gli altri ricavi non caratteristici sono diminuiti rispetto al 2020 in quanto sono diminuite le erogazioni liberali che il territorio (imprese, associazioni e cittadini privati) nel precedente esercizio ha voluto donare in favore dell'Ospedale per aiutare lo stesso a dotarsi di attrezzature utili al contrasto della pandemia e a rafforzare le aree specialistiche.

L'incremento della voce "Altri rimborsi e proventi vari generali" è legata al rimborso dell'energia elettrica e termica da parte dell'azienda AUSL conseguente alla gestione diretta da parte dell'Ospedale dell'impianto di cogenerazione, alla cessione a terzi dell'energia elettrica prodotta in eccesso per euro 187 mila nonché alla maturazione di certificati bianchi per un valore corrispondente ad euro 175 mila.

I contributi in conto esercizio sono relativi alle agevolazioni "Industria 4.0" relative ai beni acquistati nel corso dell'esercizio 2020 e 2021.

	2021	2020	Δ
Altri Ricavi Non Caratteristici	1.735	2.614	-879
Altri Ricavi	1.735	2.614	-879
Ricavi da Patrimonio Immobiliare	180	197	-17
Ricavi Diversi	43	17	26
Ricavi per corsi di formazione a terzi	7	16	-9
Ricavi per vendite e prestazioni diverse	36	1	35
Plusvalenze Ordinarie	1	1	0

Sopravvenienze Attive	434	387	47
Proventi Vari	1.077	2.012	-935
Ricavi per donazioni	24	7	17
Ricavi per sperimentazione farmaci	1	1	0
Ricavi per certificazioni INAIL	0	51	-51
Altri rimborsi e proventi vari generali	790	279	511
Rimborsi imposta di bollo virtuale	57	42	15
Rimborsi imposta di bollo virtuale su ns. fatturazione elettronica	1	1	0
Sconti e Abbuoni Attivi	0	5	-5
Rimborsi spese da cliente	7	7	0
Contributi conto esercizio	94	51	43
Erogazioni liberali ricevute	96	1.561	-1.465
Indennità di mancato preavviso	7	6	1

COSTI

I costi per il personale risultano in incremento rispetto al precedente esercizio, soprattutto a causa delle assunzioni straordinarie che si sono rese necessarie per fronteggiare la grave crisi sanitaria legata alla pandemia in atto.

Nell'esercizio 2021 sono inoltre conteggiati accantonamenti, pari ad euro 997 mila, a fronte del presumibile costo per arretrati legati ai rinnovi contrattuali relativi al periodo 2019-2021 per Comparto e Dirigenza.

	2021	2020	Δ
Costo del Personale Dipendente + Professionisti	45.899	43.460	2.439
Costo Personale Dipendente	38.353	36.599	1.754
Lavoro Interinale e Collaborazioni	62	31	31
Collaborazioni per prestazioni non sanitarie	62	31	31
Costo Liberi Professionisti	4.283	4.383	-100
Attività LP Dipendenti	3.201	2.447	754
Attività LP Dipendenti COM ambulatoriale	889	722	167
Attività LP Dipendenti SPA	2.311	1.725	586

Le consulenze sanitarie e non sanitarie risultano in riduzione rispetto all'esercizio precedente. In particolare, i minori costi sono relativi a consulenze tecnico sanitarie ed informatiche.

	2021	2020	Δ
Consulenze sanitarie	52	184	-132
Consulenze sanitarie in convenzioni ASL	52	67	-15
Compensi per borse di studio	0	0	0
Consulenze tecnico-sanitarie	0	117	-117
Consulenze non sanitarie	532	894	-362
Consulenze e servizi amministrativi	25	111	-86
Compensi a società di revisione	25	25	0
Compensi a Organo di Vigilanza (ROG)	9	3	6
Consulenze Legali	93	117	-24
Consulenze informatiche	106	393	-287
Consulenze Tecniche	71	70	1
Altre Consulenze non Sanitarie	120	122	-3
Spese pubblicazione bandi	4	2	2
Collaborazioni per prestazioni non sanitarie e lavorative	80	50	29

Il consumo di beni registra un incremento rispetto al 2020 legato all'aumento della produzione chirurgica. Si riduce sensibilmente il valore del rimborso dei farmaci ad alto costo che vengono ora forniti direttamente da AUSL.

