

# AIOP PROVINCIA DI BOLOGNA

COMPARTO SANITARIO PRIVATO PROVINCIA DI BOLOGNA

BILANCIO SOCIALE AGGREGATO

2012







**COMPARTO SANITARIO  
PRIVATO DELLA  
PROVINCIA DI  
BOLOGNA**

**Bilancio sociale  
aggregato 2012**

## Sommario

|                                                                                  |           |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Lettera di apertura</b>                                                       | <b>2</b>  |
| <b>Nota Metodologica</b>                                                         | <b>3</b>  |
| <i>I 13 Ospedali Privati di Bologna che partecipano al progetto</i>              | <i>5</i>  |
| <b>1. IDENTITÀ DEL COMPARTO</b>                                                  | <b>7</b>  |
| <i>1.1 Storia e presenza sul territorio</i>                                      | <i>8</i>  |
| <i>1.2 Valori e principi condivisi</i>                                           | <i>10</i> |
| <i>1.3 Scenario e contesto di riferimento: la sanità da costo a investimento</i> | <i>11</i> |
| <i>1.4 Orientamento strategico condiviso</i>                                     | <i>13</i> |
| <i>1.5 Elementi qualificanti della gestione</i>                                  | <i>15</i> |
| <i>1.6 Il dialogo con gli stakeholder</i>                                        | <i>15</i> |
| <b>2. SOSTENIBILITÀ SOCIALE</b>                                                  | <b>19</b> |
| <i>2.1 Il Personale Dipendente e i Professionisti della Sanità</i>               | <i>20</i> |
| <i>2.2 Il rapporto con gli utenti e i loro familiari</i>                         | <i>25</i> |
| <i>2.3 Le relazioni con le Istituzioni Pubbliche e la collettività</i>           | <i>31</i> |
| <b>3. SOSTENIBILITÀ ECONOMICO-FINANZIARIA</b>                                    | <b>34</b> |
| <i>3.1 Performance economiche e investimenti</i>                                 | <i>35</i> |
| <i>3.2 Valore aggiunto creato e distribuito</i>                                  | <i>36</i> |
| <i>3.3 Rapporto con i Fornitori e indotto sul territorio</i>                     | <i>37</i> |
| <b>4. SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE</b>                                               | <b>38</b> |
| <i>4.1 Performance ambientali</i>                                                | <i>39</i> |

## Lettera di apertura

Per il secondo anno consecutivo, in collaborazione con Deloitte, tutte le strutture sanitarie private della nostra provincia hanno elaborato il Bilancio Sociale Aggregato; uno strumento di rendicontazione in grado di fornire dati oggettivi sull'impatto economico e sociale da esse generato e che si inserisce nel quadro dei più recenti orientamenti Istituzionali ed internazionali sulla trasparenza e sul reporting non finanziario delle organizzazioni.

Questo esercizio vuole contribuire a consolidare i rapporti di stima, collaborazione, e fiducia, che legano le nostre strutture al territorio attraverso i cittadini e le istituzioni.

L'elevatissimo numero di posti di lavoro generati, in rapporto al fatturato, l'indotto estremamente localizzato, e le positive ricadute in termini di fiscalità generale, dimostrano che le strutture sanitarie private non solo contribuiscono al benessere del territorio attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie di alta qualità ma anche in quanto importanti driver di crescita economica.

Troppo spesso, ancora oggi, si sente dire che la sanità è un costo. Questa affermazione porta inesorabilmente alla conclusione che è necessario operare dei tagli.

La politica dei tagli riduce le prestazioni per i cittadini, rallenta la ricerca, mette a rischio numerosi posti di lavoro e, lungi dal produrre i benefici attesi, si è rilevata altamente recessiva.

Noi siamo convinti, piuttosto, che la sanità sia un investimento strategico indispensabile per la crescita ed il benessere del nostro territorio, specialmente in una congiuntura negativa come quella che stiamo attraversando.

Il Servizio Sanitario Nazionale è un asset irrinunciabile del nostro Paese e costituisce una delle principali conquiste della nostra democrazia; è nostra intenzione contribuire alla sua difesa ed al suo rilancio.

Cordiali saluti

Il Presidente provinciale AIOP  
Dott. Averardo Orta

## Nota Metodologica

I 13 Ospedali privati bolognesi, associati all'AIOB, danno continuità agli impegni assunti nel rendicontare periodicamente le rispettive attività e la loro capacità di generare valore sostenibile lungo l'intera filiera della salute e dialogando in modo costruttivo con le Istituzioni e i cittadini. Il secondo Bilancio Sociale conferma i risultati della prima edizione e testimonia un percorso di responsabilità che le Strutture hanno avviato da tempo attraverso l'innovazione al servizio dei cittadini e degli utenti, gli investimenti nella ricerca e nelle strutture, la tutela e valorizzazione dei lavoratori, la collaborazione e il confronto con le Istituzioni, il rispetto per l'ambiente e il sostegno alla comunità.

Le finalità principali del Bilancio Sociale sono espresse dai "Principi di redazione del GBS - Gruppo di studio per il Bilancio Sociale" ovvero fornire a tutti gli stakeholder un quadro complessivo delle performance dell'azienda attraverso un processo di comunicazione sociale interattivo e fornire informazioni utili sulla qualità delle attività aziendali per ampliare e migliorare le conoscenze e le possibilità di valutazione e di scelta degli stakeholder.

### ***Come leggere il Bilancio Sociale del Comparto Sanitario Privato della provincia di Bologna***

Questa II<sup>a</sup> edizione testimonia la volontà di evidenziare il principio di responsabilità sociale e di reciprocità di tutti gli Ospedali privati del Comparto e permette di fornire una comunicazione più completa non solo di quello che realizzano ma soprattutto del "modo" in cui lo fanno. Questo esercizio è considerato non solo un dovere nei confronti di tutti gli interlocutori del Comparto ma un diritto da parte dell'intera collettività e degli **stakeholder** del territorio, ovvero dei soggetti che, direttamente o indirettamente, influenzano o sono influenzati dall'attività degli Ospedali privati.

Questo Bilancio Sociale si configura come una sintesi di contenuti informativi che si articolano in quattro sezioni:

1. **IDENTITÀ DEL COMPARTO:** permette agli stakeholder di poter conoscere meglio gli Ospedali privati, i loro Valori, il loro contesto socio-economico di riferimento e la diffusione dei sistemi di gestione al loro interno;
2. **SOSTENIBILITÀ ECONOMICA:** rende evidente "l'effetto economico" (o economicamente esprimibile) che le attività degli Ospedali privati producono sulle varie categorie di stakeholder e per il territorio;
3. **SOSTENIBILITÀ SOCIALE:** analizza i diversi aspetti dell'interscambio tra le aziende del Comparto e il contesto in cui operano; descrive le interazioni che tali imprese vivono quotidianamente con i propri stakeholder (Utenti, Risorse Umane, Istituzioni Pubbliche e Collettività);
4. **SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE:** analizza gli impatti che le attività delle Strutture del Comparto generano sull'ambiente, evidenziando il loro impegno costante per la protezione e salvaguardia del territorio.

Per la **realizzazione** del Bilancio Sociale del Comparto è stato attuato un processo interno di coinvolgimento attraverso una metodologia di lavoro partecipata: un percorso che, sotto la supervisione dei vertici AIOB Bologna, è stato seguito da un Gruppo di Lavoro costituito dai referenti delle 13 Strutture partecipanti. Sono stati presi a riferimento i Principi per la redazione del Bilancio Sociale del GBS (Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale); il processo di rendicontazione è stato supportato e coordinato da Carlo Luison e Marco Caputo, Deloitte Sustainability Services. Si ringraziano, inoltre, l'avv. Alberto Breschi e la dott.ssa Angela Monachello dello Studio Gestione Aziendale per la collaborazione nell'analisi dei dati.

Il **perimetro di rendicontazione** del Bilancio Sociale del Comparto sanitario privato di Bologna comprende le 13 Strutture elencate nella pagina che segue: i dati di alcune di esse, facendo parte di gruppi che operano su tutto il territorio

nazionale, fanno riferimento alle strutture presenti sul territorio di Bologna.

I dati inseriti nel documento, dove non diversamente specificato, sono dati consuntivi al 31 dicembre 2012.

I risultati del primo anno di rendicontazione sono stati presentati durante un workshop del 18 settembre 2012 in occasione dell'evento FARETE a Bologna: un'occasione di dialogo e confronto per riflettere sul ruolo degli operatori privati nella sanità territoriale e sulla loro capacità di contribuire attivamente ad uno sviluppo davvero sostenibile, fornendo delle risposte concrete agli scenari attuali ma anche delle proposte innovative per il futuro. Le testimonianze raccolte in quella occasione si sono tradotte in alcune innovazioni apportate in questa edizione del Bilancio.



#### **Le novità della seconda edizione**

Questa edizione presenta alcune novità (evidenziate con il simbolo qui a fianco) in termini di performance rendicontate, al fine di valorizzare maggiormente l'impatto delle strutture sul territorio, sull'ambiente e nel rapporto con la Pubblica Amministrazione:

- **AMBIENTE:** vengono presentati i dati quantitativi dei consumi energetici: Energia elettrica (KWh), Gas/metano (m3), Acqua (m3).
- **IMPOSIZIONE FISCALE:** sono state calcolate anche le imposte indirette sulle accise dei consumi energetici e sono stati dettagliati, nel calcolo del Valore aggiunto, i contributi a carico delle aziende sulle retribuzioni dei dipendenti.
- **PERSONALE:** per valorizzare la componente femminile sono state rendicontate le ore di permessi per assenza per maternità.
- **HIGHLIGHTS:** all'inizio di ogni capitolo vengono illustrate le principali informazioni qualitative e quantitative di ogni ambito di rendicontazione.



#### **CHI E' AIOP EMILIA ROMAGNA ed AIOP BOLOGNA**

L'AIOP Associazione Italiana Ospedalità Privata della Regione Emilia-Romagna rappresenta 49 Strutture Sanitarie per un totale di 5.621 posti letto, di cui 45 Ospedali Privati con 5.186 posti letto (43 strutture accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale e accessibili a tutti i cittadini in forma gratuita e 2 strutture ad accesso privato) e 4 RSA con 435 posti letto accreditati.

A livello nazionale, l'AIOP rappresenta 600 Istituti di cura operanti su tutto il territorio con oltre 60.000 posti letto di cui 45.000 accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale, 26 centri di riabilitazione con 2.000 posti letto di cui 1.800 accreditati e 41 Residenze Sanitarie Assistenziali con 2.800 posti letto tutti accreditati. Una realtà che assiste annualmente 1,5 milioni di pazienti (circa il 16% dei ricoveri del SSN) per un totale di 13 milioni di giornate di degenza, avvalendosi di 12.000 medici, 26.000 infermieri e tecnici e 32.000 operatori di supporto e di una dotazione di apparecchiature di ultima generazione.

L'AIOP svolge il proprio ruolo secondo le finalità fondamentali individuate nello Statuto sociale: sviluppare la qualificazione delle strutture associate, sostenerne la collocazione e l'attività nell'ambito dell'organizzazione sanitaria nazionale.

[www.er-aiop.com](http://www.er-aiop.com)

## I 13 OSPEDALI PRIVATI DI BOLOGNA CHE PARTECIPANO AL PROGETTO

Ospedale Privato Accreditato ■ L'Ospedale Privato Accreditato per Malattie Mentali "Casa di Cura Ai Colli" dispone di 50 posti letto autorizzati ed accreditati col Servizio Sanitario Nazionale, dedicati sia al trattamento dei disturbi psichiatrici primari (disturbi dell'umore, psicosi, disturbi nevrotici, disturbi di personalità, disturbi psicogeriatrici, etc) che a quelli secondari da abuso e/o dipendenza da sostanze (la cd. Doppia Diagnosi: alcool, droghe, psicofarmaci). Il ricovero può avvenire tramite una richiesta di un CSM - Centro di Salute Mentale, di un SerT - Servizio per le Tossicodipendenze e, esclusivamente per i residenti fuori Regione Emilia-Romagna, del M.M.G. - Medico di Medicina Generale.



La Casa di Cura "Madre Fortunata Toniolo" è una struttura polispecialistica la cui attività medica e chirurgica si esplica

attraverso i reparti di Degenza, i Servizi di Diagnosi e Cura ed il Poliambulatorio. Non è convenzionata con il Sistema Sanitario Nazionale, ma ha in essere rapporti di convenzione con varie compagnie assicurative che, tramite apposite polizze sanitarie, coprono buona parte delle prestazioni erogate. È verificata secondo le norme UNI EN ISO 9001:2000.



L'Ospedale Privato Accreditato Nigrisoli è accreditato con il SSN per prestazioni di ricovero in

chirurgia generale, urologia, ortopedia, medicina generale, riabilitazione, lungodegenza e riabilitazione estensiva. L'Ospedale offre un'ampia gamma di prestazioni ambulatoriali, molte delle quali accreditate con il SSN. A garanzia dell'utente l'Ospedale Privato Accreditato Nigrisoli è dotato di un sistema di gestione per la qualità, certificato ISO 9000 dal 2001.



L'Ospedale Privato Accreditato Prof. Nobili è una struttura ospedaliera

con reparti di ortopedia-traumatologia, chirurgia generale, medicina e lungodegenza. L'Ospedale offre una ampia gamma di prestazioni ambulatoriali e di servizi accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale. La struttura è nata nel 1956 e nel corso degli anni è di fatto diventata un istituto ospedaliero privato polispecialistico completamente inserito nella rete

sanitaria territoriale offrendo, fra gli altri, prestazioni ad alta tecnologia, come la Risonanza Magnetica, e servizi a forte impatto sociale quali il Punto di Primo Intervento, il servizio di Ambulanza d'Emergenza-Urgenza ed il Centro Dialisi.



L'Ospedale Privato Accreditato Santa Viola è una struttura sanitaria dedicata alla lungodegenza, post-acuzie, sindromi vegetative e riabilitazione estensiva ortopedica e neurologica. E' organizzato per soddisfare le complesse esigenze dei pazienti di ogni età in fase di convalescenza, ad esempio dopo un intervento chirurgico o un trauma. L'equipe è composta da medici con varie specializzazioni cliniche fra cui fisiatria, medicina interna, cardiologia, geriatria e psichiatria, infermieri professionali, terapisti della riabilitazione, addetti all'assistenza, tutti coordinati nel rispondere ai bisogni sanitari, sociali e di recupero di ogni ricoverato.



Villa Baruzziana fondata nel 1911 dal Prof. Vincenzo Neri, è un Ospedale Privato Accreditato specializzato

nella diagnosi e nelle terapie delle patologie neuropsichiatriche. Accoglie soltanto pazienti in media e breve degenza secondo specifici accordi con la Regione Emilia-Romagna. La qualità delle prestazioni cliniche e la ricerca scientifica sono garantite anche da specifiche convenzioni con altre realtà quali Istituti Universitari ed ha ottenuto il riconoscimento autorizzativo per la sperimentazione dei farmaci e inserimento nel registro dei centri privati abilitati a condurre sperimentazioni cliniche da parte del Ministero della Salute.



Villa Bellombra è un Ospedale Privato Accreditato

Monospecialistico di Recupero e Rieducazione Funzionale. La struttura svolge attività di riabilitazione intensiva in regime di ricovero di pazienti acuti di tipo ortopedico e neurologico. L'approccio al paziente è di tipo interdisciplinare: esso prevede anche la presenza di medici internisti nella gestione del reparto di degenza e la collaborazione di vari medici consulenti in tutte le discipline. Villa Bellombra si avvale inoltre di numerosi servizi sanitari (neuropsicologia e logopedia, psicologia clinica, analisi chimico-cliniche, radiodiagnostica). Da alcuni anni l'Ospedale si dedica con successo ad attività di ricerca, studio e sperimentazione clinica e partecipa a numerose attività congressuali in Italia e all'estero.



