



**AIOP**

PROVINCIA DI BOLOGNA

# **BILANCIO SOCIALE AGGREGATO**

2017

Comparto Sanitario Privato  
della Provincia di Bologna

**AIOP**

PROVINCIA DI BOLOGNA

# **BILANCIO SOCIALE AGGREGATO**

2017

Comparto Sanitario Privato  
della Provincia di Bologna



## SOMMARIO

### Introduzione

- Pag. 5 [Messaggio di apertura](#)
- Pag. 6 [Nota metodologica](#)
- Pag. 9 [7 anni di trasparenza: principali highlights](#)

### Identità del comparto

- Pag. 15 [Storia e presenza sul territorio](#)
- Pag. 17 [Valori e principi condivisi](#)
- Pag. 18 [Contesto di riferimento](#)
- Pag. 24 [Orientamento strategico condiviso](#)
- Pag. 25 [Elementi qualificanti la gestione](#)
- Pag. 26 [Dialogo con gli stakeholder](#)

### Sostenibilità sociale

- Pag. 29 [Personale](#)
- Pag. 33 [Crescita e tutela del capitale umano](#)
- Pag. 35 [Comunicazione interna](#)
- Pag. 36 [Servizi e prestazioni](#)
- Pag. 40 [Eccellenze e buone pratiche nel settore](#)
- Pag. 41 [Qualità e soddisfazione degli utenti](#)
- Pag. 43 [Rapporto con le Istituzioni e la collettività](#)

### Sostenibilità economico finanziaria

- Pag. 48 [Performance economiche e investimenti](#)
- Pag. 49 [Valore aggiunto creato e distribuito](#)
- Pag. 52 [Rapporto con i fornitori e indotto sul territorio](#)

### Sostenibilità ambientale

- Pag. 55 [Performance ambientali](#)

### Appendice

- Pag. 58 [Strutture coinvolte](#)



# Introduzione

Casa di Cura **Madre Fortunata Toniolo**

Ospedale privato accreditato **Prof. Nobili**

Clinica privata **Villalba Bologna**

Ospedale privato accreditato **Ai Colli**

Ospedali Privati Riuniti accreditati **Nigrisoli e Villa Regina**

Ospedale privato accreditato **Villa Bellombra**

Ospedale privato accreditato **Villa Chiara**

Ospedale privato accreditato **Villa Erbosa**

Ospedale privato accreditato **Villa Laura**

Ospedale privato accreditato **Santa Viola**

Ospedale privato accreditato **Villa Baruzziana**

Ospedale privato accreditato **Villa Torri Hospital**

## Messaggio di apertura

E' per il **settimo anno consecutivo** che gli Ospedali AIOP della provincia di Bologna presentano il proprio Bilancio Sociale Aggregato e lungi dal ritenerlo ormai una mera consuetudine continuiamo al contrario a considerarlo un fatto significativo e doveroso nei confronti della comunità nella quale operiamo.

Questa esperienza, che continua a rimanere unica nel panorama europeo, significa rendicontare pubblicamente i risultati del nostro lavoro di cura, il nostro ruolo economico e sociale nel territorio bolognese e il vincolo di fiducia che da sempre ci lega alle sue istituzioni pubbliche.

Pur all'interno di una complessa e difficile ripresa economica del nostro Paese, anche questa volta, abbiamo continuato a investire in ricerca, formazione, sicurezza, infrastrutture e nuove tecnologie. Abbiamo garantito, attraverso i nostri ospedali, un'offerta di prestazioni di altissimo livello qualitativo. Soprattutto, abbiamo confermato quale stella polare della nostra attività la centralità del cittadino e dei suoi bisogni all'interno dei percorsi di cura e salute in tutte le diverse accezioni.

Ci sentiamo dunque orgogliosamente parte di un sistema "pubblico", che è tra i migliori del mondo, non solo perché assumendo l'etica della responsabilità sociale dell'impresa come una pratica di lavoro quotidiana e perseguendo un'alta efficacia ed efficienza dei nostri servizi e strutture riteniamo di contribuire a mantenerlo tale; di più perché pensiamo quanto mai necessario oggi interpretare il nostro ruolo quali soggetti attivi e consapevoli di un sistema di Welfare, aperto all'innovazione e alle sperimentazioni, che contribuisca a ridurre le crescenti diseguaglianze sociali e a offrire ai cittadini una sempre maggiore qualità della vita.

Buona lettura.

Il Presidente AIOP Provincia di Bologna  
Dott. Averardo Orta



*Le precedenti edizioni del Bilancio Sociale AIOP sono disponibili nel sito internet dell'Associazione*

## Nota metodologica

I **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 dialogando in modo costruttivo con le Istituzioni e i cittadini. Il settimo Bilancio Sociale 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 **VII 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.

L'analisi e aggregazione dei dati e delle informazioni ha permesso di formulare una sintesi di contenuti che si articolano nelle quattro sezioni:

- **IDENTITÀ DEL COMPARTO:** permette agli stakeholder di conoscere gli Ospedali Privati, i loro Valori, il loro contesto socio-economico di riferimento e la diffusione dei sistemi di gestione al loro interno.

- **SOSTENIBILITA' 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);
- **SOSTENIBILITA' ECONOMICA:** rende evidente l'effetto economico che le attività degli Ospedali Privati producono sulle varie categorie di stakeholder e sul territorio;
- **SOSTENIBILITA' AMBIENTALE:** Analizza gli impatti che le attività delle strutture del comparto generano sull'ambiente, evidenziando il loro impegno per la tutela e la 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 AIOP Bologna, è stato seguito da un Gruppo di Lavoro costituito dai referenti delle 13 strutture partecipanti.

Il processo di rendicontazione è stato supportato e coordinato da BDO ITALIA - SUSTAINABLE INNOVATION. [BDO](#)

Il **perimetro di rendicontazione** del Bilancio Sociale del Comparto sanitario privato di Bologna comprende le 13 Strutture elencate in appendice: 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, ove non diversamente specificato, sono dati consuntivi al **31 dicembre 2017**.



Si ringrazia l'ufficio Studi e Statistiche di AIOP Nazionale per i dati di contesto forniti e tratti dal 15° Rapporto annuale Aiop/Ermeneia "Ospedali & Salute".



## CHI E' AIOP

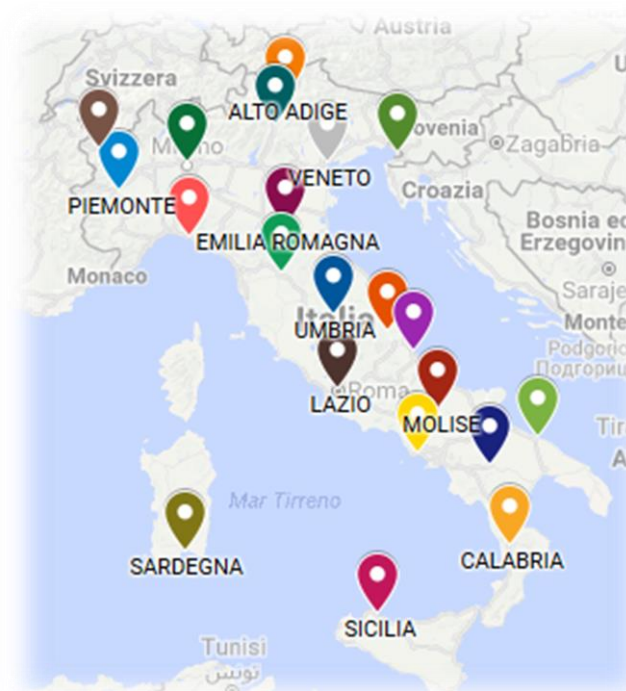
L'AIOP, Associazione Italiana Ospedalità privata rappresenta 529 Case di cura operanti su tutto il territorio nazionale con 54.000 posti letto di cui 45.000 accreditati con il Servizio sanitario nazionale, 16 centri di riabilitazione e 66 RSA.

L'AIOP della Regione Emilia-Romagna associa 50 strutture con 5.500 posti letto e 7.000 addetti diretti.

A livello nazionale, negli ospedali e nelle case di cura private associate ad AIOP, accreditate e non, presenti in tutte le regioni italiane, lavorano 65 mila addetti: rappresentano il 10% degli operatori dell'intero sistema e si prendono cura del 15% dei pazienti. 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.

Aderisce a Confindustria e all'UEHP (Union Européenne Hospitalisation Privée)

## Le sedi AIOP in Italia



529

ISTITUZIONI ASSOCIATE

54000

POSTI LETTO

16

CENTRI DI RIABILITAZIONE

66

RSA

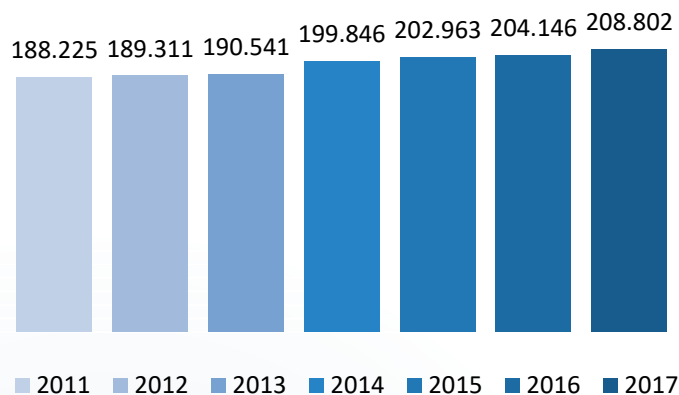


### Da 50 anni al servizio della persona

Nel maggio 2016 AIOP Nazionale ha compiuto il suo 50° compleanno dalla fondazione nel 1966.

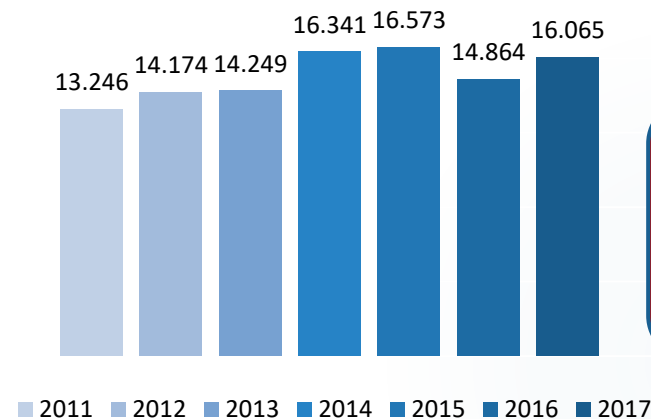


### Valore della produzione (migliaia di €)



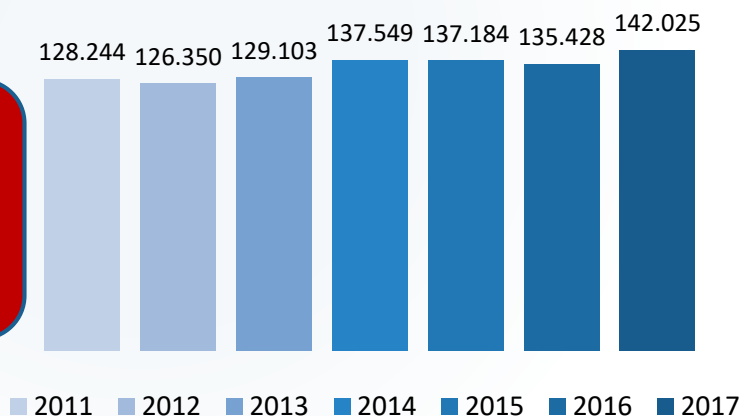
Progressivo aumento del valore della produzione negli anni (VdP 2017 = +11% rispetto a VdP 2011)

### Andamento tasse e imposte (migliaia di €)



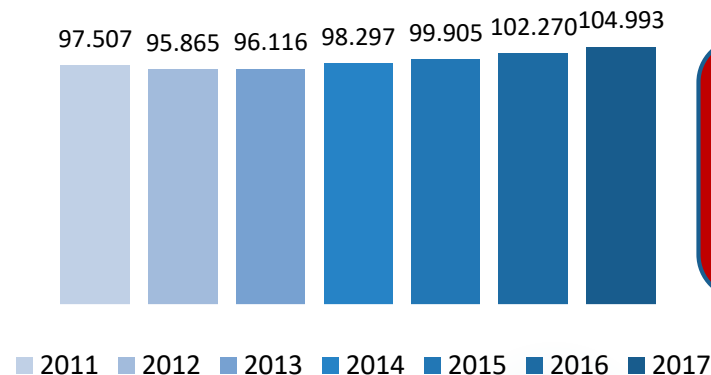
105,5 MILIONI di € di tasse e imposte pagate in totale negli anni

### Valore aggiunto globale lordo (migliaia di €)



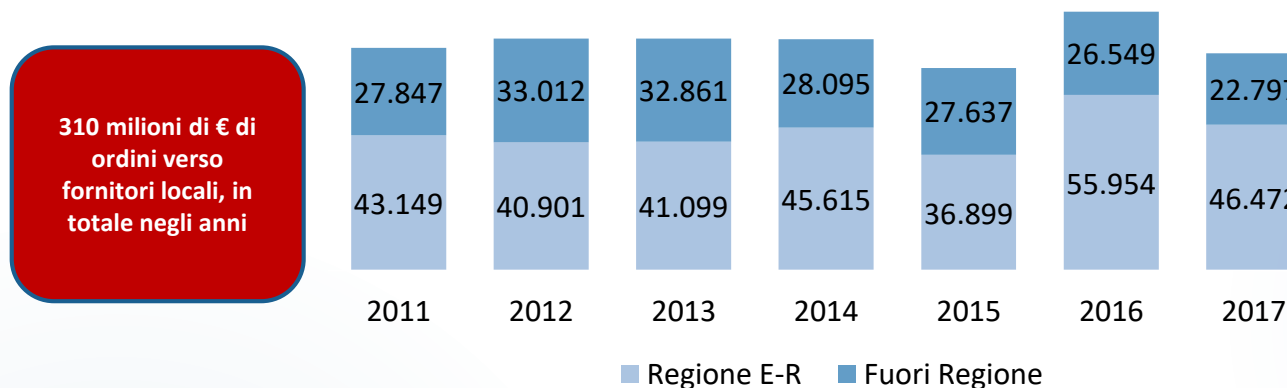
133,7 milioni di euro: valore aggiunto globale medio /annuo

