

OSPEDALE DI SASSUOLO S.P.A.

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 SUL GOVERNO SOCIETARIO

EX ART. 6, COMMA 4, D.LGS. N. 175/2016
Bilancio di esercizio chiuso al 31 Dicembre 2025

La Società Ospedale di Sassuolo S.p.A., in quanto società a controllo pubblico di cui all'art. 2, comma 1, lett. m) del D.Lgs. n. 175/2016, è tenuta – ai sensi dell'art. 6, comma 4, D.Lgs. citato – a predisporre annualmente, a chiusura dell'esercizio sociale, e a pubblicare contestualmente al bilancio di esercizio, la relazione sul governo societario, la quale deve contenere:

- uno specifico programma di valutazione del rischio aziendale (art. 6, comma 2, D.Lgs. citato);
- l'indicazione degli strumenti integrativi di governo societario adottati ai sensi dell'art. 6, comma 3; ovvero delle ragioni della loro mancata adozione (art. 6, comma 5).

PROGRAMMA DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CRISI AZIENDALE
EX ART. 6, COMMA 2, D.LGS. N. 175/2016

1. DEFINIZIONI

1.1 Continuità Aziendale

Il principio di continuità aziendale è richiamato dall'art. 2423-bis, Codice Civile che, in tema di principi di redazione del bilancio, al comma 1, n. 1, recita: "la valutazione delle voci deve essere fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività".

La nozione di continuità aziendale indica la capacità dell'azienda di conseguire risultati positivi e generare correlati flussi finanziari nel tempo. Si tratta del presupposto affinché l'azienda operi e possa continuare a operare nel prevedibile futuro come azienda in funzionamento e creare valore, il che implica il mantenimento di un equilibrio economico-finanziario.

L'azienda, nella prospettiva della continuazione dell'attività, costituisce – come indicato nell'OIC 11 (§22), - un complesso economico funzionante destinato alla produzione di reddito per un prevedibile arco temporale futuro, relativo a un periodo di almeno dodici mesi dalla data di riferimento del bilancio. Nei casi in cui, a seguito di tale valutazione prospettica, siano identificate significative incertezze in merito a tale capacità, dovranno essere chiaramente fornite nella nota integrativa le informazioni relative a fattori di rischio, alle assunzioni effettuate e alle incertezze identificate, nonché ai piani aziendali futuri per far fronte a tali rischi e incertezze. Dovranno inoltre essere esplicitate le ragioni che qualificano come significative le incertezze esposte e le ricadute che esse possono avere sulla continuità aziendale.

1.2 Crisi

L'art. 2, lett. c) della Legge 19 ottobre 2017, n. 155 (Delega al Governo per la riforma delle discipline della crisi d'impresa e dell'insolvenza) definisce lo stato di crisi (dell'impresa) come "probabilità di futura insolvenza, anche tenendo conto delle elaborazioni della scienza aziendalistica"; insolvenza a sua volta intesa – ex art. 5, R.D. 16 marzo 1942, n. 267 – come la situazione che "si manifesta con inadempimenti od altri fatti esteriori, i quali dimostrino che il debitore non è più in grado di soddisfare regolarmente le proprie obbligazioni" (definizione confermata nel decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14 recante "Codice della crisi di impresa e dell'insolvenza in attuazione della Legge 19 ottobre 2017, n. 155", il quale all'art. 2, comma 1, lett. a) definisce la "crisi" come "lo stato di difficoltà economico-finanziaria che rende probabile l'insolvenza del debitore e che per le imprese si manifesta come inadeguatezza dei flussi di cassa prospettici a far fronte regolarmente alle obbligazioni pianificate".

In tal senso, la crisi può manifestarsi con caratteristiche diverse, assumendo i connotati di una:

- crisi finanziaria, allorché l'azienda – pur economicamente sana – risenta di uno squilibrio finanziario e quindi abbia difficoltà a far fronte con regolarità alle proprie posizioni debitorie. Secondo il documento OIC 19, Debiti, (Appendice A), "la situazione di difficoltà finanziaria è dovuta al fatto che il debitore non ha, né riesce a procurarsi, i mezzi finanziari adeguati, per quantità e qualità, a soddisfare le esigenze della gestione e le connesse obbligazioni di pagamento";
- crisi economica, allorché l'azienda non sia in grado, attraverso la gestione operativa, di remunerare congruamente i fattori produttivi impiegati.

2. STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CRISI

Tenuto conto che la norma di legge fa riferimento a "indicatori" e non a "indici" e, dunque a un concetto di più ampia portata e di natura predittiva, la Società ha individuato i seguenti strumenti di valutazione dei rischi oggetto di monitoraggio:

- analisi di indici/quotienti di bilancio;
- analisi prospettica attraverso indicatori.

2.1 Analisi di indici/quotienti di Bilancio

L'analisi di bilancio si focalizza sulla:

- **solidità** ovvero l'analisi è indirizzata ad apprezzare la relazione fra le diverse fonti di finanziamento e la corrispondenza tra la durata degli impieghi e delle fonti;
- **liquidità** che consiste nella capacità dell'azienda di far fronte ai pagamenti a breve con la liquidità creata dalle attività di gestione a breve termine;
- **redditività** che ha ad oggetto la verifica della capacità dell'azienda di generare un reddito a copertura dell'insieme dei costi aziendali.

Tali analisi vengono condotte considerando un arco di tempo storico biennale (e quindi l'esercizio corrente e quello precedente) sulla base degli indici/quotienti di bilancio di seguito indicati.

Indice	Calcolo	Commento
Indice di liquidità	Attivo Corrente/Passivo Corrente	L'indice misura la situazione finanziaria a breve termine dell'impresa; verifica dunque se nel presente sono disponibili risorse finanziarie sufficienti per far fronte ai debiti a breve.
Indice di disponibilità	Attivo Corrente + Attivo Differito / Passivo Corrente	L'indice misura la situazione finanziaria dell'impresa.
Indice di capitalizzazione	Capitale Proprio / Capitale Investito Netto	L'indice rappresenta il tasso di copertura del capitale investito netto
Indice copertura immobilizzi	Capitale Proprio / Immobilizzazioni	L'indice misura se l'impresa intende mantenere un equilibrio finanziario nel medio/lungo periodo.
PFN/PN	Debito fin.netto/Patrimonio netto	L'indice è utilizzato per valutare la solvibilità di un'azienda
Indicatori di Solvibilità	Debito fin.netto/fatturato	L'indice è utilizzato per valutare la performance e la solvibilità di un'azienda
	Debito fin.a breve/fatturato	L'indice è utilizzato per valutare la performance e la solvibilità di un'azienda
	Debito fin.a lungo/Debito fin.totale	L'indice è utilizzato per valutare la performance e la solvibilità di un'azienda
	PFN/Ebitda	L'indicatore misura la capacità di un'azienda di estinguere le proprie passività.
Ebitda/fatturato	Ebitda/fatturato	L'indicatore esprime la vera capacità dell'impresa di stare sul mercato in quanto misura quanto reddito operativo è in grado di generare per unità di fatturato.
ROS	Risultato Operativo EBIT / Ricavi delle vendite	L'indice misura la capacità reddituale dell'impresa di generare profitti dalle vendite ovvero il reddito operativo realizzato per ogni unità di ricavo
MOL	Utile lordo/fatturato	Il KPI indica i profitti che restano a un'azienda dopo aver sottratto i costi diretti associati alla vendita dei suoi beni e servizi.
Margine Netto	Utile netto/fatturato	L'indicatore rappresenta i profitti che restano all'azienda dopo aver sottratto tutti i costi diretti ed indiretti.
Oneri finanziari/fatturato	Oneri finanziari/fatturato	L'indice misura se, nonostante un basso indebitamento bancario, l'azienda resta solvibile
Ebitda/oneri finanziari	Ebitda/oneri finanziari	L'indice esprime il grado di copertura degli oneri finanziari attraverso il cash flow generato dalla gestione reddituale operativa

2.2 Indicatori prospettici

La Società non ha individuato indicatori specifici per l'analisi prospettica ma monitora l'andamento previsto della gestione e dei flussi finanziari mediante la predisposizione di proiezioni economico finanziarie pluriennali, il *budget* annuale e l'aggiornamento del *forecast* durante l'anno.

3. MONITORAGGIO PERIODICO

L'organo amministrativo monitora l'andamento della gestione in relazione al *budget* annuale approvato e la sua prevedibile evoluzione in termini economici e finanziari con periodicità almeno semestrale ed altresì monitora i rischi in applicazione a quanto stabilito nel presente Programma. Agli incontri dell'organo amministrativo partecipa il Collegio Sindacale che, quale organo di controllo, esercita in merito la vigilanza di sua competenza.