Fondata nel 1922, **Villa Chiara** si è trasformata nel tempo in un ospedale

polispecialistico. L'efficacia e l'appropriatezza delle cure insieme alla personalizzazione dell'assistenza costituiscono per Villa Chiara gli obiettivi del proprio modello organizzativo. Con la Certificazione ISO 9001:2000 ottenuta nel 2004 e con l'adozione del modello organizzativo dell'Accreditamento regionale, l'ospedale Villa Chiara garantisce la sicurezza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, sempre in tale ottica, dal 2010 ha aderito alla rete regionale per le Sale Operatorie Sicure "S.O.S.net".



Con 279 posti letto accreditati, **Villa Erbosa** è l'ospedale privato accreditato più grande della Regione Emilia Romagna. E' una delle aziende ospedaliere facenti parte del Gruppo Ospedaliero San Donato. L'ospedale, dotato di 8 moderne sale operatorie e 2 nuove sale per la chirurgia ambulatoriale, è stato fondato nel 1965 ed ha svolto la sua attività assistenziale con continuità, aggiornando e migliorando nel tempo le proprie strutture edilizie, impiantistiche e tecnico sanitarie per portare i livelli di assistenza sanitaria ed alberghiera su standard qualitativi sempre più elevati.



**Villa Laura** è stata fondata nel 1958 da un gruppo di medici, con un

orientamento iniziale prevalentemente chirurgico. Successivamente l'evolvere della struttura ha portato all'attuale configurazione di Casa di Cura polispecialistica accreditata, con raggruppamento medico e chirurgico. Poli di eccellenza nell'attività chirurgica sono l'Ortopedia, con la conseguente riabilitazione e l'Oculistica. Da oltre 50 anni al servizio della salute del cittadino, nel rispetto dei suoi diritti fondamentali, Villa Laura è orientata alla massima soddisfazione dei pazienti, con la conseguenza che l'efficienza e l'efficacia sono la mission della Casa di Cura che pone la qualità dei servizi erogati al di sopra di tutto.



L'Ospedale Privato Accreditato **Villa Regina** è una struttura

polispecialistica autorizzata per le specialità chirurgiche di chirurgia generale, ortopedia, urologia, otorinolaringoiatria, oculistica, ginecologia, ostetricia e specialità mediche di rieducazione funzionale e medicina generale. Tutte le attività di ricovero a pagamento e accreditate e le prestazioni ambulatoriali, tutte a pagamento, sono garantite dalla professionalità medica e paramedica di oltre 50 anni di

esperienza e da moderne attrezzature sanitarie, il tutto in un ambiente particolarmente curato ed accogliente.



Fondata nei primi del novecento a Bologna, **Villa Torri Hospital** (accreditata con il SSN) nella logica dell'accREDITamento di Alta

Specialità, è particolarmente orientata alle patologie cardiovascolari e alla chirurgia ortopedica complessa ed è volta a soddisfare il ciclo completo medico e chirurgico mediante la fase diagnostica, terapeutica e riabilitativa, sia in regime di ricovero che ambulatoriale. La struttura dispone inoltre di 8 posti letto di terapia intensiva, un comparto chirurgico con 4 sale operatorie, un laboratorio di emodinamica per attività diagnostica ed interventistica cardiaca e vascolare periferica nonché un servizio di diagnostica per immagini, un laboratorio analisi e palestre per l'attività di riabilitazione.

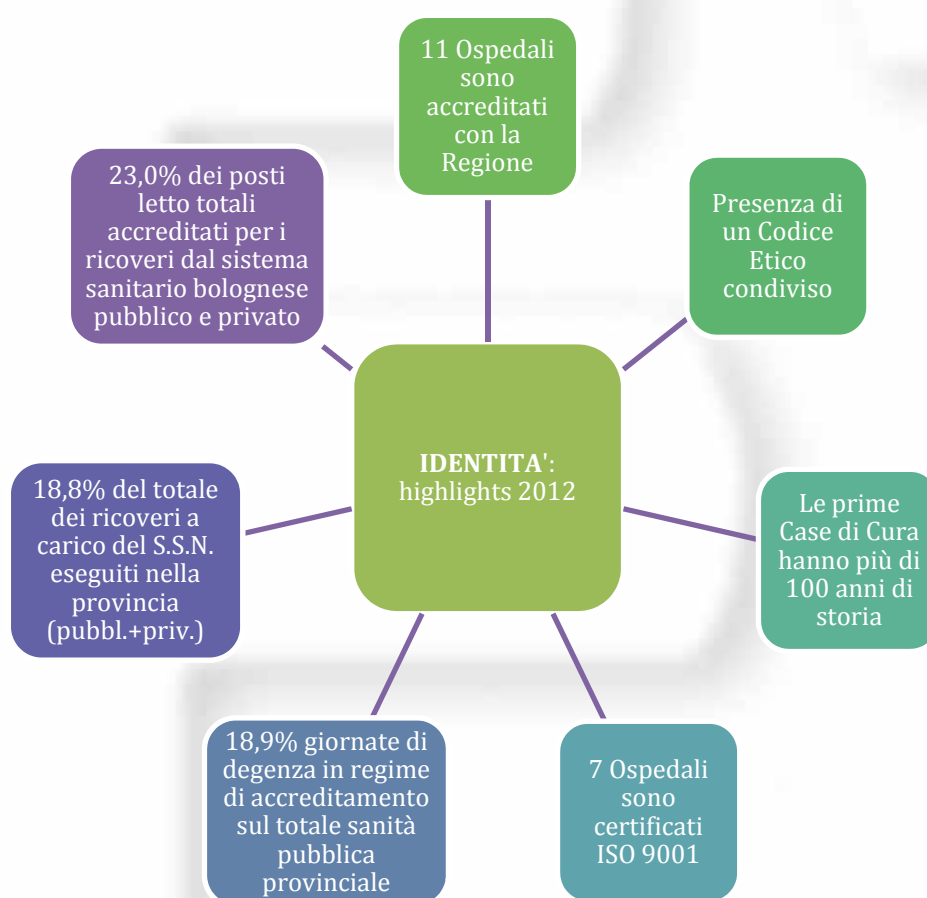


Clinica Privata **Villalba** inizia la sua attività nel 1966, puntando soprattutto sull'ostetricia. Nel corso degli anni si trasforma lentamente

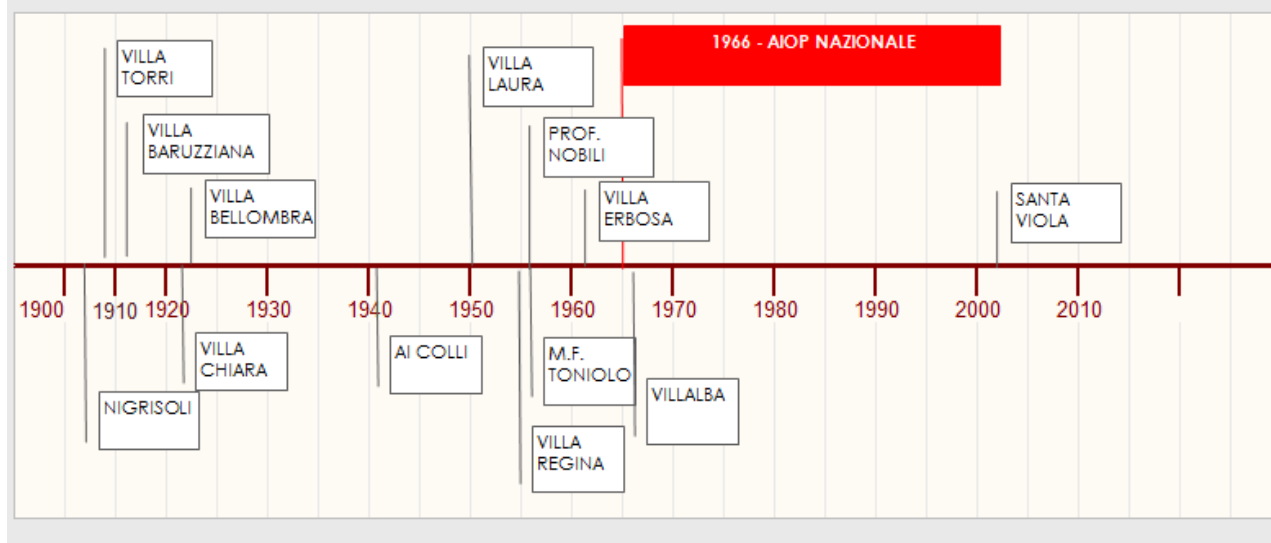
da ospedale delle nascite a struttura polispecialistica d'eccellenza, con tecnologie d'avanguardia e personale altamente qualificato. Nel 2000 viene acquisita da GVM Care & Research, che dà avvio ad una forte riqualificazione. Nel 2006 avviene l'inaugurazione della struttura totalmente rinnovata: il raddoppio della superficie garantisce un migliore comfort alberghiero agli invariati 71 posti letto. Nel 2010 Villalba continua ad innovare le proprie attrezzature acquisendo una Aquilion One, la Tac più avanzata al mondo, che consente di ridurre drasticamente i tempi diagnostici ed abbreviare i tempi d'esposizione alle radiazioni. Il comparto operatorio è costituito da 5 sale, di cui 4 dedicate all'attività chirurgica maggiore e 1 per la chirurgia ambulatoriale; il servizio di Terapia Intensiva ed area critica è dotato di 7 posti letto, di cui 1 in isolamento, tutti attrezzati con monitoraggio continuo cruento e/o incruento del ricoverato e con dispositivi per la prevenzione delle piaghe da decubito.

# 1 IDENTITÀ DEL COMPARTO

*Nel primo capitolo del bilancio sociale, gli Ospedali privati espongono la propria identità, riconoscendosi e identificandosi in un Comparto con una propria storia, valori e principi di riferimento, orientamenti strategici condivisi, elementi qualificanti della gestione e un sistema di portatori di interesse cui rendere conto con responsabilità.*



## Anno di fondazione degli Ospedali privati di Bologna



### 1.1 STORIA E PRESENZA SUL TERRITORIO

Gli Ospedali privati di Bologna costituiscono oggi una rete di strutture diversificate sul piano specialistico e tutte ampiamente dotate di attrezzature e tecnologie. Offrono una vasta gamma di prestazioni sanitarie, affiancando e integrando l'offerta pubblica, specializzandosi in discipline che vanno dalla Medicina alla Neuropsichiatria, dalla dialisi, alla riabilitazione, e dalla chirurgia generale e ortopedica, fino alla Cardiocirurgia e terapia intensiva.

Il Comparto sanitario privato ha una storia lunga oltre un secolo: le prime Case di Cura private, infatti, sono state fondate nei primi anni del XX secolo.

L'insieme degli Ospedali privati bolognesi riveste un ruolo importante dal punto di vista **delle prestazioni ospedaliere a carico del Servizio Sanitario Nazionale** (e quindi accreditate). In termini percentuali l'offerta ospedaliera erogata nel 2012<sup>1</sup> rappresenta:

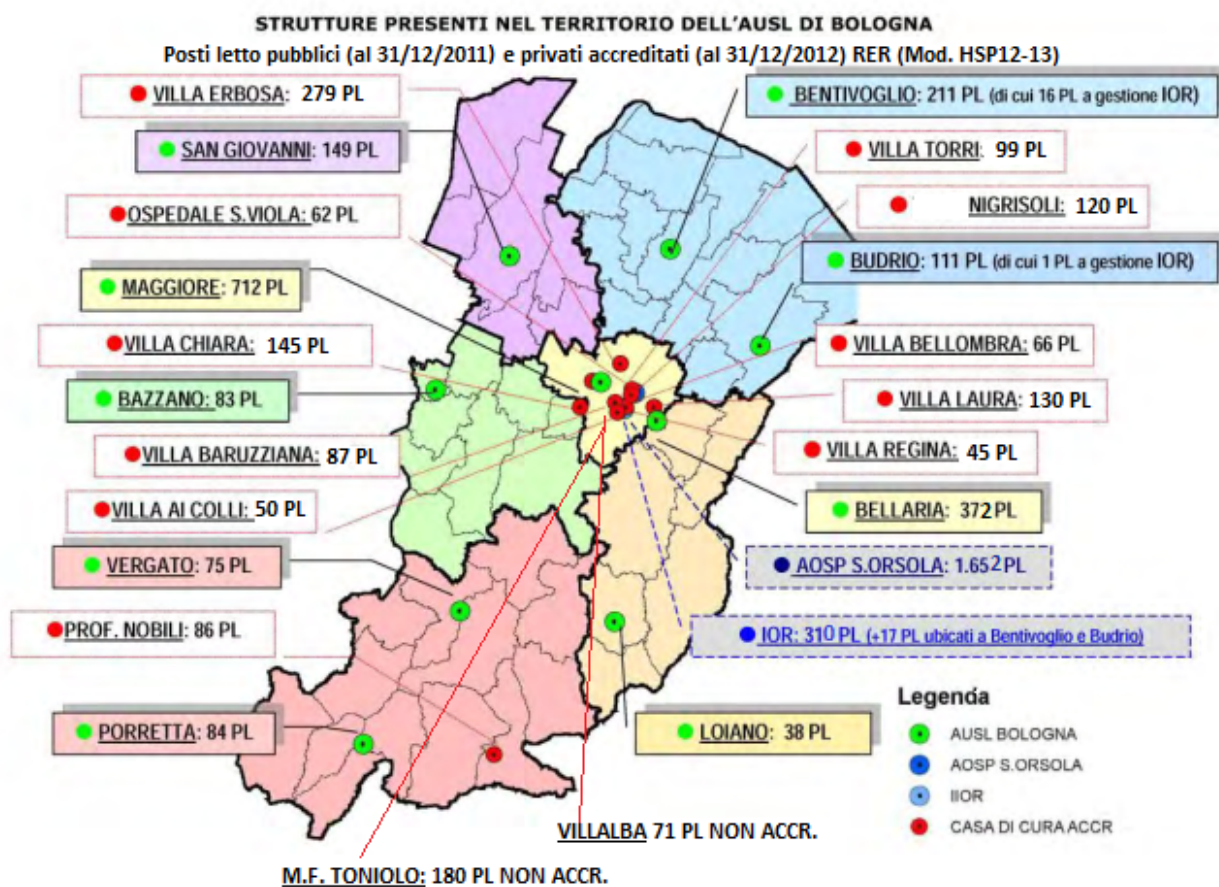
- il 23,0% dei posti letto totali accreditati per i ricoveri dal sistema sanitario bolognese pubblico e privato, pari a 1.111 su 4.840;

- il 18,8% del totale dei ricoveri esclusivamente a carico del S.S.N. (ordinari + day hospital) eseguiti nella provincia nel 2012, pari a 37.378 su un totale di 198.834;
- il 18,9% delle giornate di degenza complessive fornite in regime di accreditamento dal sistema ospedaliero misto di Bologna, pari a 257.829 giornate su un totale di 1.365.730.

#### Che cos'è l'accreditamento degli Ospedali privati

Sul territorio italiano sono presenti strutture sanitarie private, alle quali il cittadino può rivolgersi, garantendo in tal modo il principio della libertà di scelta dell'assistenza sanitaria. Tuttavia, alcuni centri privati supportano il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) tramite la qualifica dell'Accreditamento. In termini giuridici l'Accreditamento consiste in una concessione amministrativa di un servizio pubblico: in Italia è competenza delle Regioni. Ciò significa che una struttura privata viene ammessa a prestare servizi di diagnosi e cura in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, con oneri a carico di quest'ultimo. Per ottenere l'Accreditamento non è sufficiente il possesso di determinati requisiti tecnici e strutturali ma è necessaria anche la strumentalità alla programmazione del SSN. Tale precisazione fa sì che non si può parlare di una semplice autorizzazione o abilitazione, ma che è necessario anche un ulteriore elemento più discrezionale (ma non arbitrario) di scelta della Pubblica Amministrazione.