### Valore aggiunto distribuito alle risorse umane (migliaia di €)

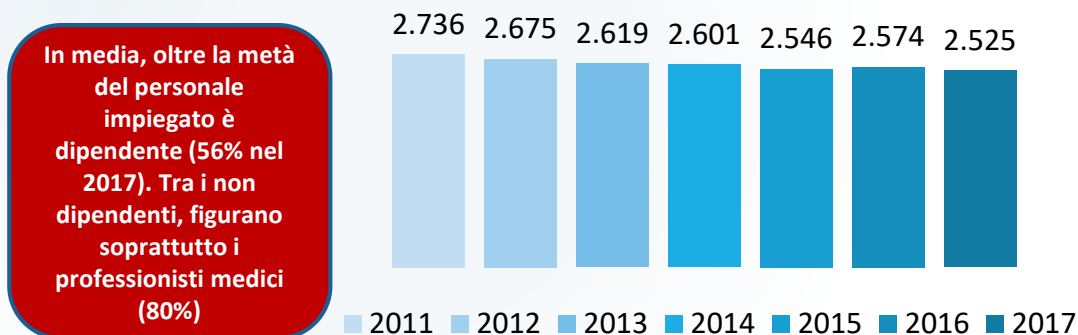


Il 74% del valore aggiunto mediamente prodotto in un anno è distribuito alle risorse umane (in media, 99,3 milioni di €)

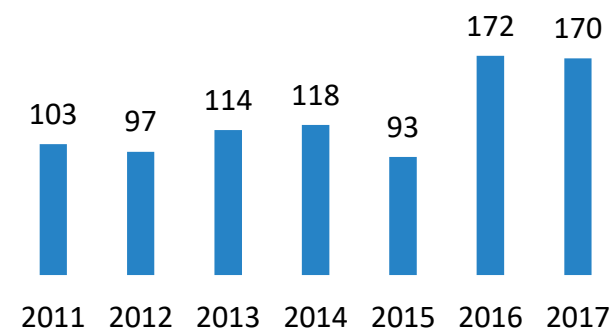
VOLUMI DI ACQUISTO PER AREA GEOGRAFICA (MIGLIAIA DI €)



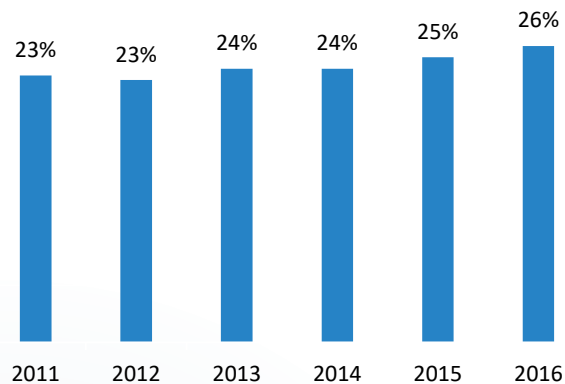
Andamento personale occupato al 31/12 (dip. + non dip.)



N. dipendenti imprese terze impiegati per il servizio in appalto

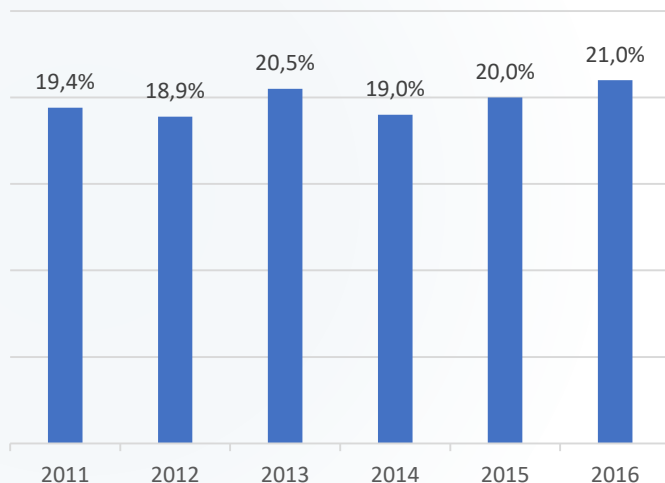


## P.L. accreditati sul totale metropolitano



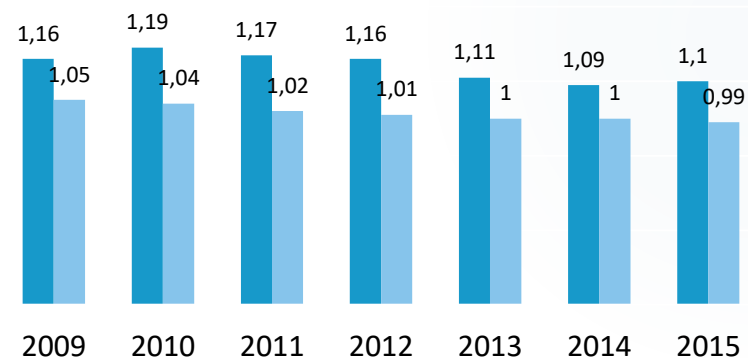
Circa un quarto dei posti letto metropolitani è rappresentato dall'offerta del privato accreditato

## Dimessi accreditati sul totale metropolitano



Circa un quinto dei dimessi accreditati sul totale metropolitano è stato curato nelle strutture private accreditate AIOP

## Complessità delle casistiche trattate: «case-mix» delle prestazioni effettuate – Emilia Romagna



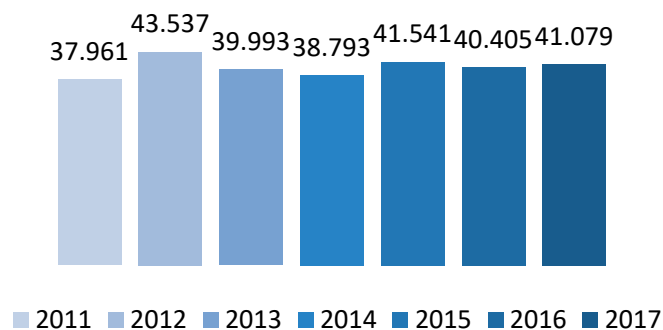
Case mix superiore alla media nazionale

Case mix per gli ospedali privati – media nazionale 1,09  
Case mix per gli istituti pubblici – media nazionale 0,98

# 7 ANNI DI TRASPARENZA – PRINCIPALI HIGHLIGHTS

12

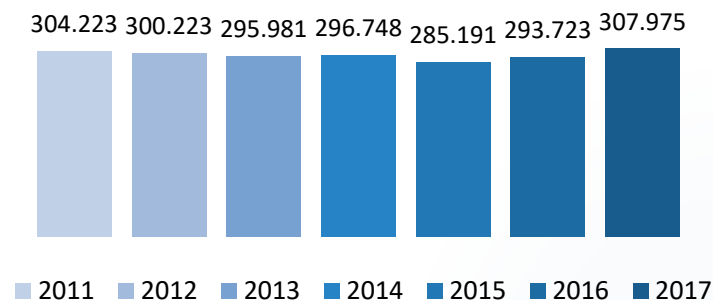
**N. degenti (accreditati e non)**



40.472  
degenti in  
media/anno

Oltre 283.000  
pazienti  
serviti in 7  
anni

**Totale giornate di degenza (accreditate e non)**

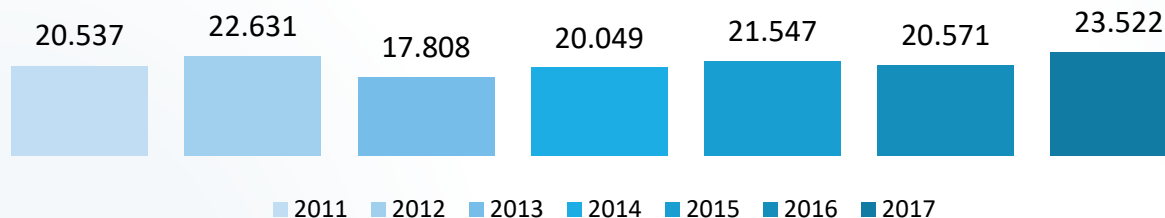


297.700  
giornate medie  
di degenza/anno

Oltre 2.084.000  
giornate di  
degenza erogate  
in totale

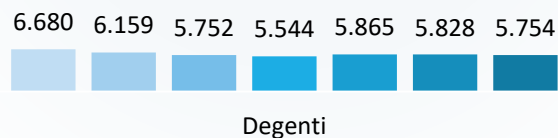
**Interventi chirurgici (accreditati e non accreditati)**

Aumento degli  
interventi  
chirurgici negli  
ultimi anni

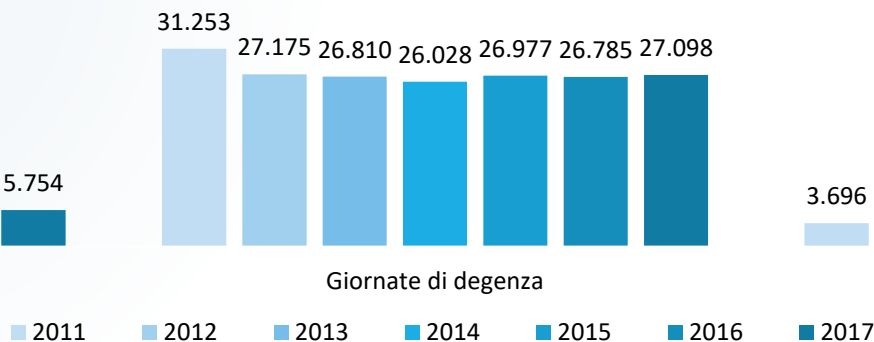


Oltre 146.000  
interventi  
chirurgici in 7  
anni

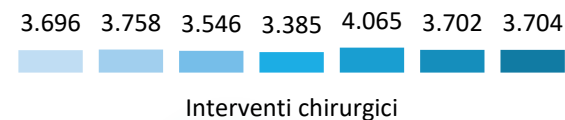
Out of pocket:  
progressivo calo o  
contenimento nel n. di  
degenti e nelle giornate  
di degenza



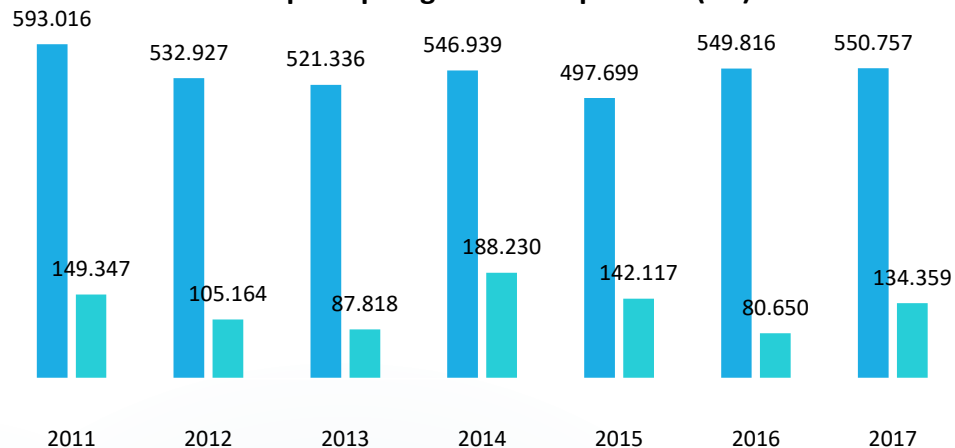
**Andamento delle attività a carico del paziente (out of pocket)**



Out of pocket: interventi  
chirurgici costanti negli  
anni

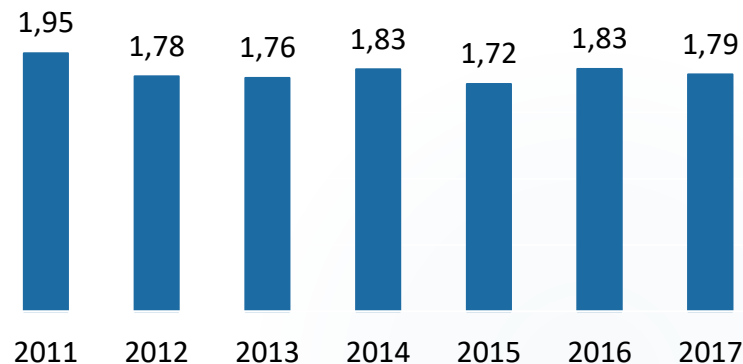


### Principali tipologie di rifiuti prodotti (KG)



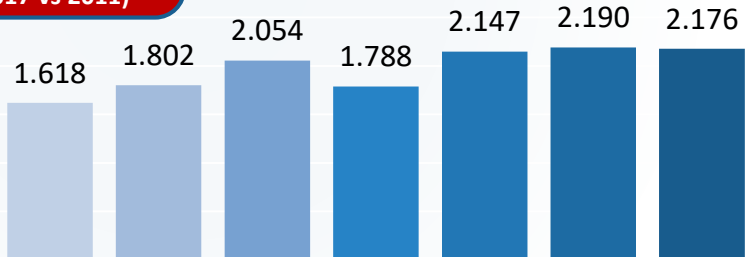
- Rifiuti sanitari a rischio
- Raccolta differenziata per riciclo (carta, vetro, metalli, plastica, legno, ecc.)