Le attività sopra menzionate saranno portate a conoscenza dell'assemblea nell'ambito della Relazione sul governo societario riferita al relativo esercizio. In presenza di elementi sintomatici dell'esistenza di un rischio di crisi, l'organo amministrativo è tenuto a convocare senza indugio l'assemblea dei soci per verificare se risulti integrata la fattispecie di cui all'art. 14, comma 2, D.Lgs. n. 175/2016 e per esprimere una valutazione sulla situazione economica, finanziaria e patrimoniale della Società.

L'organo amministrativo che rilevi uno o più profili di rischio di crisi aziendale in relazione agli indicatori considerati formulerà gli indirizzi per la redazione di idoneo piano di risanamento recante i provvedimenti necessari a prevenire l'aggravamento della crisi, correggerne gli effetti ed eliminarne le cause ai sensi dell'art. 14, comma 2, D.Lgs. n. 175/2016.

L'organo amministrativo sarà tenuto a provvedere alla predisposizione del predetto piano di risanamento, in un arco temporale necessario a svilupparlo e comunque in un periodo di tempo congruo, tenendo conto della situazione economico-patrimoniale-finanziaria della Società, da sottoporre all'approvazione dell'assemblea dei soci.

**RELAZIONE SUL MONITORAGGIO E VERIFICA DEL RISCHIO DI CRISI AZIENDALE AL
31.12.2025**

1. LA SOCIETA'

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 250 posti letto, impiega circa 776 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 USL ha il ruolo di indirizzo e controllo sulla gestione, 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.

2. LA COMPAGINE SOCIALE

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.

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

3. ORGANO AMMINISTRATIVO

Il Consiglio di Amministrazione è stato nominato dall'Assemblea in data 20 giugno 2023 e resta in carica per un triennio. 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.

Titolare	Incarico	Compenso	Scadenza incarico
Dott. Mario Mairano	Presidente	Non Previsto	Approvazione Bilancio 31/12/2025
Dott.ssa Francesca Novaco	Consigliere	Non Previsto	Approvazione Bilancio 31/12/2025
Dott. Augusto Cavina	Consigliere	Non Previsto	Approvazione Bilancio 31/12/2025

4. ORGANO DI CONTROLLO – REVISORE

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.

Titolare	Incarico	Compenso	Scadenza incarico
Dott. Nannini Giovanni	Presidente	€ 21.098,12	Approvazione Bilancio 31/12/2026
Dott.ssa Masi Antonella	Sindaco effettivo	€ 14.065,40	Approvazione Bilancio 31/12/2026
Dott. Ferrari Pier Paolo	Sindaco effettivo	€ 14.065,40	Approvazione Bilancio 31/12/2026
Dott. Caselli Alberto	Sindaco supplente	€ 0,00	Approvazione Bilancio 31/12/2026
Dott. Tattini Alberto	Sindaco supplente	€ 0,00	Approvazione Bilancio 31/12/2026

5. GESTIONE RISORSE UMANE

L'Ospedale di Sassuolo riconosce nelle persone la propria risorsa più importante, il cuore pulsante dell'organizzazione. La Struttura, infatti, è prima di tutto composta dai professionisti – donne e uomini – che ogni giorno operano con responsabilità e passione per offrire ai cittadini e al territorio servizi sanitari e prestazioni di elevata qualità.

La centralità delle persone rappresenta il principio guida di tutte le attività in ambito HR e si traduce in ogni fase della gestione delle risorse umane: dalla selezione all'inserimento, dall'organizzazione alla formazione, fino alla crescita professionale, alla valorizzazione delle competenze e alla promozione del benessere organizzativo.

Nel 2025 si è dato continuità e stabilità ai progetti avviati negli anni precedenti, con l'obiettivo di attrarre professionisti qualificati e accompagnarne il percorso di sviluppo, favorendone la permanenza all'interno dell'organizzazione.

Nel corso dell'anno è proseguito il processo di stabilizzazione degli organici, volto a garantire un adeguato dimensionamento delle risorse umane e a consolidare il patrimonio di competenze professionali presenti. Tali elementi rappresentano condizioni fondamentali per assicurare elevati livelli di sicurezza e qualità nell'erogazione delle cure. In questo senso, è stato inserito in organico il nuovo Direttore dell'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia ed è stata istituita la Struttura Complessa di Pneumologia.