<sup>1</sup> I dati sono tratti dalla banca dati schede di dimissione ospedaliera Regione Emilia Romagna e non comprendono l'assistenza residenziale psichiatrica.



Fonte:riadattamento da Bilancio di Missione 2011  
AUSL BO.

## 1.2 VALORI E PRINCIPI CONDIVISI

Le Strutture sanitarie private, anche per il tramite della loro Associazione AIOP, operano per potenziare e valorizzare la loro funzione sanitaria e sociale che, basata sulla libera scelta del luogo di cura da parte del cittadino, è orientata a fornire prestazioni sanitarie di eccellenza in un clima di umanizzazione orientato alla centralità e soddisfazione dei pazienti. Pertanto, qualità, efficienza ed efficacia delle cure costituiscono la *mission* della responsabilità manageriale e sono un dovere deontologico e contrattuale dell'intero personale che collabora a qualsiasi titolo all'offerta della prestazione.

Per questo gli Ospedali privati sono costantemente impegnati per preservare e potenziare la qualificazione della classe imprenditoriale e degli operatori del settore per una sempre maggiore professionalità responsabile ed eticamente corretta e per contribuire concretamente, attraverso i suoi stessi comportamenti, al miglioramento del Servizio Sanitario Nazionale nei suoi sei principi imprescindibili:

- **eguaglianza** tra tutti i cittadini richiedenti cure e assistenza;
- **imparzialità** della struttura erogatrice nello svolgimento quotidiano della propria attività;
- **diritto di scelta** da parte dei cittadini;
- **partecipazione** del paziente ad ogni informazione relativa al suo stato di salute;
- **efficienza ed efficacia** nell'erogazione delle prestazioni;
- **miglioramento continuo** dei metodi e dei processi di qualità.

### ***AIOP Nazionale: un codice etico per le case di cura***

*L'Aiop ha deciso di redigere e adottare un proprio codice etico. Il codice esprime la volontà di sottolineare e ribadire il sistema di valori e principi etici posti a fondamento della Associazione ed elenca i principi imprescindibili che tutte le Strutture devono adottare. Lo strumento, adottato a settembre 2010, trae origine da un senso di responsabilità per il ruolo non solo economico ma anche sociale degli imprenditori della sanità. Questo riguarda tutto il sistema delle aziende italiane ed è particolarmente importante per chi, come le strutture sanitarie, esercita l'attività di impresa in*



*un settore di straordinaria delicatezza e di forte impatto sul piano del welfare.*

<http://www.aiop.it/statuto.aspx>

### 1.3 SCENARIO E CONTESTO DI RIFERIMENTO: LA SANITÀ DA COSTO A INVESTIMENTO

Sono numerose le ricerche realizzate negli ultimi anni che dimostrano come e addirittura quanto la spesa sanitaria possa tradursi in un vero e proprio investimento dalle significative conseguenze non solo sociali ma anche economiche. Un aumento dei servizi sanitari può direttamente contribuire all'innalzamento dei livelli di salute della popolazione. Con il bilancio sociale dello scorso anno sono stati presentati gli esiti di alcune importanti ricerche condotte a livello internazionale che dimostrano come l'indotto economico generato dalla spesa sanitaria riesce a ripagare i costi e addirittura produrre maggior valore (investimento).

In questa sede, quei risultati vengono riproposti in sintesi: si rimanda al bilancio sociale dello scorso anno per un approfondimento maggiore.

Uno studio del 2004 riferito alla **città di Berlino** "The health care sector as economic driver: an economic analysis of the health care market in the city of Berlin" (Klaus-Dirk Henke, Birgit Mackenthun and Jonas Schreyögg; Journal of Public Health - Volume 12, Number 5, 2004)" dimostra che l'assistenza sanitaria può essere un importante fattore economico nel contesto regionale: il settore della salute di Berlino impiega circa 178.000 persone; il valore aggiunto lordo è stato stimato in 6,8 miliardi di euro, corrispondente al 10% del valore aggiunto lordo dell'economia globale di Berlino (nel 1999) ed è pari al 500% del mercato delle costruzioni e circa al 60% del settore manifatturiero. Considerare Berlino come una "health valley" può rafforzare il posizionamento e l'attrattività di Berlino in generale.

Un altro studio più recente relativo al **Belgio** ("Developing Belgium's international medical services" Dare&Care - White paper International Medical Services) presenta gli esiti di una vasta indagine realizzata dalla Federazione delle

imprese in Belgio (FEB) che ha concluso che "il settore medico del Belgio offre una vasta gamma di opportunità per creare nuovi posti di lavoro e favorire la **crescita economica**."

Un ultimo contributo (maggio 2012) proviene dalla Spagna e indica il "**Settore socio-sanitario come motore di riattivazione dell'economia e riduzione del debito pubblico**". La tesi che spiega e dimostra la ricerca, è che il finanziamento e il sostegno dell'amministrazione pubblica per dei servizi socio-sanitari è un investimento e non una spesa: ogni euro stanziato dall'amministrazione pubblica a tale scopo genera nuovi posti di lavoro e altri benefici indotti (come l'aumento delle entrate fiscali e la diminuzioni di costi sociali) che generano **più di un euro di ritorno** diretto per la stessa amministrazione pubblica.

In sostanza, emerge a livello internazionale una chiara e condivisa opinione in base alla quale la sanità (pubblica e privata) ha un **importante** ruolo di **driver economico** per lo sviluppo sostenibile di un territorio e dunque per la sostenibilità dei sistemi socio-economici ed ambientali che beneficiano della sua presenza.

### IL CONTESTO REGIONALE E PROVINCIALE

Nel giugno 2013, la Regione Emilia Romagna ha approvato le **indicazioni attuative per il biennio 2013- 2014 del primo Piano sociale e sanitario** della Regione e che, in sintesi, si fondano su alcuni concetti chiave: integrazione, programmazione partecipata, riorganizzazione per rispondere ai bisogni di una comunità regionale colpita dagli effetti della crisi economico-sociale e dal sisma del maggio 2012 (nel 2013 le risorse del Fondo sanitario sono inferiori a quelle dell'anno precedente: **-81 milioni per l'Emilia-Romagna**, a fronte di un aumento dei costi dei fattori produttivi pari a circa 120 milioni).

Con il Piano, l'Emilia-Romagna rilancia le politiche per un welfare universalistico, pubblico nella

programmazione e definizione dei bisogni, basato sulla integrazione tra politiche sanitarie e politiche sociali per perseguire salute e benessere.

Sul fronte **dell'assistenza ospedaliera**, la Regione punta ad una riorganizzazione della rete al fine di garantire il giusto equilibrio tra la necessità di decentrare servizi ospedalieri - per rispondere alle richieste di accessibilità e di integrazione con l'assistenza territoriale - e la necessità di concentrare per garantire qualità e uso efficiente delle risorse.

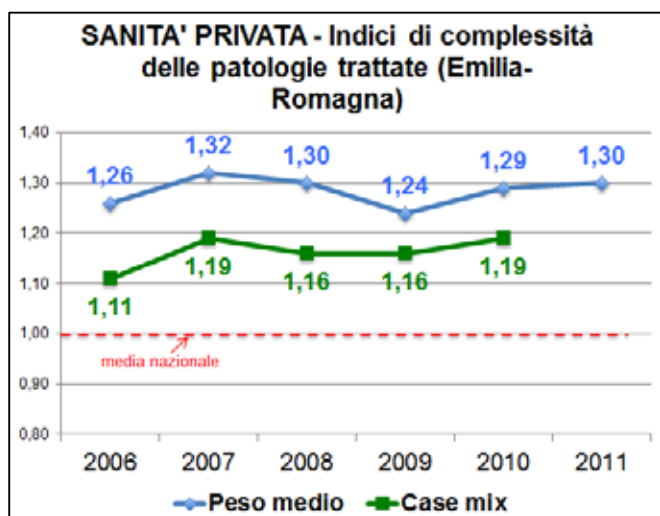
In questo contesto, si inserisce la **collaborazione tra il Sistema pubblico e l'Ospedalità privata**: nell'aprile 2013 l'Assessorato alle Politiche per la Salute e l'AIOP regionale Emilia Romagna hanno siglato un accordo riguardo alle prestazioni erogate dagli ospedali privati accreditati. L'accordo riguarda la parte economica di accordi sottoscritti per gli anni 2011-2014 e rappresenta "il contributo dell'AIOP per affrontare la difficile fase economica e finanziaria in cui versa il Fondo sanitario nazionale e di riflesso l'assetto del Fondo sanitario regionale dell'Emilia-Romagna, prevedendo la riduzione del 5% del budget 2013 (NdR - cui si aggiunge un'ulteriore riduzione dell'1% per effetto della spendig review per arrivare ad un taglio complessivo del 6%). Si tratta di un contributo responsabile alla qualificazione e alla sostenibilità economica del Servizio sanitario regionale riducendo il budget a disposizione, senza intaccare la quantità e la qualità dei servizi. E' una scelta che dimostra come l'ospedalità privata sia parte costitutiva del Servizio sanitario".

(Fonte: estratto da comunicato Stampa regionale: <http://goo.gl/Z0FoP9>)

La riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera si fonda sulla programmazione partecipata la cui responsabilità è pubblica e che punta anche all'innovazione per continuare a porre il Sistema sanitario emiliano romagnolo al vertice degli indicatori di efficienza e qualità. L'**indice di**

**invecchiamento** della popolazione è sopra la media nazionale: il rapporto tra la popolazione over 70 e quella sotto i 14 anni, infatti, è pari a 1,29 (la media delle regioni a statuto ordinario è di 1,07, quella delle regioni a statuto speciale è 0,96). Ad un maggiore invecchiamento corrisponde un elevato tasso di ospedalizzazione: nel 2009, ogni mille cittadini ben 150 sono entrati in contatto con un ospedale (136 nelle regioni a statuto ordinario; 129 nelle autonomie speciali). Nonostante questo maggiore ricorso alle strutture sanitarie e la richiesta di prestazioni sempre più sofisticate, il sistema regionale regge e riesce a tenere i costi medi dei posti letto sotto gli standard nazionali: in Emilia Romagna sono sotto i 318mila euro l'anno, contro i circa 323mila delle regioni ordinarie e gli oltre 334mila di quelle speciali. Infine, l'Emilia Romagna registra una **capacità record di attirare pazienti da altre regioni**: l'indice di attrazione infatti è pari a 2,35, tra i più alti d'Italia insieme alla Lombardia.

La **sanità privata** contribuisce positivamente a questo quadro. A livello regionale l'Ospedalità privata dell'Emilia Romagna presenta tassi più alti di complessità delle prestazioni erogate rispetto alla media nazionale, con un **case-mix** pari a 1,19 nel 2010 (il case-mix esprime la difficoltà dei casi trattati in regione rispetto a quella della casistica dell'intero sistema ospedaliero nazionale; livelli superiori a 1 sono associati a una complessità più elevata rispetto alla media). Nel corso degli anni la media regionale delle prestazioni effettuate dagli ospedali pubblici è rimasta sostanzialmente invariata mantenendosi sempre sopra la media italiana (da 1,08 a 1,04 tra il 2006 e il 2010), mentre quello del privato accreditato è aumentato da 1,11 a 1,19 (fonte: 10° Rapporto annuale AIOP "Ospedali & Salute 2012").



**PESO MEDIO:** descrive la complessità media dei ricoveri utilizzando il sistema dei pesi relativi attribuiti dal Ministero della Salute.

**INDICE DI CASE-MIX:** descrive la complessità della casistica trattata dalla media degli ospedali operanti in regione in rapporto alla complessità media degli ospedali italiani.

**I valori superiori ad 1 indicano una complessità della casistica superiore alla media nazionale.**

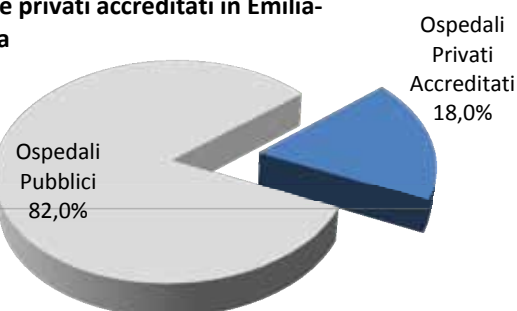
A fronte di una crescita costante dei sopraccitati "indici di complessità" delle patologie trattate dalla sanità privata, si rileva come l'**incidenza della spesa corrente**, facente capo all'ospedalità privata accreditata rispetto al totale della spesa corrente ospedaliera, sia in progressivo contenimento nel corso degli anni: i dati disponibili a livello nazionale mostrano come tale incidenza sia passata dall'8,9% del 1999 sino a stabilizzarsi al 7,3% negli anni 2009-10-11. Ciò significa che per svolgere il 15,7% dei ricoveri viene impiegato il 7,3% della spesa ospedaliera complessiva (dati nazionali al 2010). Per l'Emilia Romagna, nel 2011, i ricoveri accreditati sono il 18% del totale e l'incidenza della spesa ospedaliera privata sul totale complessivo è pari al 9,8%, pari a 346.349.013€ (pari al fatturato 2012 netto intra regione e comprensiva di quote di budget ospedaliero riconvertite in attività ambulatoriali – Fonte: AIOP) sul totale della spesa ospedaliera regionale per il 2011 pari a 3.538.426.000 € (Fonte: "Il Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna - Le strutture, la spesa, le attività al 31.12.2011 Programmi, accordi e modelli organizzativi").

## 1.4 ORIENTAMENTO STRATEGICO CONDIVISO

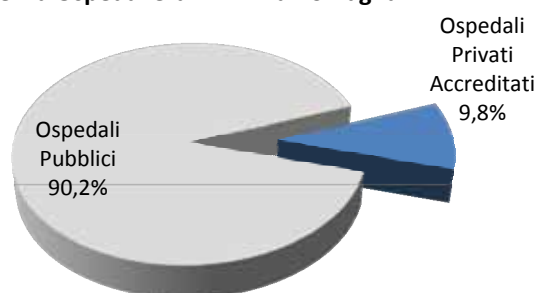
Il primo Bilancio Sociale del Comparto Sanitario di Bologna pubblicato nel 2012 ha fatto emergere un quadro secondo cui **investire nel sistema sanitario bolognese** significa (in sintesi):

- creare posti di lavoro;
- produrre un importante gettito fiscale;
- alimentare un ampio indotto di cui beneficino soprattutto imprese collocate sul territorio provinciale e regionale;

**Percentuale dei ricoveri negli ospedali pubblici e privati accreditati in Emilia-Romagna**



**Incidenza della Spesa corrente per l'Assistenza Ospedaliera in Emilia Romagna**



- migliorare la qualità e la disponibilità delle cure per i cittadini del territorio.

A fronte di tali importanti evidenze, gli Ospedali Privati confermano la volontà di perseguire in maniera responsabile e condivisa alcune direzioni strategiche e obiettivi di miglioramento per il prossimo futuro tra cui:

- **Fare squadra:** sempre di più e sempre meglio, collaborando con le altre strutture e i propri partner per sviluppare una filiera territoriale della salute che porti benefici in termini di miglioramento della qualità della

vita per la collettività e di contributo alla ricchezza territoriale. Ciò significa creare le condizioni per innalzare il livello di qualità dell'offerta, investire in innovazione tecnologica.

- Innalzare ulteriormente il livello di **eccellenza del Settore sanitario (pubblico e privato)** bolognese per rendere tutto il territorio più competitivo ed in grado di mantenere la sua attrattività. Ciò significa ricercare spazi di crescita per rispondere con efficienza ed efficacia alla domanda di salute proveniente sia da fuori Regione sia **a livello internazionale**.
- Dialogare e **collaborare con le Istituzioni** per lanciare una strategia condivisa a livello di sistema, attivare partnership pubblico-privato e ricercare un allineamento su alcune priorità strategiche, anche per far valere in maniera più forte le richieste del territorio sui tavoli decisionali di livello più alto (regionale o nazionale).
- Investire sempre di più in **capitale umano**, nelle competenze e conoscenze delle persone che operano a vario titolo nel Settore, per raggiungere un buon livello di flessibilità e di capacità di risposta ai cambiamenti sociali.