### Produzione di rifiuti sanitari a rischio (kg/giornata di degenza)



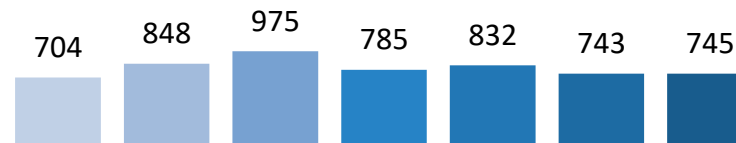
**Aumenta negli anni il costo per l'approvvigionamento dell'energia elettrica (+34% 2017 vs 2011)**

### Costi ambientali (migliaia di €)



Energia elettrica

**804 mila euro: costo sostenuto in media ogni anno per il gas metano**

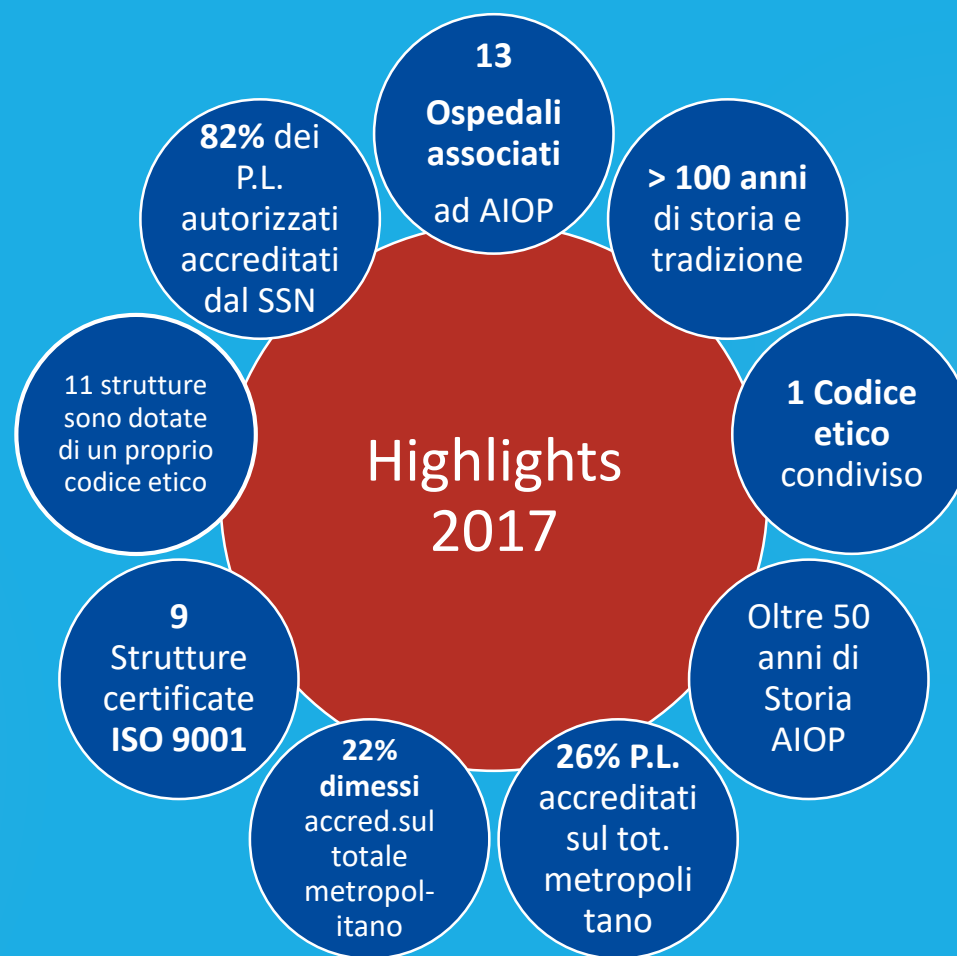


Gas/metano

- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017

# 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»*



## Storia e presenza sul territorio

Gli Ospedali Privati di Bologna costituiscono 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.

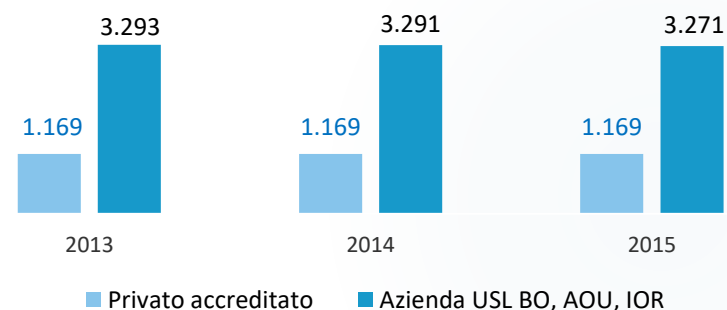
Il Comparto sanitario privato di Bologna ha una storia lunga oltre un secolo: le prime Case di Cura private sono state fondate nei primi anni del XX secolo.

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 rappresenta (dati 2015):

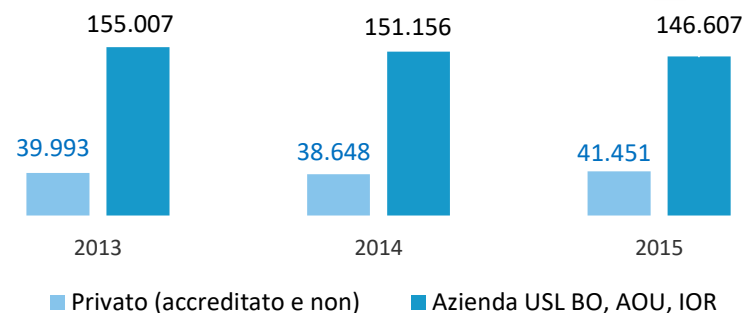
- il **26%** dei posti letto totali accreditati per i ricoveri (acuti, riabilitazione e lungodegenza) dal sistema sanitario bolognese pubblico e privato;
- il **22%** del totale dei dimessi esclusivamente a carico del S.S.N. nelle aziende sanitarie metropolitane.

Complessivamente, nel 2015 i dimessi dalle strutture Ospedaliere pubbliche e private metropolitane sono stati 188.058 (-0,9% rispetto al 2014). Risultano ridotti i dimessi a carico delle strutture pubbliche (-4.549 complessivamente) mentre sono aumentati in quelle private (+2.803).

### Struttura dell'offerta metropolitana (POSTI LETTO)

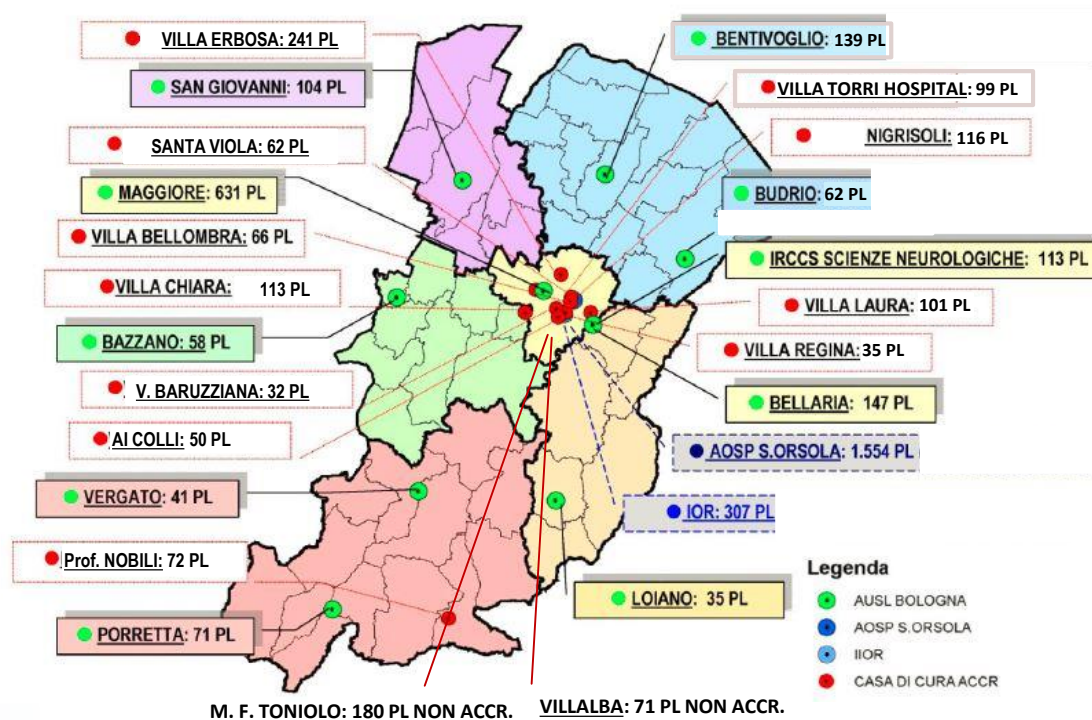


### Numero di dimessi nelle aziende sanitarie metropolitane



**Strutture presenti sul territorio dell'AUSL di Bologna**  
**Posti letto pubblici e privati accreditati**

Fonte: Rielaborazione da AUSL Bologna, Bilancio di Missione 2015.  
 I dati AIOB sono riferiti al 31/12/17 e comprendono acuti, riabilitazione e lungodegenza.



**Anno di Fondazione**

degli Ospedali Privati di Bologna:





## 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 principi imprescindibili tra tutti i cittadini richiedenti cure e assistenza:

- **imparzialità** della struttura erogatrice nello svolgimento quotidiano della propria attività;
- **eguaglianza diritto di scelta** da parte dei cittadini;
- **Tempestiva comunicazione** al paziente relativamente al suo stato di salute;
- **efficienza ed efficacia** nell'erogazione delle prestazioni;
- **miglioramento continuo** dei metodi e dei processi di qualità.

Le nostre convinzioni, i nostri impegni

**Crediamo** nel cittadino, centro e ragion d'essere del sistema sanitario: una conquista dei valori democratici di partecipazione e di responsabilità della civiltà moderna

**Crediamo** nella libertà di scelta del medico e del luogo di cura da parte del cittadino-paziente, perchè rispettiamo la sua dignità di persona e il suo diritto alla tutela della propria salute

**Crediamo** che l'emulazione tra le strutture sanitarie in un sistema di competitività regolata sia garanzia di qualità delle prestazioni e di razionalizzazione delle risorse finanziarie

**Crediamo** di dover rispettare la dignità del cittadino-paziente offrendo un servizio che metta al primo posto i caratteri della qualità, della trasparenza, dell'efficacia e dell'umanizzazione delle prestazioni sanitarie

## Contesto

### La sanità come motore di sviluppo e valore sociale

Negli anni più recenti stiamo assistendo ad una nuova evoluzione del concetto di Sanità: la sanità come **motore di sviluppo**.

La sanità è stata a lungo vista come un servizio solidaristico offerto ai cittadini: il problema era contenere la spesa sanitaria per evitare la perdita di risorse a scapito degli investimenti e di altri consumi prioritari. Oggi può essere concepita come motore di sviluppo in grado di alimentare ricerca e occupazione qualificata, produrre servizi e promuovere lo sviluppo, sempre mantenendo il valore di servizio solidaristico. La spesa sanitaria non comprime gli investimenti e i consumi ma essa stessa si configura come un investimento produttivo e una qualificazione dei consumi. Già da un rapporto 2010 del Servizio Studi e Ricerche di Intesa Sanpaolo e dalla Fondazione CERM si era evidenziato quanto la filiera della salute è un settore trasversale che attiva la produzione di beni e servizi di comparti diversi.

In Italia, in particolare investire nella sanità rappresenta un eccellente investimento economico in quanto, **per un euro speso in sanità si generano complessivamente 1,7 euro circa**, un livello prossimo a quello dei principali paesi sviluppati.

La nascita di un **mercato europeo della sanità** sempre più integrato impone di accelerare il processo di modernizzazione del sistema sanitario italiano, valorizzando le capacità pubbliche e private di cui il Paese dispone.

Un sistema sanitario capace di conciliare standardizzazione e personalizzazione grazie al progresso scientifico presenta vantaggi decisivi. Sul piano economico, tale sistema può dare utilizzo migliore alle risorse scarse, aumentando efficienza, efficacia ed economicità nella erogazione di servizi medici. In questo modo diviene possibile migliorare le prestazioni, a favore di un numero crescente di pazienti e di un progressivo invecchiamento della popolazione.

Nel maggio 2018 è stata presentata la ricerca del Censis realizzata in collaborazione con Aiop su **“Il valore sociale dell’ospitalità privata nella sanità pluralista”**. In estrema sintesi, la ricerca rileva il grande valore sociale attribuito alla Sanità privata e a un sistema misto: più di otto italiani su dieci vuole scegliere liberamente il medico e l’ospedale tra pubblico e privato. Mentre sei consiglieri regionali su dieci riconoscono il ruolo positivo delle strutture private accreditate.



Dalla ricerca emerge come la quota di coloro che considerano la **spesa sanitaria pubblica come un investimento** è passata dal 78,5% all’88,8% nel periodo 2005-2017 (cfr. tabella successiva). La spesa sanitaria dispone di buona **«social reputation»** rispetto ad altre possibili destinazioni alternative.