Parallelamente, nell'ottica di promuovere il benessere organizzativo e valorizzare il contributo dei professionisti, nel 2025 è stata realizzato un importante progetto dal nome "Ospedale in Ascolto"; un'indagine sul clima aziendale, condotta attraverso una metodologia innovativa, il "World Cafè", che ha coinvolto il 18% del personale. L'iniziativa si è posta come principali finalità:

- rilevare e condividere il grado di soddisfazione dei collaboratori rispetto all'organizzazione;
- individuare i fattori che incidono sul benessere e sulla motivazione del personale;
- definire azioni e buone pratiche a sostegno del benessere organizzativo, in una prospettiva di fidelizzazione.

5.1 Organici

Al mese di dicembre 2025 il personale è costituito da 787 dipendenti, corrispondenti a 754,5 Full Time Equivalent, e da 75 liberi professionisti, per lo più Dirigenti Medici, corrispondenti a 37 FTE.

Il 2025 registra un tasso di turn over tra i più bassi degli ultimi anni, pari al 6,7%.

Tale percentuale, in netto miglioramento rispetto agli anni passati, è di sicuro rilievo per una realtà sanitaria oggi, specie se confrontato con la situazione esterna di carenza di professionisti medici e infermieri.

Tale importante aspetto, che ha consentito alla Struttura di operare con la piena dotazione organica, riflette il percorso intrapreso negli ultimi anni dall'Ospedale, teso ad implementare progettualità e azioni volte a perseguire l'*attraction* e la *retention* del personale, anche attraverso sperimentazioni e programmi innovativi. In termini di costo del lavoro l'anno 2025 ha visto l'applicazione del rinnovo contrattuale dell'Area Comparto 2022-2024, nel mese di novembre 2025.

5.2 Relazioni sindacali

Le relazioni sindacali sono state improntate dal dialogo e dal rispetto di tutte le parti coinvolte.

Ciò ha consentito di giungere alla stipula di numerosi accordi tesi a disciplinare quanto previsto dai contratti collettivi applicati in azienda e a valorizzare il personale e promuovere il benessere organizzativo.

Nel corso del 2025 si è arrivati alla stipula:

- del Riconoscimento compensi per le certificazioni Inail (Area Dirigenza);
- dell'Accordo per la remunerazione dell'Indennità di Pronto Soccorso (Area Dirigenza);
- dell'Accordo per la sperimentazione di una nuova articolazione oraria in ostetricia (Area Comparto);
- dell'Accordo sindacale ai sensi dell'art.4 L. 300/1970 - sul progetto *Handhy*.

5.3 Sviluppo organizzativo

Nel corso del 2025 l'Area Selezione e Sviluppo del Personale ha proseguito il consolidamento delle principali leve strategiche a supporto dell'attrazione, dello sviluppo e della valorizzazione delle risorse professionali, con particolare attenzione alla relazione con il sistema universitario, all'inserimento delle nuove generazioni di professionisti e al rafforzamento dei percorsi di crescita interna.

Tra marzo e maggio 2025 è stato realizzato un percorso per la selezione dei Coordinatori assistenziali, attraverso l'utilizzo della metodologia dell'*Assessment Center* dinamico con il supporto di consulenti esterni specializzati. Il percorso ha consentito di rafforzare la qualità dei processi di individuazione delle figure di

coordinamento, valorizzando non solo le competenze tecnico-professionali ma anche le competenze trasversali e manageriali, quali leadership, gestione delle relazioni, *problem solving* e coordinamento organizzativo.

Parallelamente è proseguito il percorso di valorizzazione delle professionalità interne attraverso l'attribuzione di incarichi e progetti speciali, in particolare nell'area del comparto. Tali interventi hanno consentito di sostenere e valorizzare competenze e percorsi di crescita professionale, dando ulteriore continuità alle attività organizzative e progettuali in essere.

In continuità con queste politiche di sviluppo, particolare attenzione è stata dedicata ai medici in formazione specialistica, considerati una risorsa strategica per il futuro dell'organizzazione. A questo scopo, a fine anno, è stata realizzata una survey dedicata agli specializzandi, finalizzata a raccogliere elementi utili per comprendere la loro esperienza formativa all'interno dell'Ospedale e individuare possibili ambiti di miglioramento nei processi di inserimento e apprendimento.

Nella medesima prospettiva è stata ulteriormente rafforzata la collaborazione con l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia (UNIMORE). In tale contesto è proseguito il progetto delle borse di studio per i laureandi in Infermieristica, che si conferma uno strumento efficace per favorire l'incontro tra giovani professionisti e organizzazione e per sostenere processi di attrazione e fidelizzazione delle competenze.