## 1.5 ELEMENTI QUALIFICANTI DELLA GESTIONE

Tutti gli Ospedali privati di Bologna rispettano le norme del Settore che prevedono l'adozione obbligatoria di alcuni sistemi di gestione, a garanzia della qualità erogata, della tutela dell'utente e della buona gestione aziendale. Tra questi si ricordano:

- il piano di formazione obbligatoria con attribuzione crediti ECM per i professionisti della sanità;
- le carte dei servizi;
- il piano di autocontrollo ai sensi della normativa HACCP;
- il documento di valutazione dei rischi ai sensi del D.lgs. 81/2008 sulla sicurezza sul lavoro;
- il "documento programmatico sulla sicurezza dei dati - d.lgs. 196/2003 – codice in materia di protezione dei dati personali – privacy".

11 strutture su 13, inoltre, hanno ottenuto l'accreditamento istituzionale della Regione Emilia-Romagna.

Sono presenti, inoltre, ulteriori elementi qualificanti della gestione, adottati dagli Ospedali privati in maniera volontaria, nello spirito del miglioramento continuo:

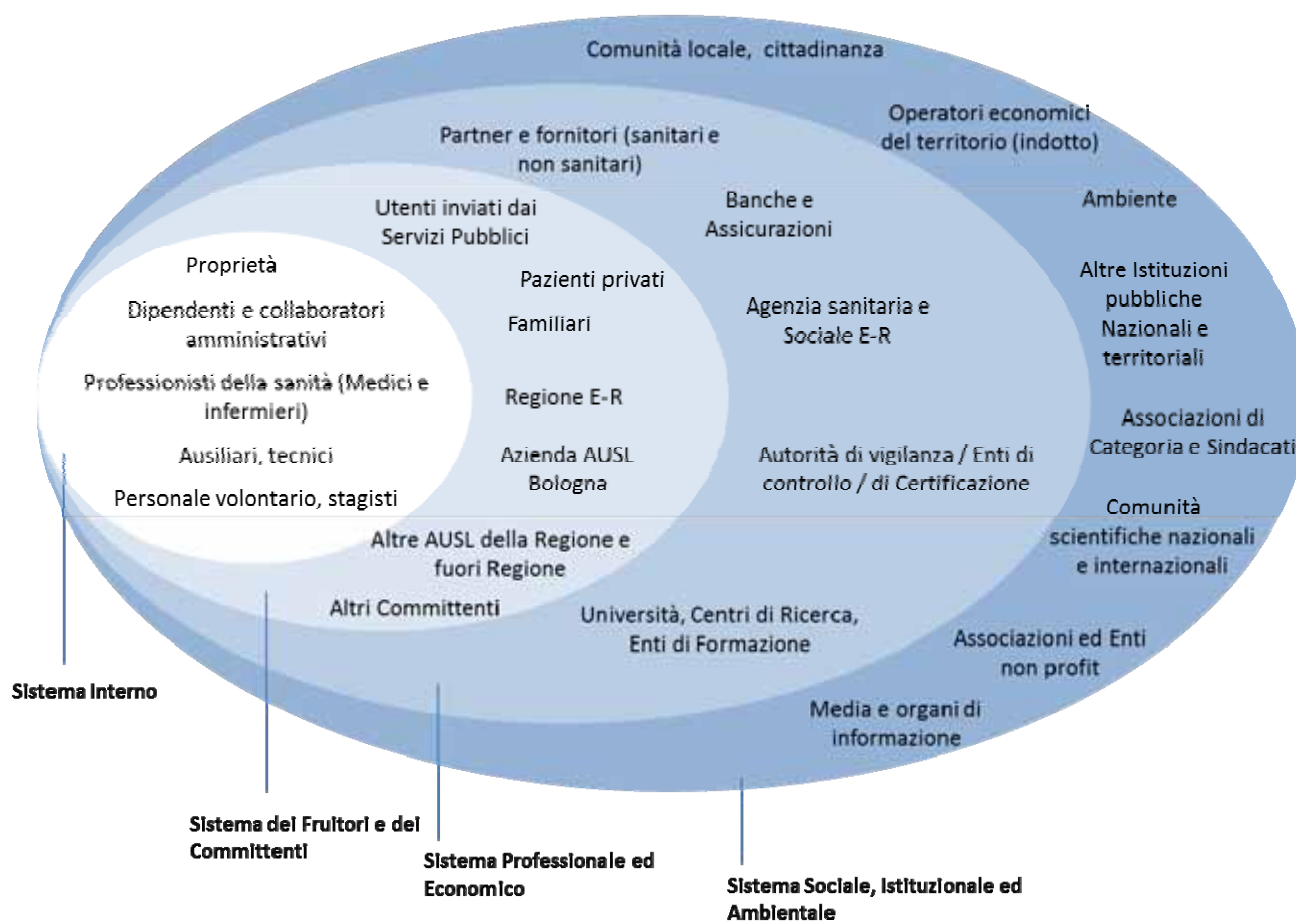
| Principali sistemi di gestione volontari: n. strutture                                                                                     |      |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
|                                                                                                                                            | 2011 | 2012 |
| Sistema di Gestione Qualità ISO 9001                                                                                                       | 7    | 7    |
| Modello Organizzativo ai sensi del D.Lgs. 231/01 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche e delle società" | 3    | 4    |
| Codice Etico Aziendale                                                                                                                     | 7    | 7    |
| Bilancio Sociale specifico di struttura                                                                                                    | 2    | 3    |

## 1.6 IL DIALOGO CON GLI STAKEHOLDER

Le Strutture del Comparto perseguono un orientamento strategico alla responsabilità sociale con **un'attenzione particolare alle esigenze e alle aspettative di una molteplicità di stakeholder**.

La **definizione** di Stakeholder oggi più utilizzata è quella di Freeman (1984) secondo cui: "Gli Stakeholder primari, ovvero gli Stakeholder in senso stretto, sono tutti quegli individui e gruppi ben identificabili da cui l'impresa dipende per la sua sopravvivenza: azionisti, dipendenti, clienti, fornitori, e agenzie governative. In senso più ampio Stakeholder è ogni individuo ben identificabile che può influenzare o essere influenzato dall'attività dell'organizzazione in termini di prodotti, politiche e processi lavorativi. In questo più ampio significato, gruppi d'interesse pubblico, movimenti di protesta, comunità locali, enti di governo, associazioni imprenditoriali, concorrenti, sindacati e la stampa, sono tutti da considerare Stakeholder".

Il grafico rappresenta le principali categorie di interlocutori degli Ospedali privati di Bologna.



Gli Ospedali privati di Bologna, in forma singola o associata tramite l'AiOP, dialogano e interagiscono con ciascuna di queste categorie di soggetti attraverso varie forme di coinvolgimento e collaborazione volte a rendere sostenibile lo sviluppo del territorio e del sistema sanitario. I canali di dialogo sono numerosi: in questa sede, preme riportare in sintesi i principali punti emersi durante il workshop promosso da AiOP Bologna del 18 settembre 2012 di presentazione dei primi dati del Bilancio sociale aggregato del Comparto e nel quale sono intervenuti autorevoli rappresentanti delle Istituzioni: **Francesco Ripa di Meana**, Direttore Generale AUSL di Bologna; **Giuliano Barigazzi**, Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria e Assessore alla Sanità della Provincia di Bologna; **Tiziano Carradori**, Direttore Generale Sanità e Politiche sociali Regione Emilia-Romagna.

Il workshop si è rivelato un'occasione preziosa di dialogo e confronto aperto sul presente e sul futuro della sanità privata a Bologna e sui rapporti fra il pubblico e il privato in ambito assistenziale.

Le osservazioni emerse possono essere ricondotte a tre principali categorie: indicazioni sul bilancio sociale, indicazioni sul rapporto pubblico-privato, scenari e sfide per il futuro.

- Da parte degli intervenuti è emerso un generale apprezzamento per la **realizzazione del Bilancio Sociale aggregato** che si affianca alla ormai consolidata esperienza dei bilanci di missione realizzati dalle aziende sanitarie locali in Emilia-Romagna. La responsabilità sociale corre su un doppio binario: la responsabilità per l'uso delle risorse e la responsabilità per la salute dei cittadini; il bilancio sociale dovrà sempre più essere in grado di rappresentare e valutare entrambe queste dimensioni.
- L'ospedalità privata è considerata un soggetto importante per l'attuazione delle politiche regionali sulla salute, opera con ruolo e funzioni chiare e definite, è di qualità e adeguata agli standard regionali. Il **rapporto tra pubblico e privato** a Bologna e in Emilia

Romagna è una risorsa, in quanto improntato al dialogo, alla collaborazione e alla condivisione; si lavora insieme in ottica di filiera della salute per garantire la qualità a tutti gli stadi. Ruolo determinante in questo spetta al sistema pubblico che può determinare o meno livelli di eccellenza in tutta la filiera (appropriatezza delle cure, alte specializzazioni, controlli giornalieri, responsabilità rispetto ai bisogni ecc.).

- Il sistema sanitario è di fronte a grandi cambiamenti (come la sempre maggiore incidenza della popolazione anziana, la ristrettezza delle risorse, il progresso tecnologico, ecc.) e ciò comporta nuovi **scenari e sfide per l'immediato futuro quali**:
  - investire e puntare sulla **qualità** dell'attività clinica, sulle alte specializzazioni ed eccellenze;
  - essere **flessibili** e puntare sulla specializzazione anche del settore privato;
  - rendere l'offerta più **efficiente** ed evitare le ridondanze tra pubblico e privato;
  - investire nella **ricerca**, pensando anche a percorsi comuni (es. sulle neuroscienze);
  - puntare **sull'efficacia** delle cure e contemporaneamente sulla **brevità** del percorso ospedaliero (one day di qualità e supporto alla domiciliarità), investendo anche nelle **tecnologie** sanitarie (es. in chirurgia) e la farmacologia;
  - anticipare l'evoluzione dei **bisogni** della popolazione (es. anziani) anche investendo nel **capitale umano** e accompagnando il cambiamento nelle professioni sanitarie;
  - rilanciare il ruolo, la ricchezza e la competitività del sistema sanitario territoriale e nazionale nel suo complesso anche trovando **modalità unitarie e innovative** di rappresentazione del valore sociale, economico e ambientale creato.

Anche per la seconda edizione del bilancio sociale del Comparto è prevista la realizzazione di un workshop simile al precedente: gli esiti dell'incontro pubblico saranno inseriti nel prossimo bilancio sociale.



**BOLOGNA**  
**17 Settembre 2013**  
**CAAB**  
(Centro Agro Alimentare Bologna)  
**dalle 09,30 alle 12,30**

Lo studio è stato realizzato da

**Deloitte.**  
Deloitte Sustainability Services

all'interno di



organizzata da

UNINDUSTRIA BOLOGNA



[www.facebook.com/AiopBologna2013](http://www.facebook.com/AiopBologna2013)

**Sede del convegno:**

CAAB (Centro Agro Alimentare Bologna)  
Via Paolo Canali 1 - Bologna  
<http://farete.unindustria.bo.it>

## AIOP PROVINCIA DI BOLOGNA WORKSHOP 2013 LA SANITÀ: DA COSTO A INVESTIMENTO SOSTENIBILE

**Presentazione del secondo studio sull'impatto economico e sociale della sanità privata nella provincia di Bologna**

13 Ospedali privati bolognesi, associati all'AIOP, danno continuità agli impegni assunti nel rendicontare periodicamente le rispettive attività e la loro capacità di generare valore sostenibile lungo l'intera filiera della salute e si aprono al dialogo costruttivo con le Istituzioni e i cittadini.

Il secondo Bilancio Sociale conferma i risultati positivi della prima edizione e testimonia un percorso di responsabilità che le Strutture hanno avviato da tempo attraverso l'innovazione al servizio dei cittadini e degli utenti, gli investimenti nella ricerca e nelle strutture, la tutela e valorizzazione dei lavoratori, la collaborazione e il confronto con le Istituzioni, il rispetto per l'ambiente e il sostegno alla comunità.

Diverse le novità che verranno presentate col Bilancio Sociale 2012: confronti temporali e trend rispetto al periodo precedente, nuovi dati per valorizzare il ruolo e l'impatto sulla comunità e il territorio, le novità internazionali in tema di reporting integrato e di sostenibilità, la proposta legislativa europea sulla rendicontazione sociale delle imprese.

dott. Averardo Orta

Presidente AIOP Provincia di Bologna

**Interverranno:**



Moderatore  
**Dott. Valerio Baroncini**  
Capocronista - Il Resto del Carlino Bologna



ore 10,00/10,15  
**Dott. Averardo Orta**  
Presidente AIOP  
Provincia di Bologna



ore 10,15/11,00  
**Prof. Carlo Luisson**  
Deloitte



ore 11,00/11,30  
**Francesco Ripa di Meana**  
Direttore Generale AUSL di Bologna

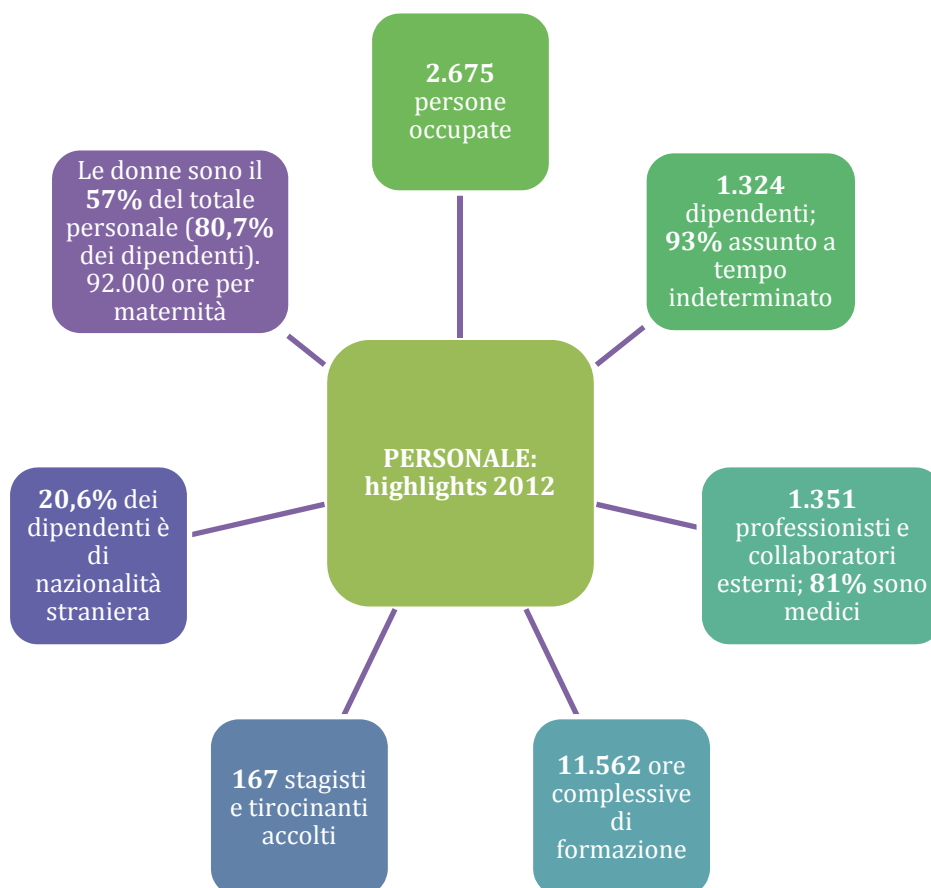


ore 11,30/12,00  
**Giuliano Barigazzi**  
Presidente della Conferenza Territoriale  
Sociale e Sanitaria e Assessore alla  
Sanità della Provincia di Bologna

*Il processo di rendicontazione sociale avviato fa emergere la forte volontà degli Ospedali privati di Bologna di collaborare con i propri portatori di interesse attraverso relazioni durature di mutuo rispetto e fiducia, in modo da integrare le loro aspettative nelle strategie e scelte aziendali in maniera socialmente responsabile. La sezione “Sostenibilità Sociale” ha l’obiettivo di evidenziare i criteri adottati e gli esiti conseguiti verso i principali interlocutori delle 13 Strutture: i Dipendenti e i Professionisti, gli Utenti, le Istituzioni e la Collettività.*



## 2.1 IL PERSONALE DIPENDENTE E I PROFESSIONISTI DELLA SANITÀ



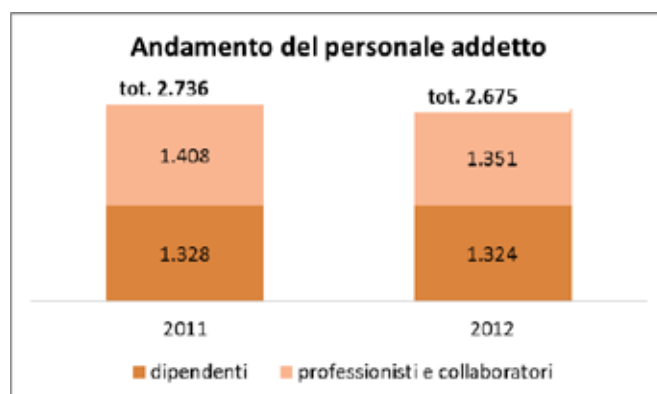
Le Strutture del Comparto riconoscono nelle risorse umane il patrimonio fondamentale ed insostituibile per il proprio successo e si ispirano, nella gestione dei rapporti di lavoro e collaborazione, al pieno rispetto dei diritti dei lavoratori. Applicano compiutamente i contratti di lavoro e seguono gli orientamenti associativi (AIOP) nelle relazioni sindacali. I contratti applicati sono:

- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il Personale Dipendente delle Strutture Sanitarie associate all'AIOP, all'ARIS e alla Fondazione Don Carlo Gnocchi;
- Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per il Personale Medico Dipendente da Case di Cura, I.R.C.C.S., Presidi e Centri di Riabilitazione.