	2021	2020	Δ
Beni di consumo	9.448	8.734	714
Beni non sanitari	521	597	-76
Beni sanitari	8.767	8.536	231
Variazione Rimanenze dei Beni Sanitari	264	-156	420
Accantonamento al Fondo Sval. Magaz.	0	110	-110
Rimborsi Farmaci Alto Costo	-11	-286	275
Cessioni gratuite da fornitori	-94	-67	-27

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.

	2021	2020	Δ
Servizi Sanitari	3.436	3.207	229
Acquisto Prestazioni Esterne e Spec Amb.	2.950	2.775	175
Acquisto prestazioni per pz ricoverati	2.061	1.788	273
Acquisto prestazioni per pz prericovero	814	932	-118
Acquisto prestazioni per pz esterni	75	55	20
Acquisto prestazioni presso altre sedi	0	0	0
Trasporti Sanitari	486	432	54

Anche l'incremento del costo per servizi appaltati è in buona parte collegato all'incremento dell'attività rispetto al 2020. Le voci di costo in incremento sono direttamente legate ai volumi di ricovero incrementali rispetto all'anno precedente.

	2021	2020	Δ
SERVIZI APPALTATI	3.893	3.749	143
Lavanderia	770	708	62
Pulizie	1.172	1.125	47
Ristorazione degenti	796	679	117
Mensa dipendenti	458	478	-19
Smaltimento rifiuti	172	198	-25
Trasporti non sanitari e logistica	181	182	-1
Servizi di vigilanza e disinfestazione	202	241	-39
Servizio di Sanificazione	80	68	12
Altri servizi tecnici	60	71	-11

Il costo per utenze è diminuito rispetto al 2020 per un valore complessivo di euro 461 mila; questo risparmio è legato all'investimento, avvenuto già nel corso dell'anno precedente, in un impianto di cogenerazione dell'energia. L'investimento permetterà un sostanziale decremento del costo energetico negli esercizi futuri attraverso una significativa riduzione del costo per utenze parzialmente compensato da emergenti costi per manutenzione dell'impianto.

	2021	2020	Δ
UTENZE	950	1.411	-461
Acqua	156	114	42
Gas	573	657	-84
Energia elettrica	193	597	-404
Utenze telefoniche	24	23	1
Utenze telefoniche iniducibili	4	20	-16

Il costo per manutenzioni è aumentato rispetto al 2020 ed è imputabile soprattutto alla manutenzione di beni propri. La variazione è conseguente all'incremento del parco tecnologico oggetto di manutenzione per effetto delle significative acquisizioni di attrezzature sanitarie avvenuto negli ultimi anni, all'acquisizione di un

impianto di cogenerazione dell'energia oggetto di costante manutenzione oltre che ad interventi di manutenzione del *software* gestionale dell'Ospedale.

	2021	2020	Δ
Manutenzioni	2.241	2.104	137
Manutenzioni Beni Propri	1.644	1.318	326
Manutenzioni Beni di Terzi	621	819	-198
Rimborso Assicurazione Attrezzature	-24	-33	9

L'incremento della voce "Godimento beni di terzi" è generato dal ripristino di una quota del canone di concessione relativo all'immobile, annullato per l'anno 2020 e dimezzato per l'esercizio 2021.

	2021	2020	Δ
Godimento Beni di Terzi	1.829	638	1.191
Affitti e locazioni	1.576	380	1.197
Affitti, Locazioni e Noleggi	1.576	41	1.042
Affitti passivi	1.083	162	-33
Canoni di noleggio attrezzature e beni sanitari	129	78	11
Canoni di noleggio attrezzature e beni non sanitari	89	70	112
Canoni di noleggio hardware e software	182	29	65
Noleggi occasionali	94	258	-5
Service	253	638	1.191

Gli altri costi caratteristici mantengono un andamento costante. La voce di maggiore rilievo è relativa alle assicurazioni, in particolare la polizza RCT / RCO determina un costo annuo per l'Ospedale pari a euro 1,3 milioni.