Resta infine centrale l'attenzione ai fattori che incidono sulla capacità dell'Ospedale di attrarre e trattenere professionisti qualificati, tra cui la qualità dell'ambiente di lavoro, l'organizzazione interna e la possibilità di operare in contesti professionali stimolanti e orientati allo sviluppo delle competenze.

6. VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CRISI AZIENDALE AL 31.12.2025

La Società ha condotto la misurazione del rischio di crisi aziendale utilizzando gli strumenti di valutazione indicati nel paragrafo 2 del Programma elaborato ai sensi dell'art. 6, comma 2, D.Lgs. n. 175/2016 e verificando l'eventuale sussistenza di profili di rischio di crisi aziendale in base al Programma medesimo, secondo quanto di seguito indicato.

6.1 Analisi di bilancio

L'analisi di bilancio si è articolata nelle seguenti fasi:

- raccolta delle informazioni ricavabili dai bilanci, dalle analisi di settore e da ogni altra fonte significativa;
- riclassificazione dei prospetti contabili di stato patrimoniale e di conto economico;
- elaborazione di strumenti per la valutazione degli indici, quozienti;
- comparazione dei dati relativi all'esercizio 2025 e a quello precedente;
- formulazione di un giudizio sui risultati ottenuti.

6.1.1 Esame degli indici/quozienti significativi e valutazione dei risultati

Le tabelle che seguono evidenziano l'andamento degli indici/quozienti di bilancio considerati nel periodo oggetto di esame (esercizio 2025 ed esercizi precedenti).

Indici patrimoniali	2021	2022	2023	2024	2025
Indice di liquidità	0,8	0,9	0,8	1,0	0,9
Indice di disponibilità	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Indice di capitalizzazione	1,6	2,4	-0,4	-0,5	-0,4
Indice copertura immobilizzi	0,4	0,3	0,3	0,9	0,8
PFN/PN	-0,4	-0,6	-3,4	-2,9	-3,2
Debito fin.netto/fatturato	4%	5%	31%	25%	28%
Debito fin.a breve/fatturato	1%	1%	0%	0%	0%
Debito fin.a lungo/Debito fin.totale	73%	63%	0%	100%	100%
PFN/Ebitda	-0,9	-1,3	-8,7	-6,3	-6,8

Indici reddituali	2021	2022	2023	2024	2025
Ebitda/fatturato	4,3%	4,1%	3,5%	4,0%	4,1%
ROS	4,3%	4,1%	3,5%	4,0%	4,1%
Utile lordo/fatturato	0,7%	0,5%	0,5%	0,4%	0,7%
Utile netto/fatturato	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%	0,4%
Oneri finanziari/fatturato	0,0%	-0,1%	0,2%	0,6%	0,3%
Ebitda/oneri finanziari	-184,2	-60,7	14,8	6,3	12,4

Gli indici rappresentati evidenziano una struttura patrimoniale in equilibrio e una buona capacità di copertura delle immobilizzazioni con il capitale proprio. Ridotto ricorso al credito e basso livello di indebitamento. L'analisi degli indici/quozienti non evidenzia elementi di criticità o di rischio significativi. Al fine di monitorare l'andamento temporale di tali indici/quozienti, la Società si attiverà nei prossimi esercizi per individuare le soglie di allerta più idonee, avendo a riferimento il settore in cui opera la Società.

6.1.2 Indicatori prospettici

La Società non ha individuato specifici e ulteriori indicatori prospettici ma monitora periodicamente la situazione finanziaria ed economica e la continuità aziendale controllando la programmazione (budget annuale e proiezioni economico finanziarie pluriennali) e analizzandone gli eventuali scostamenti.

6.1.3 Conclusioni

I risultati dell'attività di monitoraggio condotta in funzione degli adempimenti prescritti ex art. 6, comma 2 e art. 14, commi 2,3,4,5 del D.Lgs. n. 175/2016 inducono l'organo amministrativo a ritenere che il rischio di crisi aziendale relativo alla Società sia da escludere.

La Società ha strettamente monitorato:

- 1- l'incremento dei costi diretti derivanti dalla maggior produzione erogata, verificando sempre il mantenimento dell'equilibrio costi/ricavi;
- 2- il fenomeno inflattivo che ha caratterizzato anche il 2025, ed ha portato alcuni dei gestori di servizi appaltati a chiedere un adeguamento dei prezzi applicati;
- 3- gli incrementi legati ai futuri rinnovi contrattuali per i dipendenti.