<b>Tab - Opinioni sulle spese pubbliche per la salute, 2005 e 2017 (val. %)</b>			
<b>Qual è la sua opinione sulle spese pubbliche per la salute?</b>	<b>2005</b>	<b>2017</b>	<b>Diff. % 2005-2017</b>
Sono un investimento perché la salute prevale su tutto il resto	78,5	88,8	10,3
Sono un costo, che toglie risorse a cose più importanti	21,5	11,2	-10,3
<b>Totale</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>-</b>

Fonte: Censis-Assosalute, *La virtuosa evoluzione dell’autoregolazione della salute degli italiani, 2017*

Tabella tratta da: *Il valore sociale dell’ospitalità privata nella sanità pluralista, CENSIS, p. 86*

Dalla ricerca emerge, inoltre, la propensione degli italiani a **risparmiare e spendere per la sanità**: la spesa sanitaria privata, out of pocket, è progressivamente incrementata, le spese private associate in vario modo alla salute e alla malattia sono ormai consistenti; l'evoluzione demografica (cfr. § *Caratteristiche della popolazione residente*) comporta nuovi bisogni di salute, e un «balzo in alto delle aspettative dei cittadini»; le patologie croniche generano costi continuativi e difficilmente compressibili. Per tutto questo, la percezione diffusa che in caso di insorgenza di una patologia si potrebbe essere comunque costretti a metter mano, pur in presenza della copertura pubblica, alle proprie risorse ha generato una diffusa insicurezza che è tra le ragioni primarie del **nuovo risparmio fatto di «cash securizzante»**.

I dati del Censis indicano, infatti, che per gli italiani tra le priorità che spiegano la necessità di tenere in forma liquida le risorse prevale il richiamo alle spese sanitarie private indicate dal 73,4% degli intervistati che gli attribuiscono la massima priorità. Tenere cash a scopo securizzante in caso di problemi di salute è più importante che avere soldi per aiutare i figli o per assicurargli un'adeguata educazione o per far fronte alle spese di tutti i giorni o, ancora, per usarli per una vecchiaia serena.

<b>Tab - Le priorità degli italiani per il cash cautelativo (val. %)</b>	Val. %
Sostenere spese sanitarie	73,4
Aiutare economicamente i figli	71,1
Assicurare un'adeguata formazione per i figli	69,9
Far fronte alle spese di tutti i giorni	66,7
Destinarli a forme integrative della mia futura pensione	40,4
Aspettare migliori condizioni per poter effettuare investimenti più redditizi	39,4
Aumentare i consumi	33,4

Fonte: Il valore sociale dell'ospitalità privata nella sanità pluralista, CENSIS, pp. 29

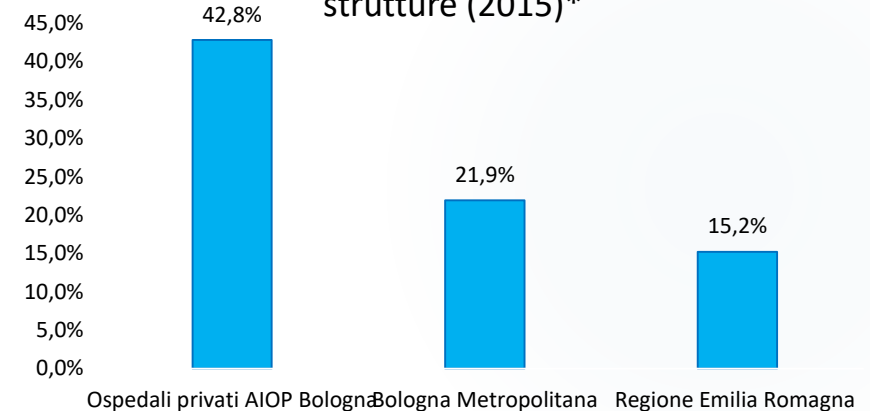
## Attrazione delle strutture

La qualità delle prestazioni non è solo un premio al merito ma genera anche valore economico: il fenomeno del «turismo sanitario» è un elemento di riconoscimento della bontà del sistema sanitario, misura della professionalità e preparazione. La capacità di un sistema di attrarre persone dall'esterno (legata agli investimenti in tecnologia o il reclutamento di professionisti di altissimo livello) deve essere interpretata come indicatore di performance di un territorio e come possibilità di sviluppo di un settore capace di innescare un virtuoso meccanismo di traino inteso come sviluppo futuro.

Il cittadino fuori regione che decide di curarsi presso il servizio sanitario dell'Emilia Romagna non sottrae risorse ai cittadini emiliano-romagnoli, anzi, ne porta, perché deve pagare la Regione di appartenenza. Questo fa sì che gli ospedali, sia pubblici che privati, abbiano un flusso più ampio che determina una maggiore competenza dei clinici, un migliore ammortamento delle tecnologie, numeri più alti per la ricerca e in generale un miglioramento e una crescita di tutto il settore.

Con riferimento al 2015, l'attrazione complessiva delle strutture ospedaliere metropolitane si mantiene superiore a quella media regionale. Dei 186.206 dimessi delle strutture pubbliche e private metropolitane (una riduzione dell'1,9% rispetto al 2014), il 21,9% è rappresentato da residenti al di fuori della Regione Emilia-Romagna, verso una media regionale del 15,2%.

### Grado di attrazione extra regionale delle strutture (2015)\*



\* Il grafico esprime la percentuale di residenti extra regione dimessi dalle strutture pubbliche e private del territorio metropolitano di Bologna sul totale dimessi, esclusi neonati sani.

Gli Ospedali privati esprimono un grado di attrattività ancora maggiore: considerando sia i **dimessi in regime di accreditamento che i pazienti privati**, il 42,8% proviene da fuori Regione (dato 2015). Nonostante i recenti provvedimenti nazionali tesi a limitare la libertà di scelta del luogo di cura erigendo barriere regionali, l'attrattività delle strutture Emiliano-Romagnole resta alta.

Fonte: rielaborazione da Bilancio di Missione AUSL BO 2015 + dati AIOP

## Il Piano Sociale e Sanitario dell'Emilia Romagna

A settembre 2016, la Regione Emilia Romagna ha presentato la bozza del nuovo **Piano sociale e sanitario** (approvato dall'Assemblea legislativa regionale con delibera n. 120 del 12 luglio 2017) con validità per il triennio 2017-2019. Il precedente piano sociale-sanitario era del 2008, successivamente prorogato con lievi modifiche nel 2013: il nuovo Piano parte da un'analisi delle mutate condizioni socioeconomiche e demografiche in Emilia-Romagna (invecchiamento della popolazione con conseguente incremento della fragilità sociosanitaria e della cronicità, riduzione della natalità, impoverimento delle famiglie numerose, perdurare della crisi economica), individuando la necessità - per fare fronte a queste sfide - di incrementare le politiche integrate e trasversali, che tengano in rete servizi e comunità nel suo complesso.



**PSSR – obiettivi strategici e aree trasversali di intervento**

## Caratteristiche della popolazione residente

Nel 2016 la **popolazione residente** in Emilia-Romagna ammonta a 4 milioni 454 mila persone - di cui il 12% non ha cittadinanza italiana - e si contraddistingue per la **crescita zero**, in controtendenza rispetto agli ultimi dieci anni.

I dati demografici parlano di una **popolazione che continua a invecchiare**: i “grandi anziani”, cioè gli over 75enni, sono 560.835 e rappresentano più di una persona su dieci residenti. Le previsioni fino al 2020 ipotizzano una crescita a ritmi molto contenuti della popolazione regionale, con uno spiccato cambiamento della sua composizione, che sarà sempre più **eterogenea e multiculturale**: già oggi in Emilia-Romagna quasi un bambino su tre nasce da madre straniera.

Altro elemento profondamente mutato è la **struttura della famiglia**, la cui dimensione media si è ridotta progressivamente, passando da 2,41 componenti nel 2001 a 2,25 nel 2011. La stima è che possa ridursi ulteriormente fino a 2,14 componenti al 2020. **Aumentano le famiglie unipersonali**, che rappresentano oltre un terzo del totale. Dall'ultimo censimento, inoltre, emerge come in Emilia-Romagna siano residenti oltre 82.100 nuclei familiari “monogenitore”, con almeno un figlio minorenne..

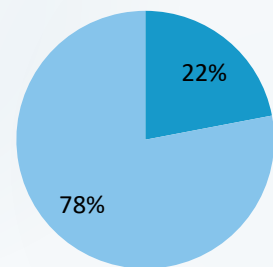
La crisi ha prodotto un'ulteriore **fragilità nelle famiglie** e aumentato le difficoltà, soprattutto per quelle di nazionalità straniera o numerose, con presenza di minori e/o anziani.

Negli anni è emerso infine un crescente **disagio abitativo**.

Negli ospedali pubblici e in quelli privati accreditati dell'Emilia-Romagna ci sono, al 31 dicembre 2015, complessivamente 18.152 posti letto. Il dato, che emerge dall'ultimo documento disponibile «*Il Servizio sanitario regionale dell'Emilia Romagna – Le strutture, la spesa, le attività al 31.12.2015*» (ultimo disponibile), evidenzia una scomposizione tra un 78% di posti letto pubblici ed un 22% di privati accreditati.

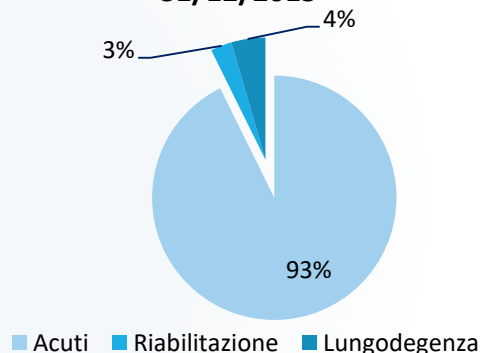
Risulta **ancora in calo il tasso di ospedalizzazione** per mille abitanti: si passa da 131,3 nel 2010 a 121,7 nel 2015 per i ricoveri ordinari e da 43,6 nel 2010 a 34,2 nel 2015 per i ricoveri in day hospital. Anche i **ricoveri** sono in leggero calo: 767.507 (711.417 in posti letto per acuti, 21.537 in posti letto di riabilitazione, 34.553 in posti letto di lungodegenza). Rispetto al 2014, la misura **dell'indice di attrazione** nei confronti di persone provenienti da altre regioni è leggermente aumentata a 14,3% (14,1% nel 2015).

Posti letto R. Emilia Romagna  
31/12/2015



■ Privati ■ Pubblici

Ricoveri R. Emilia Romagna  
31/12/2015



■ Acuti ■ Riabilitazione ■ Lungodegenza

Fonte: Il Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna - Le strutture, la spesa, le attività al 31.12.2015

L'**incidenza** della **spesa corrente** facente capo agli ospedali privati accreditati risulta ben minore rispetto al totale della spesa corrente pubblica ospedaliera: a livello nazionale, tale incidenza risulta infatti posizionata al **7,0%** della spesa ospedaliera pubblica nel **2015** (in contrazione nel corso del tempo: era dell'8,9% nel 1999, scende al 7,8% nel 2002, al 7,5% nel 2007, al 7,3% nel 2009, 2010 e 2011, diminuisce ulteriormente al 7,2% nel 2012 per toccare il 7,0% negli ultimi tre anni), mentre viene erogata dalle stesse strutture una quantità di giornate di degenza pari a due volte e mezza la quota di spesa appena citata (e cioè il 18,6% del totale delle degenze che fanno capo all'intero sistema ospedaliero).

Fonte: 15° Rapporto annuale Aiop/Ermeneia "Ospedali & Salute".

La spesa sanitaria corrente per gli Ospedali privati accreditati è pari al **7%** del totale della spesa Ospedaliera Pubblica

La quantità di giornate di degenza erogate dagli ospedali accreditati è il **18,6%** del totale delle degenze che fanno capo all'intero sistema ospedaliero

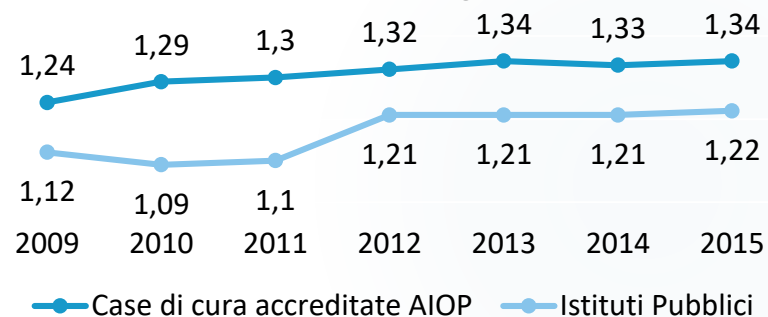
La **sanità privata** contribuisce positivamente a questo quadro. A livello regionale presenta, infatti, tassi più alti di complessità delle prestazioni erogate rispetto alla media nazionale, con un **case-mix** pari a 1,10 nel 2015.

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

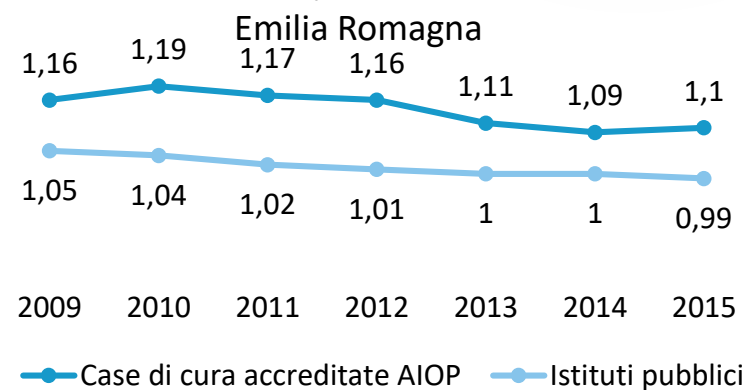
**INDICE DI CASE-MIX:** descrive la complessità della casistica trattata dalla media degli ospedali operanti in regione in rapporto alla complessità media degli ospedali italiani.