	2021	2020	Δ
Altri Costi Caratteristici	2.111	2.055	56
Accantonamenti per Rischi	0	85	-85
Altri Servizi non Sanitari	107	71	36
Assicurazioni	1.375	1.382	-6
Costi Amministrativi	84	114	-30
Formazione	240	131	109
Imposte e tasse	256	232	24
Organi Istituzionali	49	41	8

La variazione della voce "Ammortamenti" deriva principalmente dall'intervento effettuato nel bilancio 2020 nel quale l'Ospedale ha optato per la deroga relativa alla sospensione degli ammortamenti di cui all'art. 60, comma 7- bis della legge n. 126 del 13 ottobre 2020, connessa agli aiuti sotto forma di sovvenzioni per gli effetti derivanti dalla pandemia del Covid-19. Nello specifico, era stata apportata una riduzione pari al 90% degli ammortamenti sui beni materiali.

Il ripristino delle aliquote di ammortamento ordinario, unitamente all'incremento della vita utile dei cespiti che avrebbero esaurito il periodo di ammortamento nel 2020 e ai consistenti investimenti effettuati nell'anno 2020, hanno generato una consistente incremento della voce riportandone il valore complessivo sopra ai livelli ordinari dell'Ospedale.

	2021	2020	Δ
Ammortamenti	1.914	498	1.416
Ammortamento Immobilizzazioni Immateriali	361	345	16
Ammortamento Immobilizzazioni materiali	1.553	129	1.424
Ammortamento di fabbricati strumentali	11	0	11
Ammortamento impianti e macchinari	19	1	18
Ammortamento attrezzature sanitarie	1.398	116	1.282
Ammortamento attrezzature generiche	3	0	3

Amm.to Mobili e Macchine elettroniche d'uff.	1	0	1
Ammortamento mobili e arredi	22	2	20
Ammortamento macchine elettroniche	100	9	91
Svalutazione delle Immobilizzazioni	0	13	-13
Svalutazione dei crediti	0	11	-11

Nell'esercizio 2021 si registra una riduzione dei proventi ed oneri finanziari per euro 42 mila legati ad interessi attivi relativi ad un credito fiscale incassato nell'anno.

	2021	2020	Δ
Proventi e Oneri Finanziari	17	59	-42
Altri Proventi Finanziari	-59	0	-59
Interessi ed Altri Oneri Finanziari	76	60	16
Interessi su Mutui	47	33	14
Interessi Bancari	0	3	-3
Interessi su Debiti Verso Fornitori e Oneri Diversi	29	23	5

Si evidenzia che la Società ha ritenuto, a seguito di approfondite ricerche in merito agli ultimi orientamenti giuridici, di poter beneficiare dell'aliquota IRES dimezzata ai sensi dell'articolo 6 del d.p.R. n. 601/1973. L'IRES corrente, pertanto, è stata calcolata con l'aliquota dimezzata del 12%.

Tale riduzione ha imposto il ricalcolo dei crediti per imposte anticipate e dei fondi per imposte differite rilevati negli esercizi precedenti in corrispondenza di variazioni temporanee del reddito che si riverseranno dal 2021 compreso in avanti.

	2021	2020	Δ
Imposte	-494	0	-494
Ires	-37	-2	-35
Irap	-165		-165
Imposte anticipate / differite	-291	2	-293

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

Indici reddituali	2019	2020	2021
Ebitda/fatturato	2,9%	2,4%	4,3%
ROS	-0,6%	2,4%	4,3%
ROI	-0,6%	2,3%	4,1%
Utile lordo/fatturato	0,2%	0,0%	0,7%
Utile netto/fatturato	0,8%	0,0%	0,0%
Oneri finanziari/fatturato	-0,1%	-0,1%	0,0%