6 Istituti applicano un Contratto Integrativo Aziendale, una Casa di Cura ha trattative in corso in tal senso; nessuna Casa di Cura ha fatto ricorso alla Cassa Integrazione Guadagni (CIG).

In termini di occupazione, il comparto sanitario privato impiega, al 31/12/2012, impiega **2.675 persone** (-2% rispetto al 2011). Il personale dipendente è pari a 1.324 persone: il dato è praticamente uguale allo scorso anno (-4 unità) e testimonia l'impegno a garantire la **continuità occupazionale** per i propri dipendenti. Il **93%** del personale dipendente è **assunto con un contratto a tempo indeterminato**.

È stato fatto, invece, minor ricorso ai professionisti e a i collaboratori esterni passati da 1.408 del 2011 a 1.351 nel 2012 (di questi, l'81% è rappresentato da personale medico).



| PERSONALE DIPENDENTE AL 31/12       |      |       |       |      |       |       |
|-------------------------------------|------|-------|-------|------|-------|-------|
| Categorie                           | 2011 |       |       | 2012 |       |       |
|                                     | M    | F     | Tot   | M    | F     | Tot   |
| Medici                              | 8    | 5     | 13    | 9    | 4     | 13    |
| Infermieri                          | 104  | 437   | 541   | 103  | 442   | 545   |
| Terapisti riabilitazione            | 22   | 42    | 64    | 25   | 34    | 59    |
| Tecnici, Amministrativi e Ausiliari | 87   | 513   | 600   | 86   | 519   | 605   |
| Altre figure                        | 31   | 79    | 110   | 33   | 69    | 102   |
| Totale                              | 252  | 1.076 | 1.328 | 256  | 1.068 | 1.324 |

| PROFESSIONISTI E COLLABORATORI AL 31/12 |      |     |       |      |     |       |
|-----------------------------------------|------|-----|-------|------|-----|-------|
| Categorie                               | 2011 |     |       | 2012 |     |       |
|                                         | M    | F   | Tot   | M    | F   | Tot   |
| Medici                                  | 863  | 300 | 1.163 | 772  | 325 | 1097  |
| Infermieri                              | 68   | 90  | 158   | 91   | 72  | 163   |
| Altri prof.                             | 24   | 27  | 51    | 20   | 22  | 42    |
| Interinali                              | 10   | 25  | 35    | 14   | 35  | 49    |
| Totale                                  | 965  | 442 | 1.407 | 897  | 454 | 1.351 |

## FORMAZIONE E SICUREZZA

Gli Ospedali privati di Bologna promuovono la piena valorizzazione e lo sviluppo professionale del proprio personale, anche favorendo l'acquisizione dei crediti ECM e di altri percorsi formativi al fine di aumentare la qualità complessiva del servizio, migliorando l'accoglienza e l'ospitalità.

Il personale impiegato è in possesso di tutti i requisiti richiesti dalle normative regionali in tema di accreditamento istituzionale: le competenze del personale vengono mantenute e incrementate attraverso le attività di formazione e aggiornamento professionale che, per il 2012, sono arrivate a **11.562 ore complessive**, con un **incremento del 2%** rispetto allo scorso anno.

Anche le collaborazioni con Scuola e Università rappresentano per il Comparto un'importante modalità di formazione e sviluppo di nuovo Capitale intellettuale: nel 2012, le varie Strutture hanno accolto complessivamente **167 stagisti e tirocinanti**.

### Formazione e tirocini

|                                             | 2011   | 2012   |
|---------------------------------------------|--------|--------|
| N. ore di formazione erogata al personale   | 10.540 | 11.562 |
| N. stagisti e tirocinanti accolti nell'anno | 118    | 167    |

Lo sviluppo e la tutela del Capitale Umano si concretizza anche attraverso l'attenzione per la salute e la sicurezza degli operatori: l'impegno per garantire ambienti di lavoro di elevata qualità, sicuri e salubri è monitorato con appositi indici sull'andamento infortunistico:

- **Indice di frequenza:** rappresenta la frequenza degli infortuni e mette in relazione il numero di infortuni verificatisi in un anno rispetto alle ore lavorate dalla totalità della forza lavoro dipendente. Allo scopo di rendere più leggibile il risultato, tale rapporto viene poi moltiplicato per 1.000.000: l'indice dunque

fornisce il numero di infortuni avvenuti ogni milione di ore lavorate.

- **Indice di gravità:** rappresenta la gravità degli infortuni e mette in relazione i giorni di assenza per infortuni (moltiplicati per 1.000), rispetto alle ore lavorate dalla totalità dei dipendenti del Comparto.

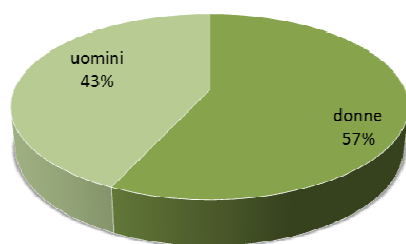
| N. infortuni dei Dipendenti<br>(compresi quelli in itinere)      |                                 |                                 |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
|                                                                  | 2011                            | 2012                            |
| Infortuni minori (fino a 3 giorni di assenza)                    | 43                              | 37                              |
| Infortuni maggiori (più di 3 giorni di assenza)                  | 44                              | 34                              |
| Numero giorni persi in totale                                    | 785                             | 1.038                           |
| Indice di <b>frequenza</b> infortuni per milione di ore lavorate | <b>42,04</b><br>su<br>1.000.000 | <b>34,53</b><br>su<br>1.000.000 |
| Indice di <b>gravità</b> infortuni per migliaia di ore lavorate  | <b>0,38</b><br>su<br>1.000      | <b>0,50</b><br>su<br>1.000      |

Rispetto al 2011, le ore lavorate complessivamente da tutti i dipendenti degli Ospedali privati sono state 2.056.410, sostanzialmente come lo scorso anno (-0,6%): il numero degli infortuni è diminuito (sia di quelli minori che di quelli con assenze superiori a 3 giorni) e conseguentemente l'indice di frequenza è sceso. Sono invece aumentati i giorni persi (+32%) comportando un aumento dell'indice di gravità.

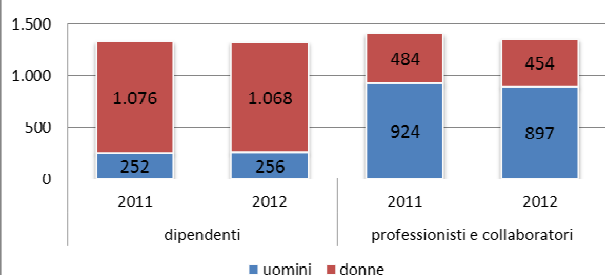
## PERSONALE PER GENERE E PER NAZIONALITA'

La composizione del personale delle strutture sanitarie private di Bologna comporta una attenzione particolare per le questioni di **genere (e diversità)** che sono tenute in forte considerazione: a livello complessivo, come per il 2011, anche nel 2012 si conferma la maggioranza di presenza femminile tra il personale impiegato con il **57% del totale**; tra il personale dipendente, tale quota sale all'80,7%. A livello di professionisti e collaboratori, invece, la situazione è diversa: le donne rappresentano il 33,6%.

**Totale personale addetto per genere 2012**



**Personale addetto per rapporto contrattuale e genere**

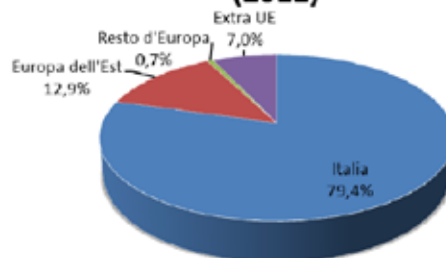


Complessivamente, gli Ospedali privati di Bologna hanno registrato circa 92.000 ore nel 2012 per **congedi per maternità**: il 4,4% del monte ore lavorate nell'anno.

Anche per il 2012, il dato relativo alla **nazionalità** dei dipendenti si conferma importante: il **20,6% sono infatti lavoratori stranieri** (dato in linea con il 2011).

In particolare, sono **272** gli operatori di nazionalità straniera (278 nel 2011), assunti con contratto a tempo indeterminato e tutti dotati di profili professionali adeguati e che ricoprono mansioni qualificate (infermieri, operatori socio sanitari). A loro, vengono offerte sia occasioni e opportunità di crescita e sviluppo interno (con percorsi di inserimento strutturati e attività di formazione continua e aggiornamento professionale) sia supporto sulle specifiche tematiche di integrazione extra lavorativa come la ricerca di un alloggio, corsi di lingua e una gestione delle ferie in linea con le particolari esigenze vita-lavoro.

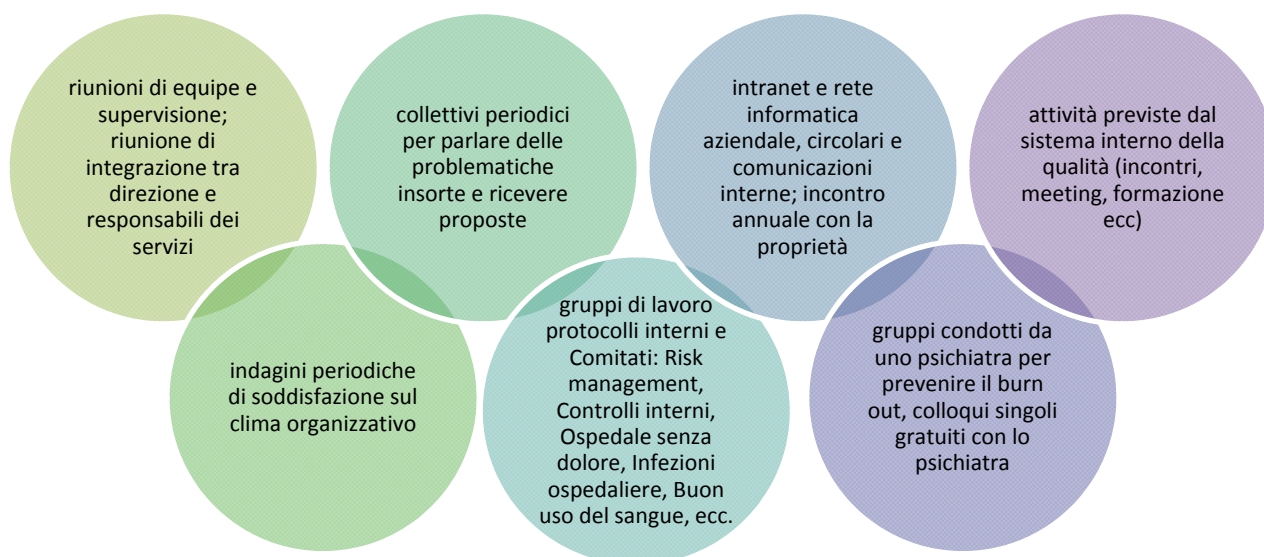
**Nazionalità del personale dipendente (2012)**



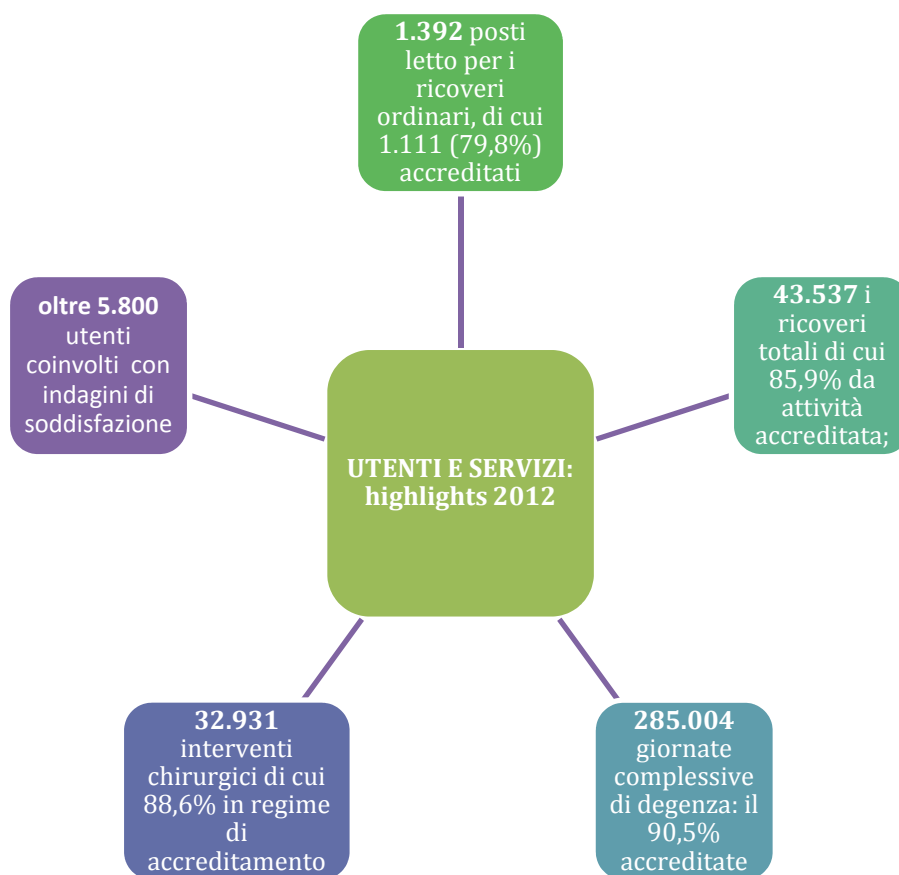
## COMUNICAZIONE INTERNA

Le Strutture sanitarie private di Bologna pongono particolare attenzione allo sviluppo delle relazioni interne allo scopo di aumentare il benessere dei dipendenti e dei collaboratori, facilitare la collaborazione tra le persone, aumentare il senso di appartenenza, incrementare la diffusione dei valori e della cultura aziendale.