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

Qualità delle prestazioni: «peso medio» – Emilia Romagna



Complessità delle casistiche trattate: «case-mix» delle prestazioni effettuate – Emilia Romagna



Fonte: 15° Rapporto annuale Aiop/Ermeneia "Ospedali & Salute".

## Orientamento strategico condiviso



Le edizioni precedenti del Bilancio Sociale del Comparto Sanitario di Bologna avevano già fatto emergere un quadro secondo cui **investire nel sistema sanitario bolognese** significa creare posti di lavoro, produrre un significativo gettito fiscale, alimentare un ampio indotto di cui beneficiano imprese della provincia e della regione, migliorare la qualità e la disponibilità delle cure garantite ai 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 che, in sintesi, sono:

- **fare squadra** con le altre strutture e i propri partner, al fine di sviluppare una filiera territoriale della salute;
- innalzare ulteriormente il livello di **eccellenza** del settore sanitario bolognese, sia pubblico che privato;
- dialogare e **collaborare con Istituzioni**, al fine di lanciare una strategia condivisa a livello di sistema;
- investire sempre di più in **capitale umano**.



## 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:

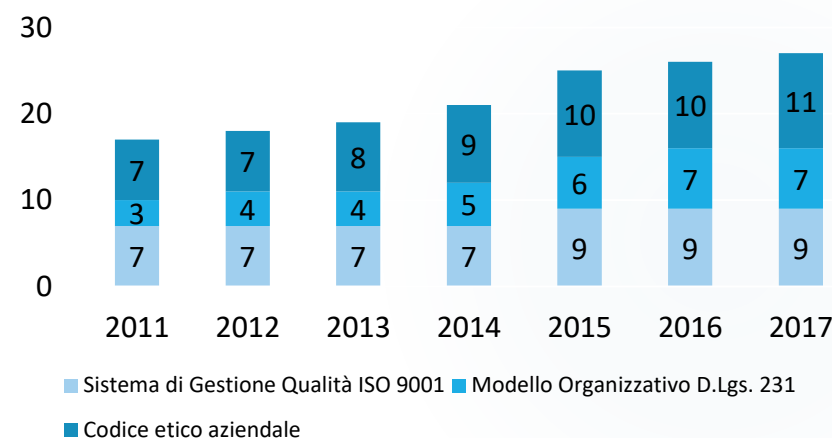
- il piano di formazione obbligatoria con attribuzione crediti ECM per i professionisti della sanità;
- le carte dei servizi;
- il piano di autocontrollo ai sensi della normativa HACCP;
- il documento di valutazione dei rischi ai sensi del D.lgs. 81/2008 sulla sicurezza sul lavoro;
- consenso informato al trattamento dei dati.

Sono presenti, inoltre, ulteriori elementi qualificanti della gestione, adottati dagli Ospedali privati in maniera volontaria, nello spirito del miglioramento continuo (si veda grafico a fianco).

**8 strutture su 13** hanno revisionato (o avviato al revisione) la Carta dei Servizi nell'ultimo anno e **tutte** lo hanno fatto negli ultimi quattro.

Tutte le strutture hanno adottato **il Sistema di Incident Reporting**. Sul fronte del rischio clinico sono state rilevate complessivamente circa 210 segnalazioni: tutte le segnalazioni sono state analizzate, catalogate, valutate per livello di gravità, gestite con specifiche azioni correttive.

### Andamento dei sistemi di gestione volontari



In termini di Governance, le 13 Strutture sono dotate tutte di Consiglio di Amministrazione mediamente composti da 3 a 5 membri.

Su un totale di 46 consiglieri, le donne sono 12 e rappresentano il 26% del totale.

4 società fanno parte di altri Gruppi sempre attivi nel settore sanitario, operanti a livello nazionale.

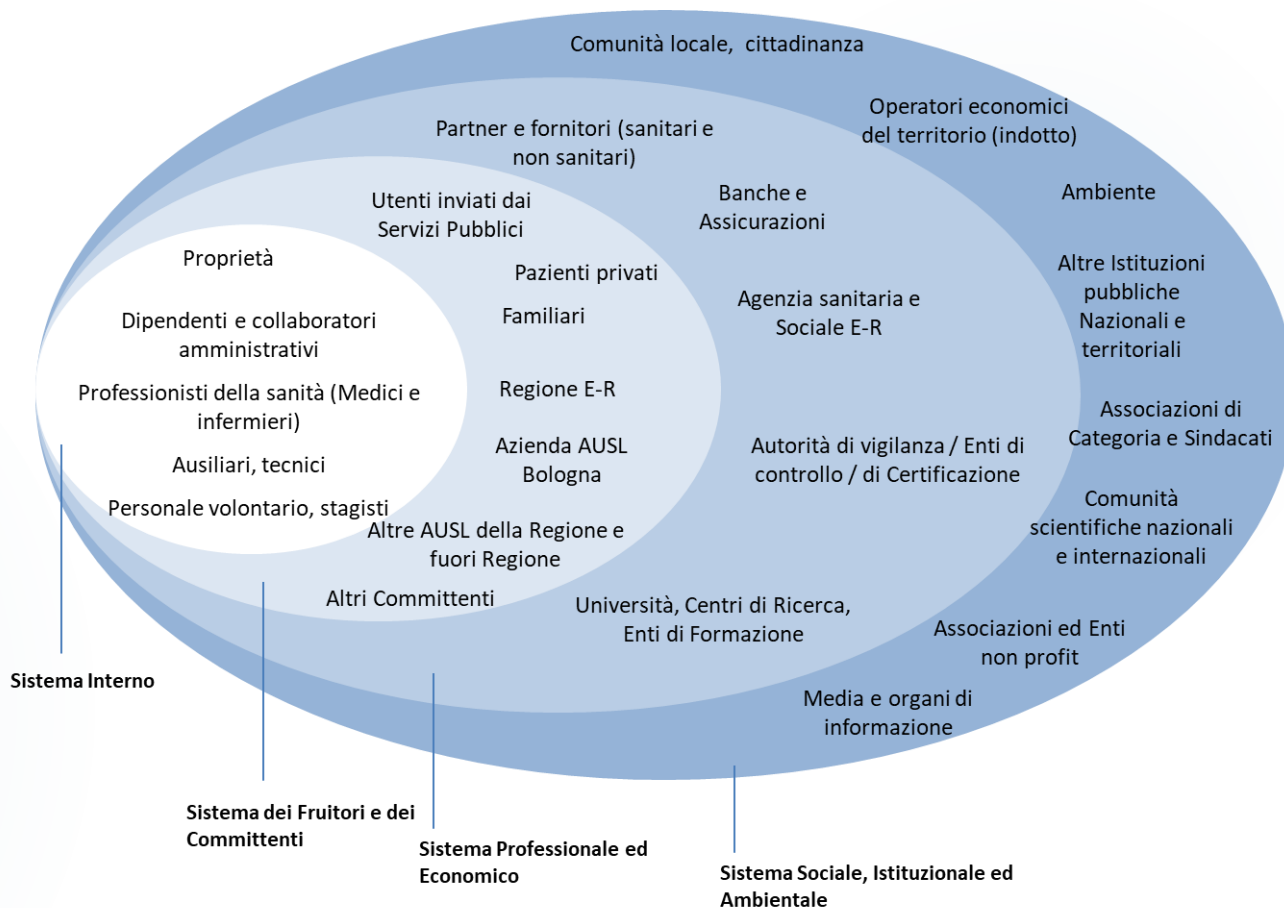
## Dialogo con gli stakeholder

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.**

Si definiscono stakeholder tutti quegli individui e gruppi da cui l’impresa dipende per la sua sopravvivenza (azionisti, dipendenti, clienti, fornitori, e agenzie governative) o che possono influenzare o essere influenzati dall’attività dell’organizzazione in termini di prodotti, politiche e processi lavorativi (ad esempio gruppi d’interesse pubblico, movimenti di protesta, comunità locali, enti di governo, associazioni imprenditoriali, concorrenti, sindacati e la stampa).

Di fianco sono rappresentate le principali categorie di interlocutori degli Ospedali Privati di Bologna, che appartengono alle seguenti categorie:

- sistema interno;
- sistema dei fruitori e dei committenti;
- sistema professionale ed economico;
- sistema sociale, istituzionale ed ambientale.



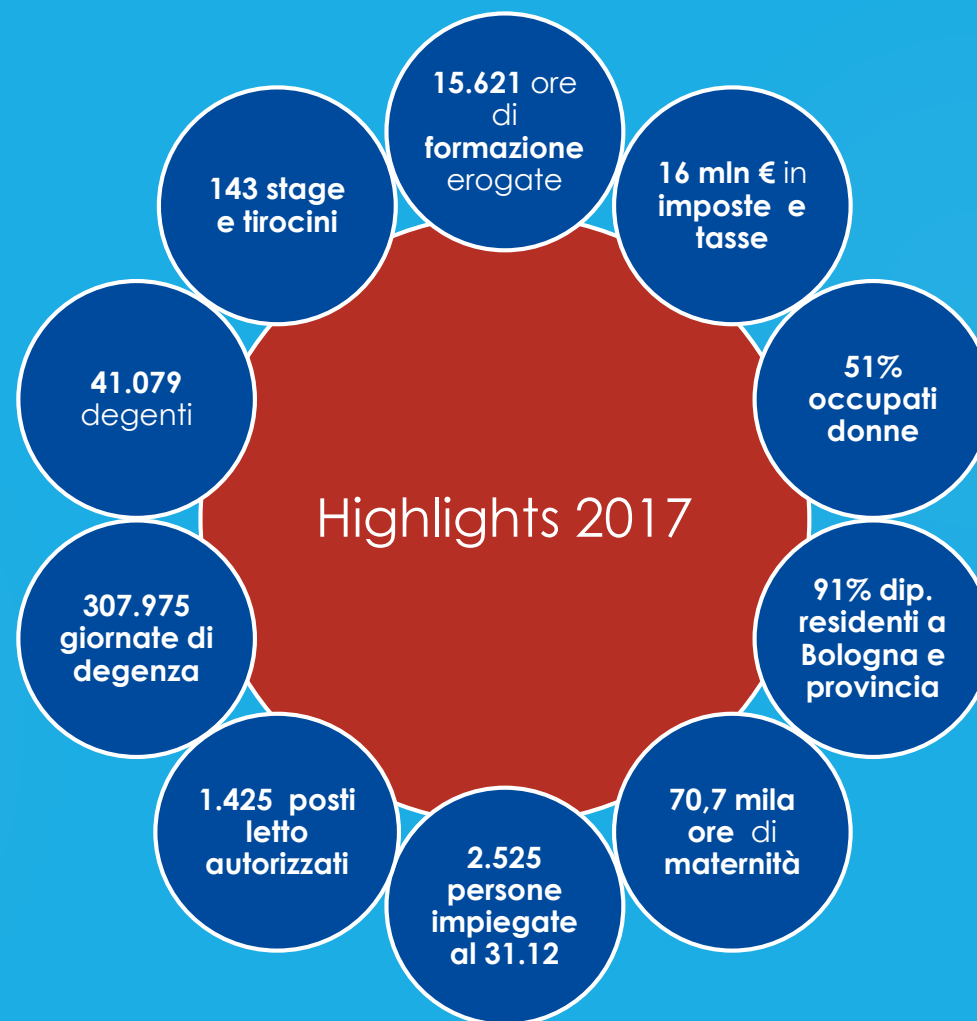
Gli Ospedali privati di Bologna mettono in atto annualmente varie iniziative di coinvolgimento e collaborazione allo scopo di sottolineare l'importanza dello stakeholder engagement.

Ogni anno, il Comparto Sanitario Privato della Provincia di Bologna organizza un workshop per presentare il Bilancio sociale aggregato. Lo scorso anno l'evento, tenutosi l' **11 settembre 2017** presso la sede di Confindustria Emilia, ha offerto un'importante occasione di dialogo e confronto aperto sull'andamento della sanità privata bolognese ed ha visto la partecipazione di **Alberto Vacchi**, presidente di Confindustria Emilia Area Centro, **Luca Rizzo Nervo** (Assessore Comunale alla sanità di Bologna), **Averardo Orta** (Presidente AIOP Bologna), **Chiara Gibertoni** direttore generale dell'azienda Usl di Bologna e il dott. **Carlo Luison**. L'incontro è stato moderato da **Valerio Baroncini**, Caporedattore de Il Resto del Carlino Bologna.