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	%
Immateriali	1.496	15,5%	1.300	18,4%	1.203	28,7%
Materiali	5.257	54,6%	8.599	121,4%	8.041	192,1%
Partecipazioni	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
Crediti finanziari	8.355	86,7%	8.935	126,2%	10.016	239,3%
Immobilizzazioni	15.108	156,8%	18.834	266,0%	19.260	460,2%
Rimanenze	1.833	19,0%	1.879	26,5%	1.615	38,6%
Cavalieri	239	2,5%	205	2,9%	211	5,0%
Crediti	866	9,0%	670	9,5%	829	19,8%
Fornitori	(8.670)	-90,0%	(8.012)	-113,2%	(7.298)	-174,4%
Crediti AUSL	43.004	446,4%	41.937	592,3%	45.909	1096,9%
Debiti AUSL	(27.207)	-282,4%	(30.954)	-437,2%	(34.546)	-825,4%
CCNC	10.066	104,5%	5.725	80,9%	6.720	160,6%
Altri crediti	1.570	16,3%	1.939	27,4%	939	22,4%
Altri debiti	(7.966)	-82,7%	(8.475)	-119,7%	(9.048)	-216,2%
CCN	3.670	38,1%	(811)	-11,4%	(1.390)	-33,2%
TFR	(9.015)	-93,6%	(9.624)	-135,9%	(10.653)	-254,5%
Fondo rischi	(1.082)	-11,2%	(2.279)	-32,2%	(3.701)	-88,4%
Fondo differite	(6)	-0,1%	-	0,0%	-	0,0%
imposte anticipate	957	9,9%	960	13,6%	669	16,0%
Fondi	(9.146)	-94,9%	(10.943)	-154,6%	(13.685)	-327,0%
Capitale Investito Netto	9.633	100,0%	7.080	100,0%	4.185	100,0%
Capitale sociale	(7.500)	-77,9%	(7.500)	-105,9%	(7.500)	-179,2%
Riserve	1.203	12,5%	668	9,4%	663	15,9%
Risultato	(535)	-5,6%	(4)	-0,1%	(34)	-0,8%
Patrimonio Netto	(6.832)	-70,9%	(6.837)	-96,6%	(6.871)	-164,2%
Liquidità	553	5,7%	4.269	60,3%	6.006	143,5%
Debiti Finanziari	(909)	-9,4%	(4.507)	-63,7%	(3.321)	-79,3%
Banche	(2.445)	-25,4%	(6)	-0,1%	0	0,0%
PFN	(2.801)	-29,1%	(244)	-3,4%	2.685	64,2%
Netto e PFN	(9.633)	-100,0%	(7.080)	-100,0%	(4.185)	-100,0%

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

Principali dati finanziari

FLUSSI DI CASSA

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

- **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 aumento rispetto al 2020.

- **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 4.240 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 2021 l'indicatore mostra un saldo di euro 2.929 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 2021 è in positivo per euro 1.743 mila.

RAPPORTI CON LE SOCIETA' CONTROLLANTI

La società è controllata al 51% dalla Azienda Usl di Modena. Con quest'ultima sono intercorsi per tutto il 2021 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):

	31/12/2021	31/12/2020
Crediti v/cliente Azienda Controllante	18.318	13.646
Fatture da emettere vs Azienda Controllante	28.189	29.788
Note credito da emettere vs Azienda Controllante	(597)	(1.498)
TOTALE Crediti verso Aziende Controllante	45.909	41.937

I crediti verso clienti sono composti principalmente dalle prestazioni sanitarie erogate 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.

	31/12/2021	31/12/2020
Debiti verso Controllante	23.511	18.952
Fatture da ricevere da Controllante	11.146	11.932
Debito v/AUSL per tickets incassati	30	30
Note di credito da ricevere da controllante	(193)	(4)
Debiti v/AUSL per ticket nuova procedura	52	44
TOTALE Debiti verso Controllante	34.546	30.954

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 relative alla gestione di tale rischio. 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 644.535 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. Tale contratto ha una durata triennale con una revisione annuale dei contenuti economici dello stesso.

Le particolari condizioni di emergenza pandemica che hanno caratterizzato gli esercizi 2020 e 2021 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, sia per i malati covid che non covid, coordinata e coerente con le esigenze, cliniche ed organizzative, che emergono di volta in volta.

L'Ospedale opera pertanto in stretta collaborazione e condivisione con l'Azienda USL di Modena, socio di maggioranza 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 di maggioranza della società. 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, 22 Aprile 2022

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione
Dott. Mario Mairano