Gli strumenti e le iniziative utilizzate per il coinvolgimento e dialogo con la comunità interno sono diversi:



## 2.2 IL RAPPORTO CON GLI UTENTI E I LORO FAMILIARI



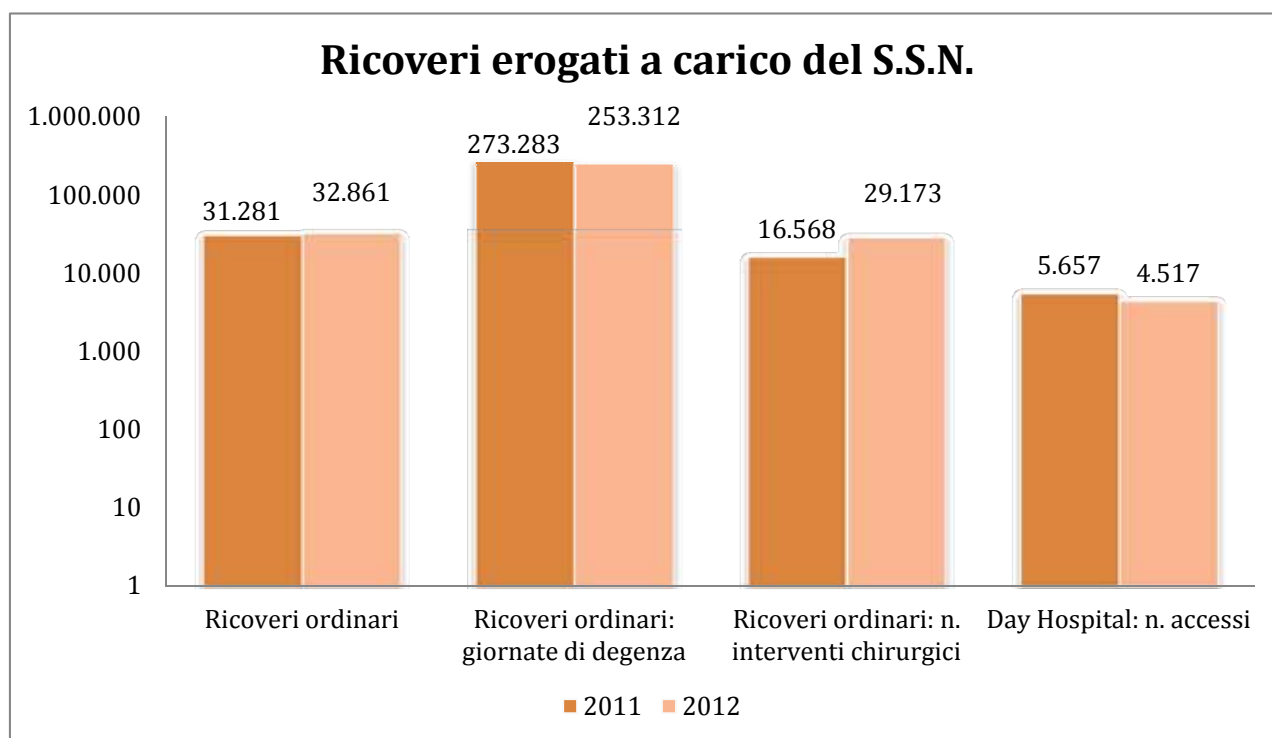
## SERVIZI E PRESTAZIONI

L'impegno costante delle Strutture è rivolto a garantire ai pazienti le migliori prestazioni di diagnosi e cura, in termini di appropriatezza, tempestività, efficacia, sistematicità e continuità, nonché la più esaustiva informazione sulle modalità di cura adottate, consentendo l'assunzione di decisioni consapevoli da parte del paziente stesso. Tale informazione avviene nel rigoroso rispetto della riservatezza dei dati e viene garantita in maniera adeguata ed esaustiva anche ad utenti stranieri, ove necessario mediante l'utilizzo di interpreti con adeguate competenze linguistiche. I sistemi di qualità e accreditamento in possesso di quasi tutte le strutture, inoltre, prevedono una attenta gestione delle segnalazioni e dei reclami da parte dei pazienti e dei loro familiari.

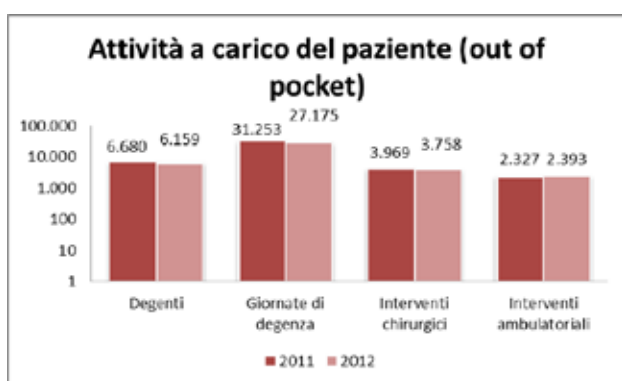
Dal Bilancio Sociale di comparto emerge come l'offerta di servizi sanitari a cittadini ed utenti da parte della sanità privata rappresenti numeri importanti; nel 2012, infatti:

- i posti letto autorizzati per i ricoveri ordinari sono 1.392, di cui 1.111 (79,8%) accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale;

- i ricoveri totali (ordinari + day hospital) sono stati 43.537 (- 5,2% sul 2011) di cui 85,9% da attività accreditata;
- le giornate complessive dei ricoveri ordinari e day hospital sono state 285.004 (-9% rispetto al 2011): di queste, il 90,5% sono state erogate in convenzione con il S.S.N.;
- gli interventi chirurgici sono stati 32.931 (a fronte dei 20.537 del 2011, + 60%), di cui 88,6% riconosciuti dal S.S.N.



Gli Istituti offrono anche la possibilità ai cittadini di rivolgersi direttamente alle proprie strutture, sostenendo le spese per le prestazioni senza la copertura dei costi da parte del Servizio Sanitario Nazionale; questo regime, denominato **out of pocket**, rappresenta, tuttavia, una quota ridotta del complesso delle prestazioni erogate (ad esempio i ricoveri ordinari a carico del paziente sono il circa il 16% del totale erogato). Rispetto al 2011, l'attività privata è diminuita sia in termini di ricoveri ordinari (il n. dei degenti è sceso del 7,8%) che di giornate di degenza (-13,1%).



Analizzando i dati sulle prestazioni erogate emergono le specialità e le discipline affidate maggiormente dalla sanità pubblica a quella privata; per alcune prestazioni, il contributo del Comparto privato risulta essere davvero importante rispetto al totale dei servizi offerti dal sistema ospedaliero misto bolognese. Le prestazioni maggiormente erogate dagli Ospedali privati sono quelle di Ortopedia e Traumatologia, Lungodegenza, Medicina generale, Recupero e riabilitazione, Psichiatria e Urologia. Per alcune discipline, inoltre, presso le Case di cura private vengono svolti la metà ed oltre dei ricoveri complessivi (Recupero e Riabilitazione, Lungodegenza, Cardiochirurgia).

| Attività di Ricovero ordinario, a carico del S.S.N. |                                |        |                                   |      |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------|--------|-----------------------------------|------|
|                                                     | N. Ricoveri negli Osp. privati |        | % sul totale (pubblico + privato) |      |
| COD. DISCIPLINA                                     | 2011                           | 2012   | 2011                              | 2012 |
| 36 - Ortopedia e Traumatologia                      | 11.118                         | 13.909 | 30%                               | 39%  |
| 60 - Lungodegenti                                   | 4.702                          | 4.888  | 58%                               | 61%  |
| 26 - Medicina Generale                              | 3.697                          | 3.701  | 14%                               | 13%  |
| 56 - Recupero e Riabilitazione                      | 3.663                          | 3.277  | 75%                               | 64%  |
| 09 - Chirurgia Generale                             | 2.374                          | 4.044  | 20%                               | 24%  |
| 40 - Psichiatria                                    | 1.452                          | 1.154  | 44%                               | 38%  |
| 43 - Urologia                                       | 757                            | 1.234  | 14%                               | 19%  |
| 07 - Cardiochirurgia                                | 743                            | 936    | 42%                               | 51%  |
| 34 - Oculistica                                     | 963                            | 2.101  | 32%                               | 40%  |
| 38 - Otorinolaringoiatria                           | 854                            | 807    | 18%                               | 14%  |
| 37 - Ostetricia E Ginecologia                       | 422                            | 720    | 4%                                | 4%   |
| 49 - Terapia Intensiva                              | 249                            | 312    | 22%                               | 25%  |
| 14 - Chirurgia Vascolare                            | 263                            | 268    | 17%                               | 17%  |
| 13 - Chirurgia Toracica                             | 22                             | 18     | 3%                                | 2%   |

## ECCELLENZE E BUONE PRATICHE NEL SETTORE

Il Comparto sanitario bolognese esprime alcune eccellenze e buone pratiche, frutto degli investimenti in ricerca e sviluppo e della continua tensione al miglioramento continuo della gestione, a servizio degli utenti, della cittadinanza e della Comunità medico-scientifica.

**Con riferimento alle attrezzature, alle strutture e ai laboratori** che fanno parte della dotazione degli Ospedali privati, si segnalano i seguenti elementi di qualità:

- una struttura rappresenta l'unico reparto intensivo ospedaliero dedicato alle sindromi vegetative di 25 posti letto;
- un Istituto è dotato di un punto di primo intervento e soccorso con ambulanza, di un centro dialisi accreditato, e di risonanza magnetica;
- un Ospedale è stato inserito nel registro dei centri privati abilitati a condurre sperimentazioni cliniche ai sensi DM 19/3/1988;
- una Struttura ha acquistato un esoscheletro ergonomico - ortesi di supporto (Armeo Spring) per la riabilitazione dell'arto superiore, in pazienti con esiti di stroke, attraverso l'esecuzione di specifici esercizi in un ampio spazio di lavoro 3D in un ambiente di realtà virtuale, in collaborazione con lo Spaulding Rehabilitation Hospital - Motion Analysis Laboratory di Boston;
- un Ospedale è dotata di un reparto Dialisi (CAL), Chirurgia Refrattiva, TAC, Chirurgia della Colonna;
- un Ospedale ha un dipartimento cardio-toraco-vascolare di Alta Specialità;
- una struttura ha acquistato una TAC Toshiba Aquilion One 640 slice volumetrica (si tratta dell'unica disponibile in Italia, mentre in Europa sono in tutto 3).

L'investimento nella **Ricerca** è testimoniato dalle collaborazioni scientifiche attivate e dalla partecipazione ad alcuni importanti progetti di ricerca, di respiro nazionale ed internazionale tra cui si ricordano:

- il progetto di ricerca Morfeo (sugli stati vegetativi) con diverse pubblicazioni e presentazioni scientifiche;
- lo Studio Osservazionale OSTER (CE 12007);
- il Progetto di ricerca (approvato dal Comitato Etico dell'Ospedale Maggiore di Bologna) sull'impatto delle lesioni cerebrali sui processi di internalizzazione/esternalizzazione per uno studio neuropsicodinamico in collaborazione con il Dipartimento di Neuroscienze e con l'UOC di Neuroradiologia dell'Ospedale Bellaria AUSL di Bologna e con la supervisione del prof. Georg Northoff (Research Unit Director: Mind, Brain Imaging and Neuroethic, Canada Research Chair, University of Ottawa Canada). Il Progetto di ricerca sulle condizioni psichiche e sul recupero funzionale dei pazienti in riabilitazione è stato psicologico dei familiari di riferimento in collaborazione con il Dipartimento di Psicologia Clinica dell'Università di Bologna e con la Facoltà di Psicologia di Cesena.

## INIZIATIVE PER IL MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA QUALITA' E DELLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI

7 Ospedali su 13 sono dotati di un sistema di gestione della qualità certificato secondo la norma ISO 9001; si tratta di sistemi articolati e in continua evoluzione che coinvolgono tutto il personale delle strutture e che comportano il conseguimento, il rinnovo ed il mantenimento negli anni di una Certificazione rilasciata da Organismi Terzi e indipendenti.



Componente fondamentale del sistema qualità è la rilevazione e l'analisi della **customer satisfaction**, ovvero della soddisfazione degli utenti e dei loro familiari verso le Strutture e i loro servizi al fine di verificare l'adeguatezza della risposta fornita e di individuare aree di criticità e opportunità di miglioramento. Oltre agli Ospedali certificati ISO 9001 anche altri hanno somministrato questionari agli utenti per un totale di 11 Case di Cura coinvolte. Complessivamente, i questionari distribuiti e raccolti sono stati 5.845: la somma di quanti hanno dichiarato di essere generalmente soddisfatti o molto soddisfatti dei servizi ricevuti ha superato il 90% delle risposte fornite.



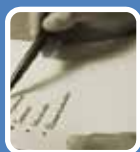
**11 (85%)**

Case di Cura hanno realizzato indagini di CUSTOMER SATISFACTION nel 2012



**oltre 5.800**

utenti/familiari coinvolti con indagini di soddisfazione



**90%**

oltre il 90% degli utenti coinvolti dalle indagini hanno dichiarato di essere soddisfatti o molto soddisfatti



**13 (100%)**

hanno attivo un sistema di GESTIONE DEI RECLAMI e gestito segnalazioni e reclami negli ultimi due anni

Tutti gli Ospedali privati hanno avviato da anni meccanismi e procedure per perseguire il continuo miglioramento dei propri processi organizzativi e delle prestazioni; a livello complessivo, negli ultimi due anni, sono state realizzate le seguenti iniziative:

### Iniziative realizzate

#### Personale

- Adeguamento progressivo e continuo delle conoscenze e competenze del personale per assicurare la gestione controllata dei processi ed in particolare la gestione del rischio legato allo svolgimento di attività eseguite direttamente sul paziente;
- inserimento della figura del caregiver;
- ridefinizione delle responsabilità (es. referente medico per la medicina interna e referente medico per la lungodegenza)
- ottenimento status di Provider per formazione crediti ECM.

#### Accreditamento Istituzionale

- adempimenti normativi per il pieno rispetto dei requisiti richiesti dall'accREDITamento istituzionale della Regione;
- AccredITamento Istituzionale Definitivo dei mezzi di soccorso (Ambulanze di emergenza operative per il servizio 118).

#### Progetti e iniziative a beneficio dei pazienti

- Attivazione del percorso dimissioni protette;
- adesione al progetto Regionale "Ospedale senza dolore";
- formalizzazione del Comitato Infezioni Ospedaliere;
- adeguamento della cartellonistica interna ed esterna.

#### Tecnologia, ricerca e sviluppo

- Informatizzazione del percorso di riconoscimento del paziente con braccialetto identificativo con codice a barre e implementazione del programma gestionale;
- informatizzazione della Cartella ospedaliera e dei processi ospedalieri;
- attività di ricerca, studio e sperimentazione clinica e partecipazione ad attività congressuali in Italia e all'estero.

Alla base della capacità di una Struttura di migliorare i propri livelli di servizio e rispondere ai bisogni e alle richieste dei pazienti vi è l'ascolto e

il dialogo con utenti e familiari; un clima di fiducia e la collaborazione tra la struttura e gli ospiti possono essere realizzati tramite la conoscenza reciproca e la condivisione degli obiettivi alla base della alleanza terapeutica.