# Sostenibilità sociale

*«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 nelle 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»*



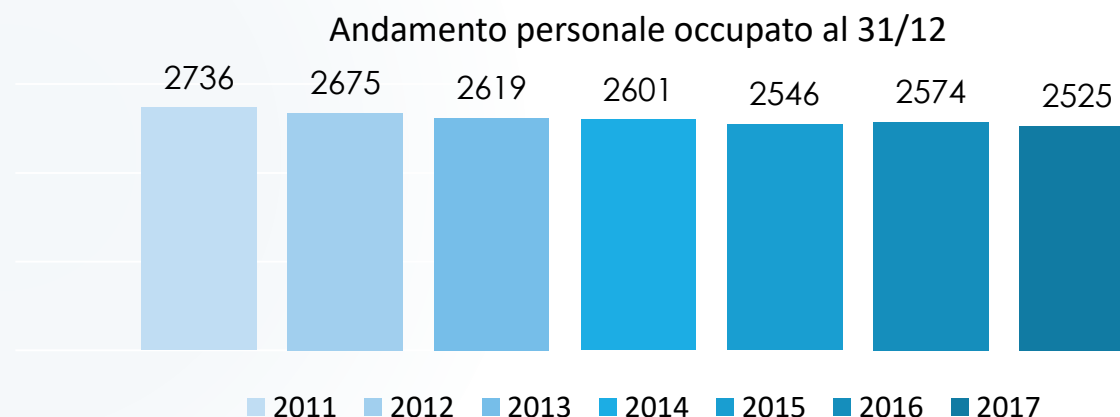
## Dipendenti e professionisti della sanità

Le risorse umane rappresentano il patrimonio fondamentale ed insostituibile per il successo di tutte le Strutture del Comparto, che si ispirano, nella gestione dei rapporti di lavoro e collaborazione, al **pieno rispetto dei diritti dei lavoratori**. Le Strutture si impegnano pertanto ad applicare e rispettare in modo puntuale i contratti di lavoro a seguire 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.

Inoltre, 5 Istituti applicano un **Contratto Integrativo Aziendale**; **nessun Ospedale** ha fatto ricorso alla Cassa Integrazione Guadagni (CIG).



In termini di occupazione, il comparto sanitario privato, al 31/12/2017, impiega **2.525 persone**. Il personale dipendente è pari a 1.417 persone (56% del totale), con un incremento di **12 punti percentuali** rispetto ai livelli dell'anno precedente, segno di una **stabilizzazione e fidelizzazione delle risorse**.

Personale occupato (dip.+non dipendenti) (al 31/12)	2015			2016			2017		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
Medici	804	273	1.077	798	276	1.074	811	251	1.062
Personale Non Medico*	355	1.114	1.469	378	1.122	1.500	427	1.036	1.463
<b>Totale</b>	<b>1.159</b>	<b>1.387</b>	<b>2.546</b>	<b>1.176</b>	<b>1.398</b>	<b>2.574</b>	<b>1.238</b>	<b>1.300</b>	<b>2.525</b>

\*Personale Infermieristico e OSS, Amministrativo, Tecnico (fisioterapisti, laboratori analisi, diagnostica, altri addetti)

N. dipendenti entrati nel 2017	<30 anni	30-50	>50	Tot
Uomini	24	18	3	45
Donne	42	37	7	86
<b>Totale</b>	<b>66</b>	<b>55</b>	<b>10</b>	<b>131</b>

L'82% del personale dipendente è assunto con un **contratto a tempo indeterminato**.

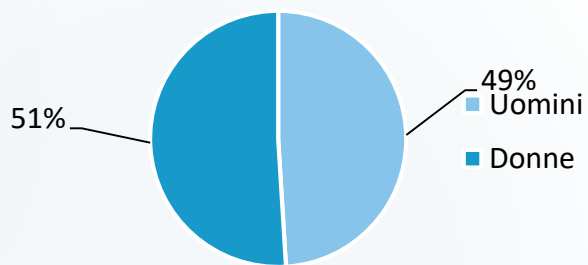
Il numero dei **professionisti** e dei **collaboratori** esterni presenti al 31/12/2017 è leggermente diminuito passando da 1.311 nel 2016 a **1.108** nel 2017: di questi, il 79% è rappresentato da personale medico.

Focus: personale dipendente 2017	Uomini	Donne	totale
Medici	124	66	190
Infermieri	140	496	636
Tecnici	56	38	94
Ausiliari socio-sanitari	24	151	175
Altro personale di assistenza	25	74	99
Altro personale	51	172	223
<b>tot.</b>	<b>420</b>	<b>997</b>	<b>1.417</b>

N. dipendenti usciti nel 2017	<30 anni	30-50	>50	Tot
Uomini	11	9	6	26
Donne	20	43	22	85
<b>Totale</b>	<b>31</b>	<b>47</b>	<b>28</b>	<b>106</b>

Le strutture sanitarie private di Bologna dedicano grande attenzione alle questioni di **genere (e diversità)**: a livello complessivo, come per gli anni precedenti, anche nel 2017 si conferma la maggioranza di presenza femminile tra il personale con il **51% del totale**. Relativamente al solo personale dipendente, le donne sono all'incirca 3 su 4, mentre a livello di professionisti e collaboratori, la situazione è diversa: sono gli uomini, infatti, ad essere più numerosi, essendo circa 2 su 3.

Totale personale per genere (2017)



1.287 

DONNE IN TOTALE

1.238 

UOMINI IN TOTALE

352 

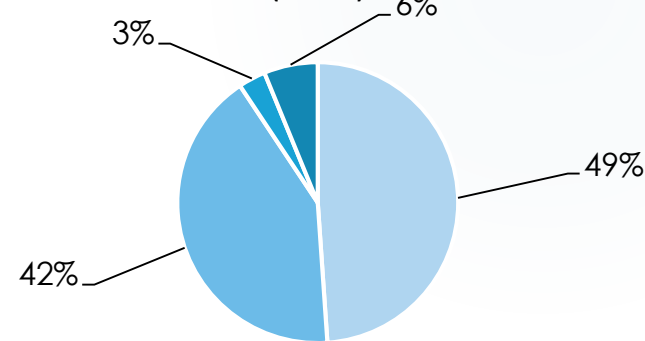
CONGEDI PARENTALI (dipendenti)

91% 

Dipendenti residenti a Bologna o provincia

Complessivamente, gli Ospedali Privati di Bologna hanno registrato **331 richieste di congedi parentali** nel 2017, di questi, l'83% è stato richiesto da personale femminile

Residenza del personale dipendente (2017)



■ Bologna ■ Prov. Bologna ■ Emilia Romagna ■ Italia

La capacità di creare e mantenere valore per il territorio e la comunità è testimoniato anche **dall'occupazione locale** creata e garantita dall'Ospedalità Privata di Bologna: **il 91% dei dipendenti** è, infatti, residente nel territorio di Bologna o della provincia.

Anche per il 2017, il dato relativo alla **nazionalità** dei dipendenti è significativo: il **personale straniero** ammonta **al 16%**.

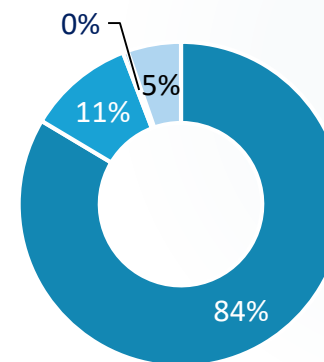
In particolare, sono **209** gli operatori di nazionalità straniera, assunti con contratto a tempo indeterminato, tutti dotati di profili professionali adeguati e incaricati di mansioni qualificate (infermieri, operatori socio sanitari).

Gli Ospedali Privati offrono ai lavoratori stranieri:

- occasioni e opportunità di crescita e sviluppo interno (con percorsi di inserimento strutturati, attività di formazione continua e aggiornamento professionale);
- 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.

Anche nel 2017, una struttura ha offerto la possibilità al personale di religione islamica di effettuare turni ad hoc durante il periodo del Ramadan.

### Nazionalità personale dipendente



- Italia
- Europa dell'Est
- Resto d'Europa
- Extra UE



16%

**PERSONALE STRANIERO**  
sul totale dei dipendenti



## Crescita e tutela del capitale umano

### La formazione

Gli Ospedali Privati di Bologna considerano essenziale la piena valorizzazione e lo sviluppo professionale del proprio personale; per questo motivo, si impegnano a promuovere i percorsi formativi e l'acquisizione dei crediti ECM (Educazione Continua in Medicina), al fine di aumentare la qualità complessiva del servizio e migliorare il livello di accoglienza e ospitalità. Il numero di Crediti Formativi ECM erogati complessivamente nel 2017 dalle strutture è pari a 19.350.

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, nel 2017, sono **ammontate a 15.621 ore complessive**. (nell'ultimo triennio, le ore medie annue sono state circa 16.400). Questa attività comprende sia la formazione rivolta al personale medico e di cura e di assistenza (anche per l'ottenimento dei crediti ECM), sia quella rivolta al personale impiegato e amministrativo.

Anche le collaborazioni con Scuola e Università rappresentano un'importante modalità di formazione e sviluppo di nuovo Capitale intellettuale: nel 2017, 6 strutture hanno confermato accordi e collaborazioni con Scuole superiori e Università accogliendo **143 stagisti e tirocinanti**.

Il programma ECM – Educazione Continua in Medicina prevede l'attribuzione di un numero determinato di crediti formativi per ogni area specialistica medica e per tutte le professioni sanitarie. Il sistema ECM è lo strumento che permette al professionista sanitario la formazione continua per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze organizzative e operative del Servizio sanitario e del proprio sviluppo professionale

Stage e tirocini			
	2015	2016	2017
<b>N. stagisti e tirocinanti accolti nell'anno</b>	203	144	143

## Salute e sicurezza

In ambito di 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:

### Numero infortuni dei dipendenti (compresi quelli in itinere)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
N. infortuni	71	81	87	85	64	<b>77</b>
Numero giorni persi in totale	1038	915	919	1004	1485	<b>1173</b>
Indice di frequenza infortuni	34,5	41,5	41,5	44,8	33,9	<b>41,83</b>
Indice di gravità infortuni	0,5	0,5	0,5	0,5	0,8	<b>0,63</b>

- **indice di frequenza** 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 fornisce dunque 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

Le ore lavorate complessivamente dal personale dipendente sono sostanzialmente in linea con l'anno precedente: il totale ammonta a **1.840.400 ore lavorate**.

Nel 2017, si sono verificati 13 infortuni in più rispetto al 2016 (per un totale di 77 eventi, dei quali il 55% è occorso in itinere). Il dato è in aumento rispetto all'anno precedente (come testimoniato dall'indice di frequenza), ma ha comportato una diminuzione delle giornate perse per infortunio. L'indice di gravità è infatti diminuito passando da 0,8 a 0,6.

### Formazione in salute e sicurezza:

1.220

Lavoratori formati

3.070

ore

Nel 2017, le giornate di malattia totali sono state circa **20.000** (il dato comprende tutte le tipologie di malattia), pari ad una media di **7,9 giorni di malattia** per dipendente.

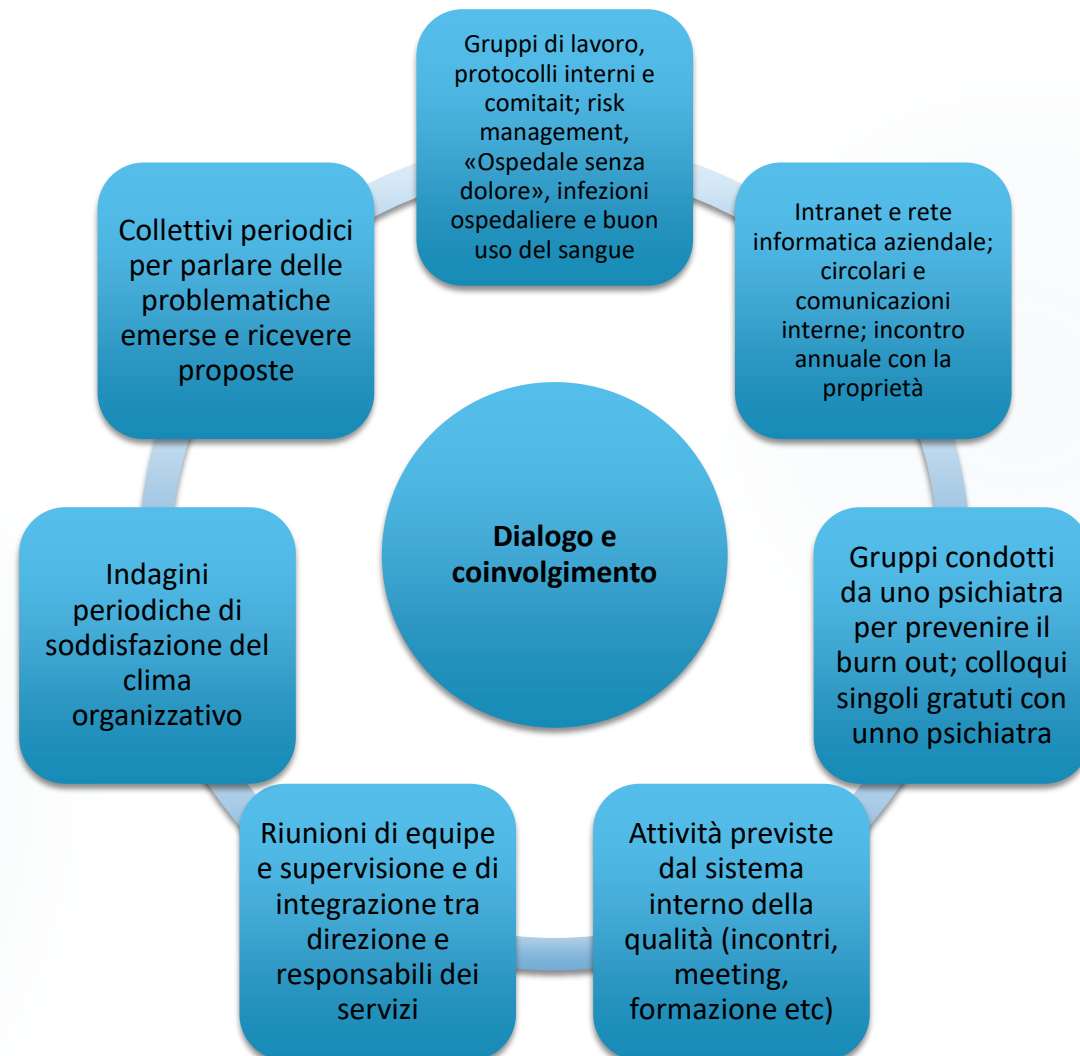
### Benessere e welfare

Tra le numerose iniziative di welfare aziendale promosse dalle varie strutture, si ricorda la distribuzione di buoni Cadhoc per un valore di 100€, la possibilità di ottenere un prestito aziendale e infine, la possibilità di ottenere degli sconti per visite mediche ed esami, anche per i familiari.