Si evidenzia che la Società gode di un patrimonio netto complessivamente pari a euro 7.409.429.

Il ruolo dell'Ospedale è da intendersi come essenziale all'interno della rete ospedaliera della provincia di Modena. Ospedale di Sassuolo S.p.A. opera 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.

I meccanismi di remunerazione contenuti nel contratto di committenza di volta in volta stipulato con l'azienda AUSL di Modena sono incentrati su questa caratterizzazione dell'Ospedale: il contratto riporta infatti che "Il presente Accordo contrattuale è strumento atto alla partecipazione dell'Ospedale di Sassuolo S.p.A. ai programmi e progetti finalizzati al miglioramento complessivo delle performance assistenziali e impegna la gestione della Società a concorrere al conseguimento degli obiettivi primari assegnati dalla Regione alle Aziende Sanitarie che agiscono in nome e per conto del SSR, secondo principi di equità di accesso e di trattamento, di uguaglianza dei cittadini assistiti nell'ambito territoriale della Azienda committente, socio di maggioranza della stessa Società."

STRUMENTI INTEGRATIVI DI GOVERNO SOCIETARIO

Ai sensi dell’art. 6, comma 3 del D.Lgs. n. 175/2016: “Fatte salve le funzioni degli organi di controllo previsti a norma di legge e di statuto, le società a controllo pubblico valutano l’opportunità di integrare, in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche organizzative nonché dell’attività svolta, gli strumenti di governo societario con i seguenti:

- a) regolamenti interni volti a garantire la conformità dell’attività della società alle norme di tutela della concorrenza, comprese quelle in materia di concorrenza sleale, nonché alle norme di tutela della proprietà industriale o intellettuale;
- b) un ufficio di controllo interno strutturato secondo criteri di adeguatezza rispetto alla dimensione e alla complessità dell’impresa sociale, che collabora con l’organo di controllo statutario, riscontrando tempestivamente le richieste da questo provenienti, e trasmette periodicamente all’organo di controllo statutario relazioni sulla regolarità e l’efficienza della gestione;
- c) codici di condotta propri, o adesione ai codici di condotta collettivi aventi a oggetto la disciplina dei comportamenti imprenditoriali nei confronti di consumatori, utenti, dipendenti e collaboratori, nonché altri portatori di legittimi interessi coinvolti nell’attività della società;
- d) programmi di responsabilità sociale dell’impresa, in conformità alle raccomandazioni della Commissione dell’Unione Europea.

In base al comma 4: “Gli strumenti eventualmente adottati ai sensi del comma 3 sono indicati nella relazione sul governo societario che le società controllate predispongono annualmente, a chiusura dell’esercizio sociale e pubblicano contestualmente al bilancio di esercizio”.

In base al comma 5: “Qualora le società a controllo pubblico non integrino gli strumenti di governo societario con quelli di cui al comma 3, danno conto delle ragioni all’interno della relazione di cui al comma 4”.

Nella tabella che segue sono indicati gli strumenti integrativi di governo societario adottati dalla Società.

Riferimenti normativi	Oggetto	Strumenti adottati	Motivi della Mancata integrazione
Art. 6, comma 3, lett. a)	Regolamenti interni	La Società ha adottato l’Atto Aziendale, la Carta de Servizi e numerosi regolamenti, protocolli, istruzioni operative, ecc. che riguardano l’ambito sanitario e amministrativo e che vengono pubblicati su sistema della qualità aziendale.	
Art. 6 comma 3, lett. b)	Ufficio di controllo	Il controllo interno è esercitato periodicamente dall’Organismo di Vigilanza nell’ambito del M.O.G.C. di cui al D.Lgs. n. 231/2001; dal Collegio Sindacale nell’ambito dell’attività di vigilanza; dalla Società di Revisione nell’ambito della revisione legale dei conti.	
Art. 6 comma 3, lett. c)	Codici di condotta	La Società ha adottato: -Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo (M.O.G.C.) di cui al D.Lgs. n. 231/2001; -Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) di cui alla L. n. 190/2012; -Codice Etico e Comportamentale	
Art. 6 comma 3, lett. d)	Programmi di responsabilità sociale	La Società ha adottato il Codice Etico e Comportamentale	La Società non ritiene necessario adottare ulteriori strumenti integrativi

Sassuolo, 19 maggio 2025

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione
Dott. Mario Mairano