Gli Ospedali privati di Bologna praticano l'informazione, l'ascolto e il dialogo attraverso iniziative e strumenti strutturati, pianificati e ricorrenti tra i quali:

### **Canali di INFORMAZIONE**

Sito internet

Estratto Carta dei servizi

Riviste interne

Note informative esami diagnostici

Opuscoli informativi di accoglienza in reparto

Introduzione di personale straniero

### **Canali di ASCOLTO E DIALOGO**

Colloqui iniziali e riunioni periodiche

Compilazione della scheda relativa alla situazione familiare

Addestramento dei familiari alla gestione del paziente

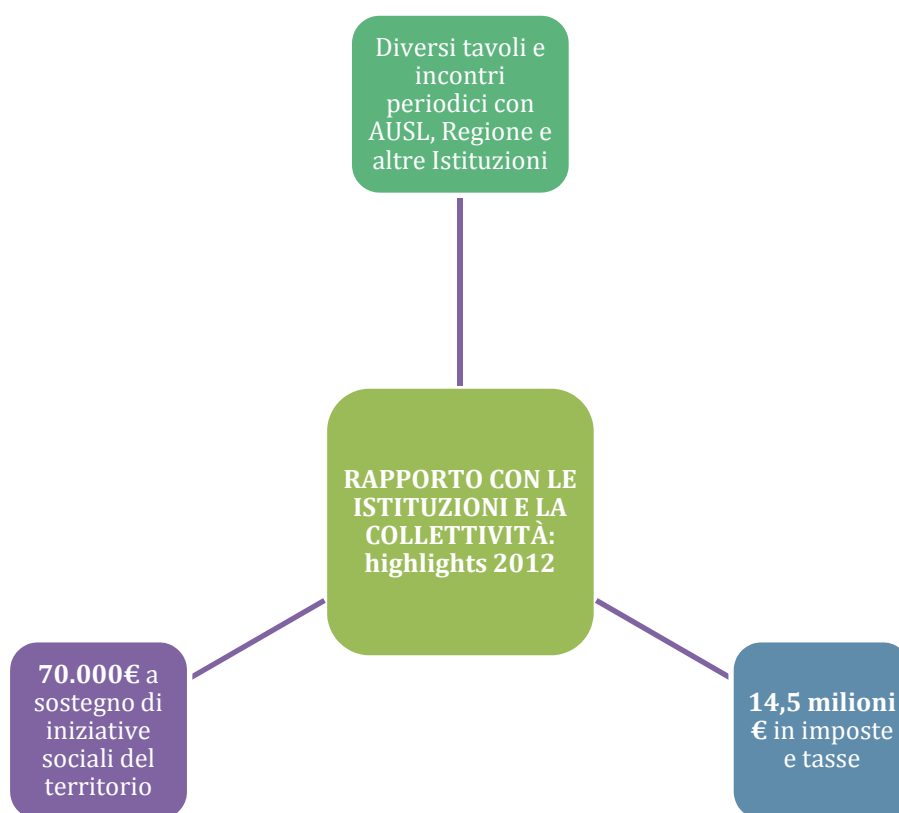
Questionario di soddisfazione

Gestione dei reclami e delle segnalazioni

Gruppi di sostegno psicologico e gruppi con lo psichiatra gratuiti per parenti dei pazienti in stato vegetativo

## 2.3 LE RELAZIONI CON LE ISTITUZIONI PUBBLICHE E LA COLLETTIVITÀ

---



## RAPPORTO CON LE ISTITUZIONI

In forma singola o associata (tramite l'AIOF) le strutture del Comparto sanitario di Bologna sono impegnate in diverse attività di dialogo e confronto con le Istituzioni territoriali e di settore, proponendosi come interlocutore autorevole nelle relazioni istituzionali in area sanitaria e sviluppando rapporti ispirati a correttezza, integrità e collaborazione con gli organi della Pubblica Amministrazione.

Le occasioni più rilevanti di confronto e dialogo, a livello complessivo, sono:

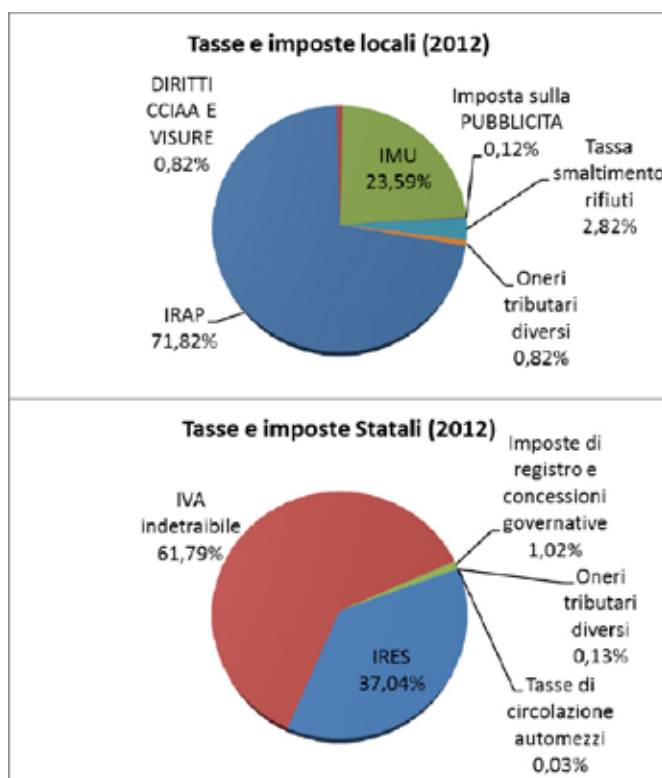
- incontri periodici organizzati dall'Azienda AUSL di Bologna per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri;
- incontri periodici con AUSL e CUP per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali e delle agende;
- tavoli di lavoro con i principali Ospedali Pubblici della città;
- incontri della Commissione verifica appropriatezza percorso Stati Vegetativi;
- incontri della Commissione per l'Autorizzazione delle Strutture Sanitarie AUSL Bologna;
- contatti con l'Agenzia Sanitaria Regionale e Assessorato alla Sanità;
- partecipazione a iniziative formative per Operatori Socio Sanitari, autorizzati dalla Provincia di Bologna;
- progetto di integrazione con Centro Unico di Prenotazione (CUP 2000) e rete del Servizio Trasfusionale Provinciale.

Oltre a mappare e ad evidenziare il livello di collaborazione con le Istituzioni, il Bilancio sociale ha analizzato il gettito fiscale derivante dal Comparto sanitario di Bologna: questo dato rappresenta il beneficio economico acquisito dalla Pubblica Amministrazione, in termini diretti, per effetto dell'operare degli Ospedali privati. Per il 2012, l'imposizione fiscale totale è ammontata a circa **14,36 milioni di euro** (+7% rispetto al 2011), come somma delle tasse e imposte versate

a vario titolo agli enti locali o allo Stato (si vedano i grafici per i dettagli)

| Imposizione fiscale<br>(migliaia di euro) | 2011          | 2012            |
|-------------------------------------------|---------------|-----------------|
| Tasse e Imposte Locali                    | 2.269         | 2.578,6         |
| Tasse e imposte Statali                   | 11.129        | 11.783,3        |
| <b>Totale</b>                             | <b>13.398</b> | <b>14.361,9</b> |

Con il Bilancio Sociale 2012 è stato richiesto alle Aziende ospedaliere di dettagliare maggiormente le voci che compongono le tasse e le imposte: la situazione emersa è rappresentata dai grafici seguenti.



Inoltre, sono state condotte delle analisi ulteriori per calcolare i **tributi indiretti** rappresentati dalle **accise sui carburanti e l'energia**. Non tutte le aziende rilevano in contabilità questo dato, in quanto è inglobato nei costi dei fattori energetici acquistati: per tale motivo si è reso necessario analizzare i dati monitorati e relativi ai consumi

delle principali fonti energetiche utilizzate (energia elettrica, gas metano per il riscaldamento) ed applicare le aliquote di imposta vigenti nel settore delle accise (*fonte: Agenzia delle Dogane, direzione centrale gestione tributi e rapporti con gli utenti gennaio 2012*).



A fronte dei consumi complessivi di energia elettrica e di gas metano sostenuti nel 2012 (per maggiori dettagli si veda il capitolo 4 - Sostenibilità Ambientale) è stato calcolato un ammontare totale di accise versate allo Stato pari a circa **166mila €**: risorse che si aggiungono a quelle versate con le imposte dirette.

| Fonte energetica              | Consumi 2012 Ospedali Privati | Accisa unitaria applicata |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| Energia elettrica             | 11,9 megawattora              | 0,0121 €/Kwh              |
| Gas metano per riscaldamento* | 1,8 milioni di metri cubi     | 0,0125 €/mc               |

*\*Alle Case di Cura private si applica la tariffa agevolata dell'accisa sul Gas Metano prevista per gli usi industriali*

## COLLETTIVITÀ E COMUNITÀ

Il rapporto tra gli Ospedali privati e le comunità dei territori nei quali sono insediati è teso alla **costruzione di un dialogo costruttivo e di collaborazione**, improntato allo sviluppo di relazioni di buon vicinato. Le Case di Cura attuano molteplici azioni di comunicazione e di relazioni esterne per diffondere, presso le comunità locali, la conoscenza delle proprie attività e dei propri servizi in modo aperto e trasparente per far crescere un clima di fiducia e apprezzamento.

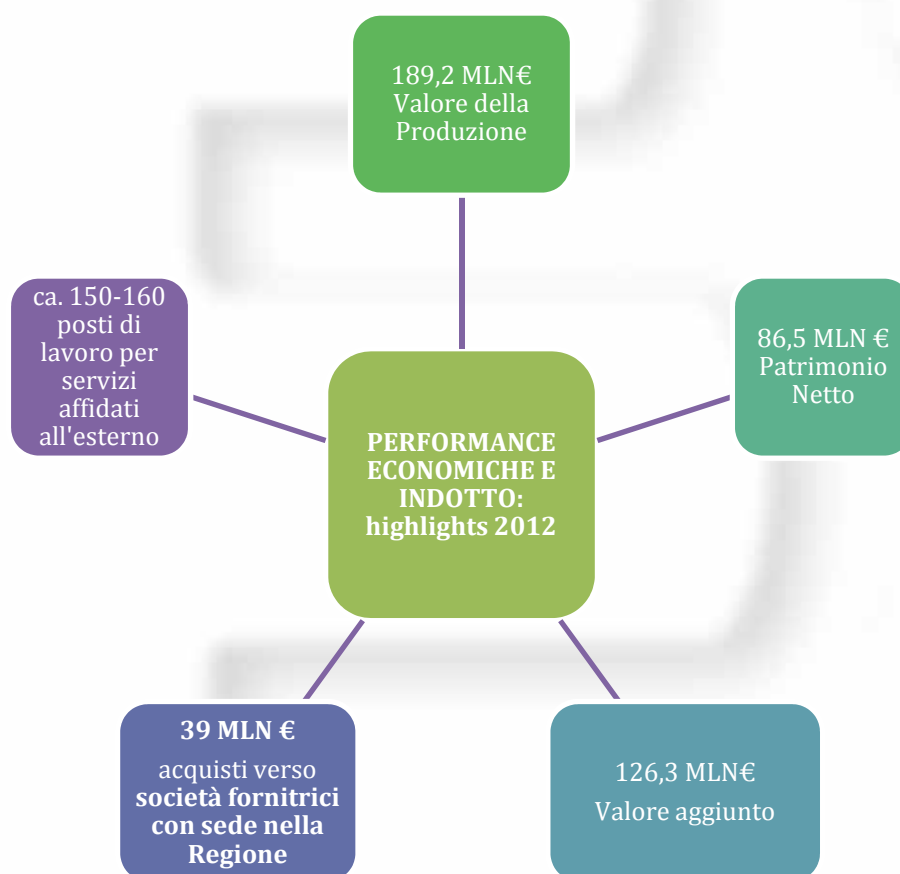
L'impegno delle Strutture si concretizza, inoltre, nelle molteplici collaborazioni con le organizzazioni che operano in ambito scolastico, sportivo, culturale e con le organizzazioni di solidarietà e le associazioni di volontariato. Nel 2012 le aziende del Comparto hanno erogato contributi economici e sponsorizzazioni per un totale di **70.000 Euro** (-16% rispetto al 2011).

Seguono le iniziative più significative sostenute o finanziate e tutte legate a cause umanitarie o di solidarietà sociale:

- sostegno economico (in un caso anche con offerta di posti letto gratuiti) rivolto a popolazioni colpite da calamità naturali;
- contributo a Medici Senza Frontiere;
- sostegno ad attività parrocchiali e delle comunità locali;
- donazioni a Istituti religiosi e adesione a vari progetti legati alle Missioni in diversi Paesi del mondo;
- donazioni di presidi e farmaci per i terremotati dell'Emilia;
- sostegno all'associazione UNITALSI (trasporto ammalati);
- sostegno alla Fondazione ANT Italia onlus (per progetto Eubiosia di ospedalizzazione domiciliare oncologica gratuita per i sofferenti di tumore).

### 3 SOSTENIBILITÀ ECONOMICO-FINANZIARIA

*Il Comparto sanitario privato di Bologna produce effetti che si manifestano nel sistema economico provinciale e regionale nel breve-medio periodo. Realizzando un proprio valore aggiunto e immettendo risorse nel sistema economico locale, il Comparto attiva importanti settori economici, finendo per incrementare il reddito provinciale e regionale. Le aziende del Comparto producono e mantengono, all'interno del territorio di riferimento, gran parte della ricchezza economica generata, combinando efficacemente le risorse al fine di valorizzare la specificità della propria offerta in un'ottica di sviluppo sostenibile.*



### 3.1 PERFORMANCE ECONOMICHE E INVESTIMENTI

Le Aziende del Comparto ricercano l'efficacia e l'efficienza della propria **gestione al fine di massimizzare la redditività economica** e creare un ciclo virtuoso per consolidare la creazione di valore, a vantaggio dello sviluppo sostenibile del territorio.