## 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 e incrementare la diffusione dei valori e della cultura aziendale.

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



## Rapporto con gli utenti e i loro familiari

Da sempre, le strutture si impegnano per 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 al paziente di prendere **decisioni consapevoli**. Tale informazione avviene nel rigoroso rispetto della riservatezza dei dati e viene garantita anche agli utenti stranieri, ove necessario attraverso l'ausilio di interpreti con adeguate competenze linguistiche.

I **sistemi di qualità** e accreditamento che quasi tutte le strutture hanno implementato, inoltre, prevedono un'attenta gestione delle segnalazioni e dei reclami da parte dei pazienti e dei loro familiari. Tutte le strutture mantengono attivo il sistema di **gestione dei reclami** e svolgono ulteriori attività per la valutazione della qualità: verifiche ispettive interne ed esterne, audit esterni, indagini telefoniche, controlli sulla sicurezza, controlli dell'acqua sanitaria, monitoraggio periodico degli indicatori di processo e di prodotto.



1.425  
POSTI LETTO

1.169  
DI CUI ACCREDITATI



307.975  
GIORNATE DI DEGENZA

280.877  
DI CUI ACCREDITATE



7.373  
UTENTI COINVOLTI CON QUESTIONARI DI SODDISFAZIONE



41.079  
DEGENTI

35.325  
DI CUI DA ATTIVITÀ ACCREDITATA



23.522  
INTERVENTI CHIRURGICI

19.818  
DI CUI ACCREDITATI

93%  
SODDISFATTO O MOLTO SODDISFATTO

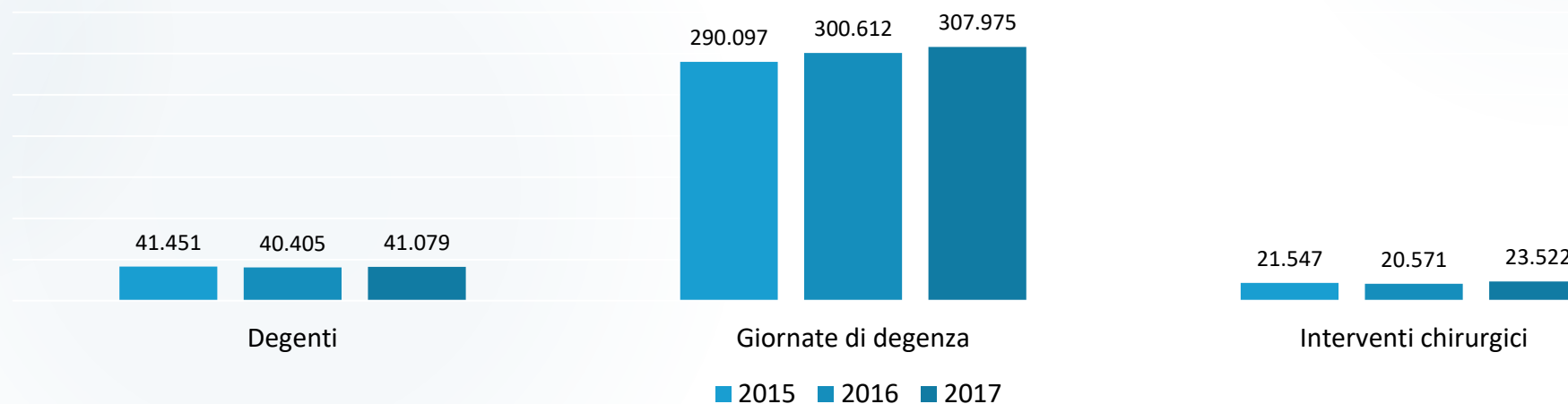
## Servizi e prestazioni

L'offerta di servizi sanitari a cittadini ed utenti da parte della sanità privata nel 2017 si caratterizza per i seguenti numeri:

- i **posti letto** autorizzati sono **1.425**, di cui **1.169** (82%) accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale;
- i **degenti** sono **41.079** di cui 86% da attività accreditata;

- le **giornate complessive** dei ricoveri ordinari e day hospital, accreditate e non, sono state **307.975** (in aumento rispetto alle 300.612 del 2016): di queste, l'93% circa è stato erogato in convenzione con il S.S.N.;
- **gli interventi chirurgici** sono stati **23.522** (20.571 nel 2016) dei quali 84% riconosciuti dal S.S.N.

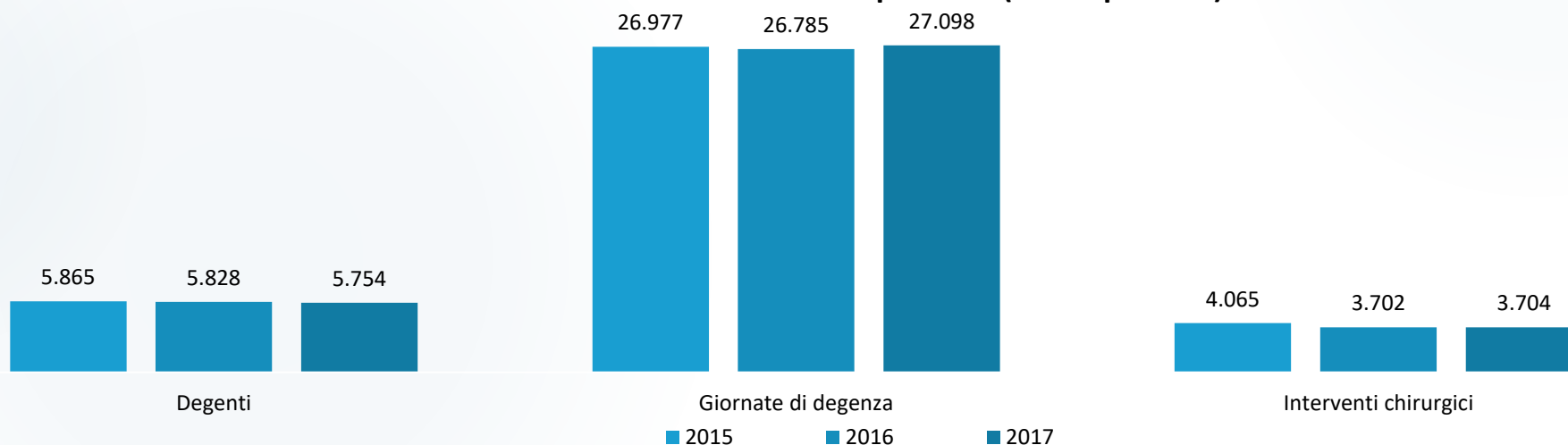
### Andamento prestazioni complessive (accreditate e non accreditate)



Gli Ospedali Privati 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 una quota ridotta del complesso delle prestazioni erogate.

Rispetto al 2016, l'attività privata registra una leggera diminuzione per i ricoveri ordinari (degenti) che sono passati da 5.828 a 5.754 (-1,2%), il numero delle giornate di degenza è invece, aumentato dello 1,1%, mentre gli interventi chirurgici sono rimasti invariati.

**Andamento delle attività a carico del paziente (out of pocket\*)**

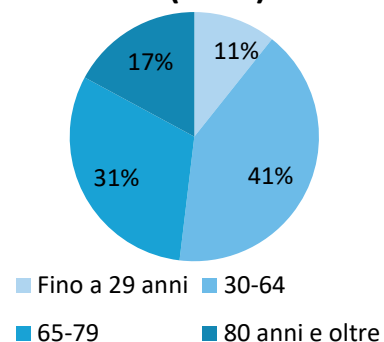


\* Questi dati sono ricompresi nel grafico riportato nella pagina precedente

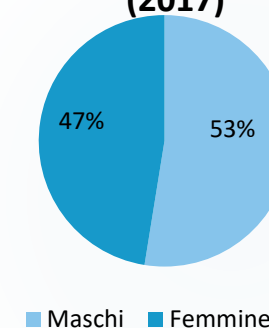
Analizzando i dati sulle principali prestazioni dei ricoveri (ordinari + day hospital con più di 50 dimessi all'anno) erogate a carico del Servizio Sanitario Nazionale dagli Ospedali Privati, emergono le specialità e le **discipline maggiormente affidate dalla sanità pubblica a quella privata**. Per alcune prestazioni, il contributo del Comparto privato risulta consistente rispetto al totale dei servizi offerti dal sistema ospedaliero misto bolognese. In tabella sono presentate **le prime 10 prestazioni più erogate** (in termini di numero di degenti) dagli Ospedali Privati nel corso del 2017:

Anno 2017 – Ricoveri ordinari e Day Hospital accreditati		
Cod. Disciplina	N. degenti	Giornate di degenza
036 - Ortopedia e traumatologia	14.348	47.469
060 - Lungodegenti	5.303	91.267
026 - Medicina generale	3.921	28.827
056 - Recupero e riabilitazione	3.327	51.812
009 - Chirurgia generale	2.006	2.945
007 - Cardiochirurgia	1.379	7.786
043 - Urologia	878	5.358
049 - Terapia intensiva	685	1.723
038 - Otorinolaringoiatria	520	578

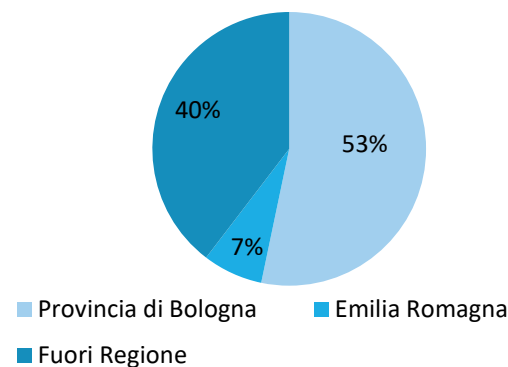
Degenti per fasce di età (2017)



Degenti per genere (2017)



Degenti per area geografica di provenienza (2017)



## Eccellenze e buone pratiche del 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.

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

- appropriatezza del Ricovero Riabilitativo in regime di degenza nella Regione Emilia Romagna;
- Fragility Fracture Day;
- collaborazione con l'IEO di Milano per implementare il modello organizzativo denominato "Primary Nursing»;
- progetto di ricerca con Università di Bologna e DSM di Bologna, servizio di etnopsichiatria e consultazione culturale in collaborazione con DSM;
- progetto della Regione Emilia Romagna "Dossier formativo" ;
- monitoraggio del progetto prevenzione Legionella;
- progetti specifici sulle persone colpite da ictus;
- progetto in collaborazione con l'Università di Pisa su uno studio esplorativo elettrofisiologico nello stato vegetativo;
- l'impatto delle lesioni cerebrali sui processi di internalizzazione/esternalizzazione: uno studio neuropsicodinamico;
- partecipazione al Gruppo Internazionale sugli Studi sui Disturbi di Coscienza (DOC-SIG) e al sottogruppo dedicato alla Diagnosi e al Trattamento;
- Efficacia della Stimolazione Magnetica Transcranica ripetitiva (r-TMS) abbinata al trattamento cognitivo convenzionale sui sintomi cognitivo-comportamentali della negligenza spaziale unilaterale sinistra in soggetti affetti da ictus destro in confronto al solo trattamento cognitivo convenzionale: studio randomizzato controllato
- Partecipazione alla stesura del PDTA GRACER Interaziendale
- Partecipazione al progetto sperimentale dell'Azienda sul PACI
- Prosecuzione dello studio «Strategie nutrizionali e esito clinico in pazienti con grave disturbo di coscienza: studio retrospettivo in due setting assistenziali

- Caratteristiche psicometriche della Rehabilitation Complexity Scale: applicazione del modello di Rasch
- progetto di ricerca sulle condizioni psichiche e sul recupero funzionale dei pazienti in riabilitazione e sullo stato psicologico dei familiari di riferimento;
- progetto di ricerca su riabilitazione dell'arto superiore, in pazienti con esiti di stroke, attraverso ARMEO®; Studio europeo di prevalenza delle infezioni correlate all'assistenza e uso antibiotici negli ospedali per acuti ECDC;
- L'impatto delle lesioni cerebrali sui meccanismi di difesa e le prime fasi della riorganizzazione del Sé: studio neuropsicodinamico tramite EEG
- MMSE screening cognitive
- Studio in collaborazione con Università di Chieti su relazione tra emozioni di base e modalità con cui si entra in relazione con figure significative
- Partecipazione al 18° Convegno Internazionale NPSA 2017
- Ampliamento dei campione dei caregiver per il progetto «Anxious attachment style and hopelessness as predictor of burden in caregiver of patients with disorders of consciousness: a pilot study»
- Partecipazione al XXVI Congresso di Medicina Psicosomatica

Con riferimento alle **attrezzature**, alle **strutture** e ai **laboratori**, si segnalano i seguenti elementi di qualità:

- una struttura possiede 2 apparecchiature di Risonanza magnetica ad alto campo;
- una struttura è centro di riferimento per pazienti affetti da distrofia muscolare;
- una struttura segnala la presenza della chirurgia vertebrale che dispone delle più recenti attrezzature e strumentazione per realizzare artrodesi;
- presenza di un centro Dialisi con apparecchiature di ultima generazione e collegato alla rete dei centri dialisi metropolitana;
- un'azienda presenta l'unico reparto intensivo ospedaliero dedicato alle sindromi vegetative, con 25 posti letto;
- Una struttura permette di effettuare la tomosintesi con possibilità di eseguire Biopsia del seno




## Qualità e soddisfazione degli utenti

9 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 gli altri hanno somministrato questionari agli utenti.