Rispetto al 2011, sia il Valore della Produzione che il Risultato Netto di esercizio sono aumentati: rispettivamente dello 0,5% e del 14,6%.

| Dati aggregati di Stato Patrimoniale e Conto Economico |          |          |        |
|--------------------------------------------------------|----------|----------|--------|
| <i>Dati in migliaia di euro</i>                        | 31/12/11 | 31/12/12 | Var. % |
| <b>STATO PATRIMONIALE</b>                              |          |          |        |
| Attività                                               | 337.282  | 348.987  | +3,5%  |
| Passività                                              | 257.482  | 265.406  | +3,1%  |
| Patrimonio netto                                       | 80.481   | 86.509   | +7,5%  |
| <b>CONTO ECONOMICO</b>                                 |          |          |        |
| Valore della produzione                                | 188.225  | 189.240  | +0,5%  |
| Risultato prima delle imposte                          | 11.156   | 12.304   | +5,1%  |
| Risultato netto dell'esercizio                         | 6.639    | 6.801    | +14,6% |

Gli Ospedali privati continuano ad **investire nel mantenimento e nel miglioramento delle strutture**, delle attrezzature e della tecnologia, sostenendo lo stesso livello di spesa dell'anno precedente per le manutenzioni ordinarie e straordinarie e per gli investimenti strutturali: nel 2012 tali spese sono ammontate a **6,8 milioni di euro** (+2% sul 2011).

| Investimenti nelle strutture                                                                                                                            |       |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| <i>Dati in migliaia di euro</i>                                                                                                                         | 2011  | 2012  |
| Costi per manutenzione ordinaria e straordinaria                                                                                                        | 3.530 | 3.316 |
| Investimenti per miglioramenti ambientali e strutturali (es. Attrezzature, Information& Communication Technology, Mobili e arredi, Edifici e strutture) | 3.144 | 3.472 |

## 3.2 VALORE AGGIUNTO CREATO E DISTRIBUITO

Uno dei parametri più significativi che emerge dalla rendicontazione sociale è il Valore Aggiunto: esso rappresenta la ricchezza generata dalle 13 strutture nell'attività produttiva e utilizzata per remunerare alcune importanti categorie di interlocutori (stakeholder) che, nel caso delle aziende sanitarie sono ad esempio le risorse umane, il sistema impresa, le banche e i finanziatori e la pubblica amministrazione.

| Prospetto di DETERMINAZIONE DEL Valore Aggiunto        |                |                |
|--------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| Dati in migliaia di euro                               | 31/12/11       | 31/12/12       |
| <b>A) Valore della produzione</b>                      | <b>188.480</b> | <b>189.311</b> |
| A1 Ricavi delle vendite e delle prestazioni            | 185.189        | 187.691        |
| A2 Variazioni delle rimanenze di prodotti              | 62             | -72            |
| A3 Altri ricavi e proventi                             | 3.228          | 1.692          |
| <b>B) Costi intermedi della Produzione</b>             | <b>60.480</b>  | <b>63.781</b>  |
| B1 Consumi di materie varie                            | 29.941         | 31.228         |
| B2 Costi per servizi                                   | 19.757         | 21.445         |
| B3 Costi per godimento beni di terzi                   | 4.104          | 4.255          |
| B4 Accantonamenti per rischi                           | 1.871          | 2.109          |
| B5 Altri accantonamenti                                | 1.231          | 1.340          |
| B6 Oneri diversi di gestione                           | 3.577          | 3.403          |
| <b>(A-B) Valore Aggiunto caratteristico lordo</b>      | <b>127.999</b> | <b>125.530</b> |
| <b>C) Componenti accessori e straordinari (=C1+C2)</b> | <b>257</b>     | <b>821</b>     |
| <b>C1 Saldo gestione accessoria</b>                    | <b>473</b>     | <b>514</b>     |
| Ricavi accessori                                       | 13             | 9              |
| Ricavi finanziari                                      | 509            | 518            |
| Costi accessori                                        | 49             | 13             |
| <b>C2 Saldo componenti straordinari</b>                | <b>-216</b>    | <b>307</b>     |
| Ricavi straordinari                                    | 460            | 1.344          |
| Costi straordinari                                     | 676            | 1.037          |
| <b>(A-B+C) Valore Aggiunto globale lordo</b>           | <b>128.256</b> | <b>126.350</b> |

Il Valore Aggiunto ha raggiunto nel 2012 quota **126,35 milioni di euro** (-1,5% sul 2011) ed è servito per remunerare le seguenti categorie di stakeholder:

- **il personale addetto con il 75,9% (pari a 95,86 milioni di euro) del Valore aggiunto: in questa cifra rientrano sia i salari, stipendi,**

oneri sociali e remunerazioni per dipendenti che le remunerazioni per il personale professionista e i collaboratori.

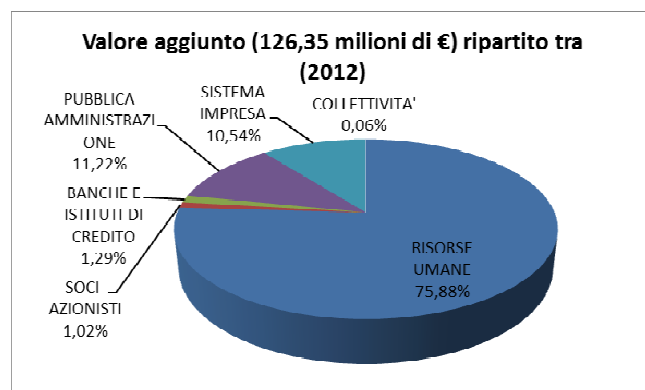


| Costi per le RISORSE UMANE (migliaia di €)        | 2011          | 2012          |
|---------------------------------------------------|---------------|---------------|
| <b>DIPENDENTI</b>                                 | <b>49.558</b> | <b>48.893</b> |
| Salari e stipendi                                 | 37.228        | 36.671        |
| Oneri sociali a carico dell'azienda (INPS, INAIL) | 9.458         | 9.391         |
| TFR                                               | 2.645         | 2.591         |
| Altri costi / benefit (es. sanità integrativa)    | 228           | 239           |
| <b>CONSULENTI e COLLABORATORI NON DIPENDENTI</b>  | <b>47.949</b> | <b>46.972</b> |
| <b>Totale</b>                                     | <b>97.507</b> | <b>95.865</b> |

- **La Pubblica Amministrazione con l'11,22%** sotto forma di imposte e tasse (si veda § 2.3);
- **le Imprese stesse** (per il 10,5% pari a 13,3 milioni di euro) per dare continuità all'impresa sotto forma di ammortamenti e accantonamenti che coprono investimenti effettuati o riserve economiche per il futuro;

| Costi per il SISTEMA IMPRESA (migliaia di €) | 2011          | 2012          |
|----------------------------------------------|---------------|---------------|
| Ammortamenti                                 | 8.091         | 7.960         |
| Accantonamenti a Riserva                     | 6.582         | 5.357         |
| <b>Totale</b>                                | <b>14.673</b> | <b>13.317</b> |

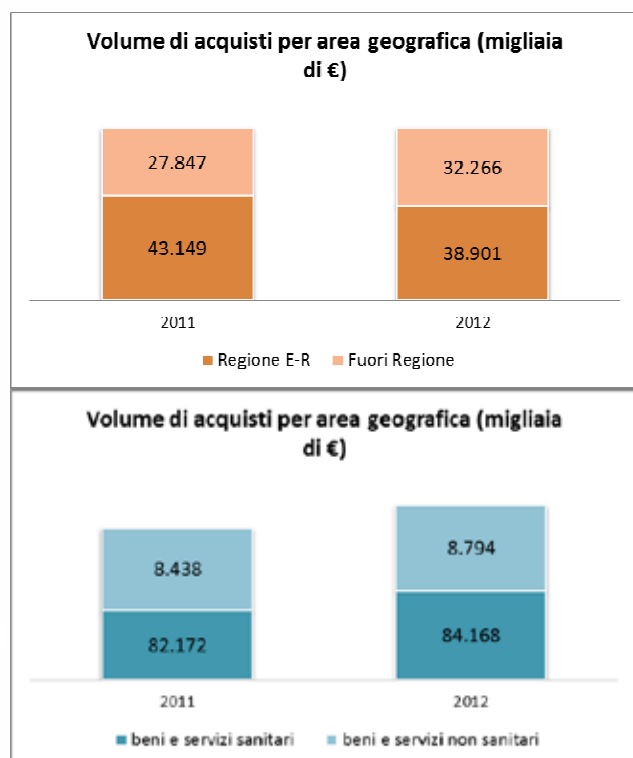
- **il capitale di Credito (1,29% del valore aggiunto pari a 1,6 milioni di euro) e il capitale di Rischio con 1,3 milioni di euro.**



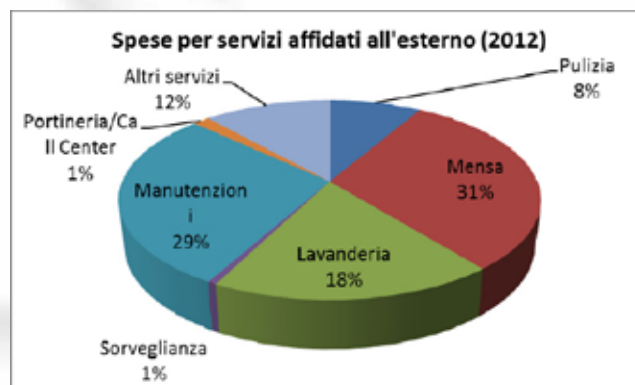
### 3.3 RAPPORTO CON I FORNITORI E INDOTTO SUL TERRITORIO

Le Strutture sanitarie private di Bologna considerano i propri fornitori partner strategici nel perseguimento di una crescita responsabile e sostenibile.

I rapporti di fornitura rimangono in prevalenza concentrati nell'ambito del territorio regionale (55% nel 2012): **38,9 milioni di € sono destinati a ditte fornitrici con sede legale in Emilia Romagna**. Il 90% la metà dei beni e servizi acquistati sono riconducibili alle attività caratteristiche svolte (di tipo sanitario).



La ricaduta sul territorio è rappresentata anche dagli ulteriori **150-160 posti di lavoro** (dato frutto di stime interne ad ogni Ospedale) che derivano dai servizi dati in appalto o outsourcing a società fornitrici di servizi. A queste società, le strutture sanitarie private di Bologna trasferiscono **9,8 milioni euro** (dato in linea con il 2011).



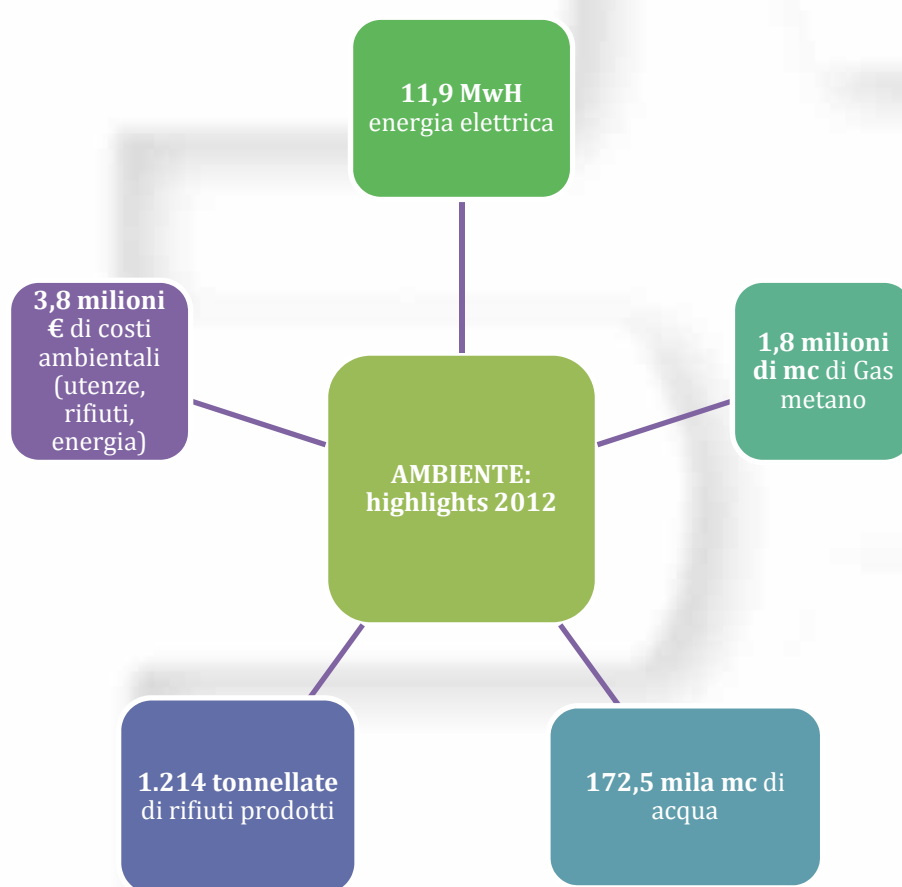
Il Comparto sanitario privato può anche fungere da effetto moltiplicatore per l'economia locale: ai dati dell'indotto diretto, infatti, vanno aggiunti quelli dell'**indotto indiretto** e rappresentato dalle spese sostenute dagli utenti e, soprattutto, dai loro accompagnatori che soggiornano in prossimità degli Ospedali privati nel periodo di degenza del familiare.

Diverse strutture hanno stipulato apposite convenzioni con alberghi limitrofi per ospitare parenti di persone ricoverate presso di esse per interventi chirurgici ad alta complessità.

La valutazione di queste grandezze è particolarmente difficile in quanto dovrebbe considerare le spese per i pernottamenti, i bar e la ristorazione, lo shopping, gli spostamenti, ecc. effettuati dagli utenti degli Ospedali (si rimanda al § 1.3).

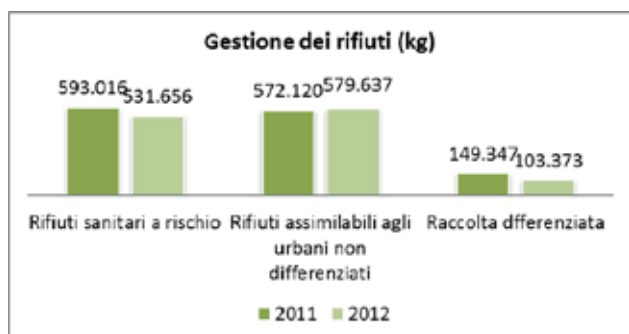
## 4 SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE

*Con il Bilancio sociale aggregato, le aziende del Comparto hanno iniziato a valutare anche gli aspetti ambientali connessi allo svolgimento delle loro attività e a porre in evidenza progetti e iniziative per tutelare e salvaguardare il territorio su cui operano.*



## 4.1 PERFORMANCE AMBIENTALI

Gli Ospedali privati di Bologna riconoscono l'importanza del rispetto e della tutela dell'ambiente e promuovono la valutazione dell'impatto ambientale nelle proprie decisioni, al fine di minimizzarne gli eventuali effetti negativi. Il Comparto si caratterizza per un basso impatto ambientale diretto, un ridottissimo inquinamento acustico, un basso impatto dovuto ai trasporti. Le strutture sono tipicamente luoghi "antidegrado" per la loro qualità architettonica e le superfici a verde che contribuiscono a valorizzare il paesaggio e il territorio.



Sul fronte della gestione dei rifiuti, emerge come la produzione totale sia passata da 1.314 tonnellate a 1.214 tonnellate (-7,5%) e la raccolta differenziata (carta, vetro, metalli, plastica, legno, ecc.) sia attestata sulle 103,3 tonnellate



Con il bilancio sociale 2012, gli Ospedali privati hanno iniziato a monitorare in forma aggregata i dati dei principali consumi energetici e dell'acqua:

| Consumi                 | 31/12/2012 |
|-------------------------|------------|
| Energia elettrica (KWh) | 11.903.196 |
| Gas/metano (m3)         | 1.823.136  |
| Acqua (m3)              | 172.576    |

Il monitoraggio dei costi sostenuti per l'impiego di risorse ambientali ed energetiche, invece, deriva direttamente dalla contabilità delle aziende: anche per il 2012 si conferma una spesa in linea con il 2011, pari a circa il 2% del fatturato aggregato

| Costi ambientali               | 31/12/11     | 31/12/12     | Var. %      |
|--------------------------------|--------------|--------------|-------------|
| Raccolta e smaltimento rifiuti | 834          | 818          | -1,9%       |
| Energia elettrica              | 1.618        | 1.752        | 8,3%        |
| Gas/metano                     | 704          | 791          | 12,4%       |
| Acqua                          | 440          | 393          | -10,6%      |
| Combustibile                   | 8            | 6            | -20,2%      |
| Altro                          | 7            | 7            | 8,0%        |
| <b>Totale</b>                  | <b>3.610</b> | <b>3.768</b> | <b>4,4%</b> |

Diverse Strutture hanno infine avviato progetti ed interventi di efficienza energetica e utilizzo di fonti alternative come il Riscaldamento con impianto a cippato-legno, riscaldamento a gas metano, utilizzo di centrale termica caldaie a bassa condensazione, installazione di celle fotovoltaiche.



**c/o Sede Regionale AIOP Emilia-Romagna  
Via Barberia, 13  
40123 Bologna**

**tel. +39 051.22.78.29 fax +39 051.22.38.97  
mail [aioper@er-aiop.com](mailto:aioper@er-aiop.com)  
[www.er-aiop.com](http://www.er-aiop.com)**

Il Bilancio Sociale del Comparto Sanitario Privato della provincia di Bologna è migliorabile anche grazie alla valutazione e ai suggerimenti dei suoi lettori. Invitiamo le Istituzioni e i Cittadini a farci pervenire feedback, giudizi od opinioni: saranno per noi la base su cui riflettere e migliorare.



**AIOP** PROVINCIA DI BOLOGNA

c/o Sede Regionale AIOP Emilia-Romagna - Via Barberia, 13 - 40123 Bologna - tel. +39 051.22.78.29  
fax +39 051.22.38.97 - mail [aioper@er-aiop.com](mailto:aioper@er-aiop.com) - [www.er-aiop.com](http://www.er-aiop.com)