92%   
DELLE STRUTTURE HA EFFETTUATO INDAGINI DI CUSTOMER SATISFACTION

93%   
UTENTI SODDISFATTI O MOLTO SODDISFATTI

100%   
HANNO UN FORMALE SISTEMA DI GESTIONE DEI RECLAMI

> 7.300   
UTENTI COINVOLTI

Questi risultati sono coerenti con quelli nazionali riportati nel 15° Rapporto AIOP-ERMENEIA Ospedali & Salute:

- per le strutture private accreditate i giudizi degli utenti «molto o abbastanza soddisfatti» sono stati il 96,2% con una differenza di +5,1 punti percentuali rispetto al 2013;
  - per gli ospedali privati i «soddisfatti» sono stati il 92,1%, con +7,6%.
- Nelle singole aree geografiche gli ospedali privati accreditati hanno giudizi più positivi rispetto agli ospedali pubblici, con un divario tra le due quote di soddisfatti che raggiunge al Nord-Est con +9,4 %

Tutti gli Ospedali Privati implementano meccanismi e procedure per perseguire il continuo miglioramento dei processi organizzativi e delle prestazioni: →

<b>1. Personale</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adeguamento progressivo e continuo delle competenze di personale</li> <li>• Inserimento della figura del caregiver</li> <li>• Ridefinizione delle responsabilità</li> </ul>
<b>2. Accreditamento Istituzionale</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetto dei requisiti normativi richiesti dall'Accreditamento Istituzionale della Regione</li> <li>• Accreditemto Istituzionale definitivo dei mezzi di soccorso</li> </ul>
<b>3. Progetti e iniziative a beneficio dei pazienti</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percorso "Dimissioni Protette", progetto "Ospedale senza Dolore", Comitato Infezioni Ospedaliere</li> <li>• Adeguamento della cartellonistica interna ed esterna</li> </ul>
<b>4. Tecnologia, ricerca e sviluppo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riconoscimento del paziente attraverso braccialetto identificativo e implementazione del programma gestionale</li> <li>• Informatizzazione della cartella ospedaliera e dei processi ospedalieri</li> <li>• Ricerca, studio, sperimentazione clinica e partecipazione a congressi nazionali e internazionali</li> </ul>

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 attraverso

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
- Social media
- Carta dei Servizi
- Riviste interne
- Note informative esami diagnostici e informazioni sulle scelte di trattamento
- Opuscoli informativi di accoglienza in reparto
- Introduzione di personale straniero
- Campagna informativa sull'educazione alimentare
- Educazione terapeutica

#### CANALI DI ASCOLTO E DIALOGO

- Punto di ascolto interno
- Colloqui iniziali e riunioni periodiche
- Compilazione delle schede relative 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 di ascolto con lo psichiatra per parenti di pazienti in stato vegetativo

## Rapporto con istituzioni e collettività

### Rapporto con le istituzioni e il territorio

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 per il 2017, sono:

- riunioni di interazione tra direzione e responsabili dei servizi;
- CRM (Comitato Risk Management);
- incontri calendarizzati con l'Ufficio Qualità e CRM;
- percorso di miglioramento sulle dimissioni protette;
- progetto di rivelazione e verifica della qualità dell'assistenza erogata in post acuzie;
- collaborazione nella stesura del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale delle gravi cerebrolesioni;
- Comitato Buon Uso del Sangue (con Ausl di Bologna)

Inoltre si segnala la partecipazione di AIOP ai corsi e convegni organizzati dalla AUSL di Bologna (e viceversa) e la partecipazione di AIOP al Comitato Infezioni Ospedaliere Aziendale.

### CEMPA

7 strutture fanno parte della Centrale Acuzie e Post Acuzie CEMPA, Area Metropolitana di Bologna

**Che cos'è.** Sulla base dell'esperienza delle Centrali di Continuità fra Ospedale e Territorio l'Azienda USL di Bologna ha avviato, nel 2012, la Centrale Acuzie e Post Acuzie (CEMPA). La Centrale permette, per la prima volta in Italia, di monitorare in tempo reale attraverso la rete informatica, la disponibilità dei posti letto, per post acuti e nelle RSA dell'area metropolitana bolognese.

**Come funziona.** Dopo la segnalazione, effettuata dall'ospedale dal quale il cittadino sta per essere dimesso, l'operatore della CEMPA, tenuto conto delle esigenze sanitarie e sociali del paziente, identifica tempestivamente la sede più appropriata di ricovero per la fase di post acuzie nei reparti di lungodegenza o nelle RSA dell'area metropolitana.

### RISORSE IN RETE

Gli Ospedali Privati mettono in rete i Posti Letto con le altre strutture del territorio attraverso:

- Cabine di Regia
- Cruscotto Metropolitano
- Accordo Provinciale fra l'AIOP e le AUSL di Bologna ed Imola per gli invii dal Pronto Soccorso

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, derivante dell'operato degli Ospedali Privati.

Per il 2017, l'imposizione fiscale totale è ammontata a circa **16 milioni di euro (+8% rispetto al 2016)**, come somma delle tasse e imposte versate a vario titolo agli enti locali o allo Stato.

Imposizione fiscale (migliaia di euro)	2015	2016	2017
Tasse e Imposte Locali*	2.088	1957	<b>2018</b>
Tasse e imposte Statali**	14.485	12.907	<b>14046</b>
<b>Totale</b>	<b>16.573</b>	<b>14.864</b>	<b>16.065</b>

\*IRAP, Diritti e visure camerali, IMU, Tasse smaltimenti rifiuti, etc.

\*\* IRES, IVA indetraibile, Imposte di registro, Oneri tributari diversi, etc.

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.

A fronte dei consumi complessivi di energia elettrica e di gas metano sostenuti nel 2017 (per maggiori dettagli si veda il capitolo relativo alla Sostenibilità Ambientale) è stato calcolato un ammontare totale di accise versate allo Stato pari a circa **188 mila euro**, risorse che si aggiungono a quelle versate con le imposte dirette.

Fonte energetica	Consumi 2017 Ospedali Privati	Accisa unitaria applicata
Energia elettrica	13.815 megawattora	0,0121 €/Kwh
Gas metano per riscaldamento*	1,67 milioni di metri cubi	0,0125 €/mc

\*Alle Case di Cura private si applicata la tariffa agevolata dell'accisa sul Gas Metano prevista per gli usi industriali. Aggiornamento accise da Direzione Centrale legislazione e procedure accise e altre imposte indirette dell'Agenzia delle entrate e dei monopoli.

### Accordo Quadro AIOP-REGIONE 2016-2018

A fine dicembre 2016 è stato perfezionato l'Accordo Regionale tra la Regione ER e l'AIOP Regionale per le prestazioni ospedaliere e ambulatoriali con l'Ospedalità Privata.

Nello specifico per quanto riguarda l'attività ospedaliera in accreditamento, erogata dalle 43 strutture private accreditate con il SSN (relativa a prestazioni di tipo chirurgico, medico, riabilitativo e neuropsichiatrico), l'Accordo è ricco di spunti innovativi e conferma la sempre più stretta integrazione con il privato accreditato.

Integrazione, intesa anche come parità di regole e come collaborazione ad ogni livello, viene così ulteriormente perseguita in Regione, divenendo ancora una volta un "modello" a livello nazionale.

Vi è un generale obiettivo comune pubblico-privato verso il miglioramento del servizio sanitario per i cittadini, come già accaduto in passato grazie al contributo delle strutture aderenti all'AIOP ER per la riduzione delle liste di attesa.

Con tale accordo le strutture private contribuiscono a pieno titolo al raggiungimento di alcuni risultati peculiari ed emblematici del "modello emiliano-romagnolo" nel rapporto fra pubblico-privato: piena integrazione del privato nel sistema e garanzia della certezza della spesa sul piano finanziario.

### Rapporto con la collettività e la 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 Strutture attuano molteplici azioni di comunicazione e di relazioni esterne per rendere partecipe la comunità delle attività intraprese e dei servizi offerti 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 e culturale, oltre a quelle di solidarietà e volontariato. Nel 2017 le aziende ospedaliere hanno erogato contributi economici e sponsorizzazioni per un totale di **96 mila euro** (in diminuzione rispetto al 2016).

Segue un elenco esemplificativo e non esaustivo delle iniziative più significative sostenute o finanziate e tutte legate a cause umanitarie o di solidarietà sociale:

- Contributi alle parrocchie
- Sponsorizzazione del Festival della Scienza Medica
- Bologna race for the cure
- Elargizione all'Associazione «Amici di Luca»

AIOP Bologna è stato main sponsor del **Festival della Scienza Medica**, tenutosi a Bologna tra il 20 e il 23 aprile 2017. La terza edizione del Festival ha ampiamente superato il numero di 40.000 presenze dell'edizione 2016 confermando la qualità del progetto e la centralità di Bologna negli studi in campo medico e scientifico.

Alcuni Ospedali aderenti ad AIOP, inoltre, sono stati direttamente coinvolti tramite gli Open Days, visite organizzate per capire dall'interno le ragioni del buon funzionamento del sistema sanitario di Bologna.



### Rapporto con le scuole e Università

Il rapporto tra gli Ospedali Privati e la comunità passa anche attraverso le convenzioni con le scuole e le università, come ad esempio quella attivata tra AIOP Bologna e il **Liceo Scientifico A. Righi di Bologna** per accogliere studenti come tirocinanti nelle strutture del Comparto Sanitario Privato. Lo scopo dei tirocini è quello di offrire l'opportunità di una conoscenza diretta del mondo del lavoro, favorire il «learning by doing» e consentire occasioni di orientamento relativamente a diverse figure professionali. Gli studenti che partecipano al progetto sono molto motivati, in quanto l'esperienza è volontaria. I ragazzi del liceo Righi vengono accolti nelle Strutture per un periodo di tre settimane, seguono l'orario lavorativo della Struttura ospitante e ricevono una borsa di studio. I tutor provvedono a compilare una scheda di valutazione personale per ogni partecipante e dall'attivazione del progetto i risultati sono sempre stati ottimi.

Il Presidente AIOP Bologna Averardo Orta partecipa inoltre al **Master in Economia e Management della Sanità dell'Università Cà Foscari di Venezia** in qualità di esperto del settore sanitario privato. Il Master, sviluppa conoscenze, competenze e abilità di progettazione, amministrazione e management dei servizi e di governo delle variabili di contesto del sistema sanitario e sociosanitario. Il master forma specialisti atti ad intraprendere ruoli direttivi e direzionali nelle aziende sanitarie e sociosanitarie, nelle istituzioni di settore, nonché in aziende private operanti nel medesimo ambito.

# Sostenibilità economico-finanziaria

47

*«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, incrementando 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»*



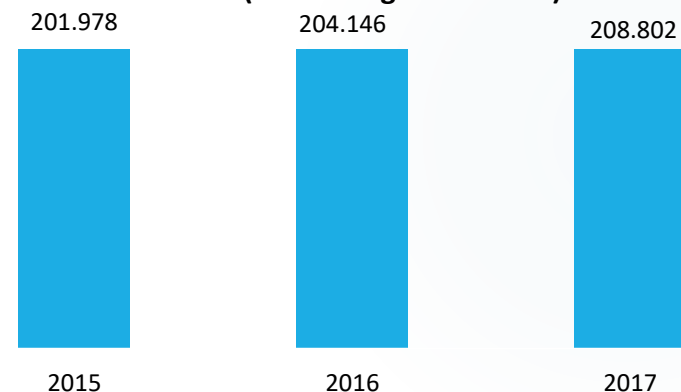
## Performance economiche e investimenti

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.

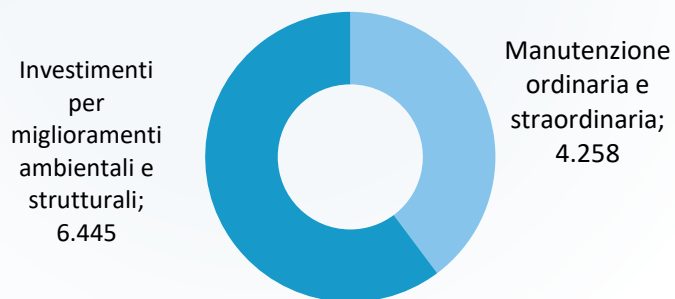
Il valore della produzione è aumentato dell' 1,9% rispetto al 2016, toccando quota **208 milioni di euro**.

Gli Ospedali Privati continuano **ad investire nel mantenimento e nel miglioramento delle strutture** sia attraverso le spese per le manutenzioni ordinarie e straordinarie sia per gli investimenti strutturali (es. Attrezzature, Information& Communication Technology, Mobili e arredi, Edifici e strutture) (investimenti che vanno nello stato patrimoniale): nel 2017 tali spese sono pari a **10,7 milioni di euro**.

Andamento del valore della produzione  
(Dati in migliaia di euro)



Investimenti 2017 (migliaia di euro)



Dati aggregati di Stato Patrimoniale

Al 31/12 (milioni di euro)	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Attività/Passività	349	358	367	377	383	<b>397</b>
Patrimonio netto	86	90	97	101	128	<b>124</b>



## Valore aggiunto creato e distribuito

Uno dei parametri più significativi che emerge dalla rendicontazione sociale è il Valore aggiunto, che 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 principalmente le risorse umane, il sistema impresa, le banche, i finanziatori e la pubblica amministrazione.

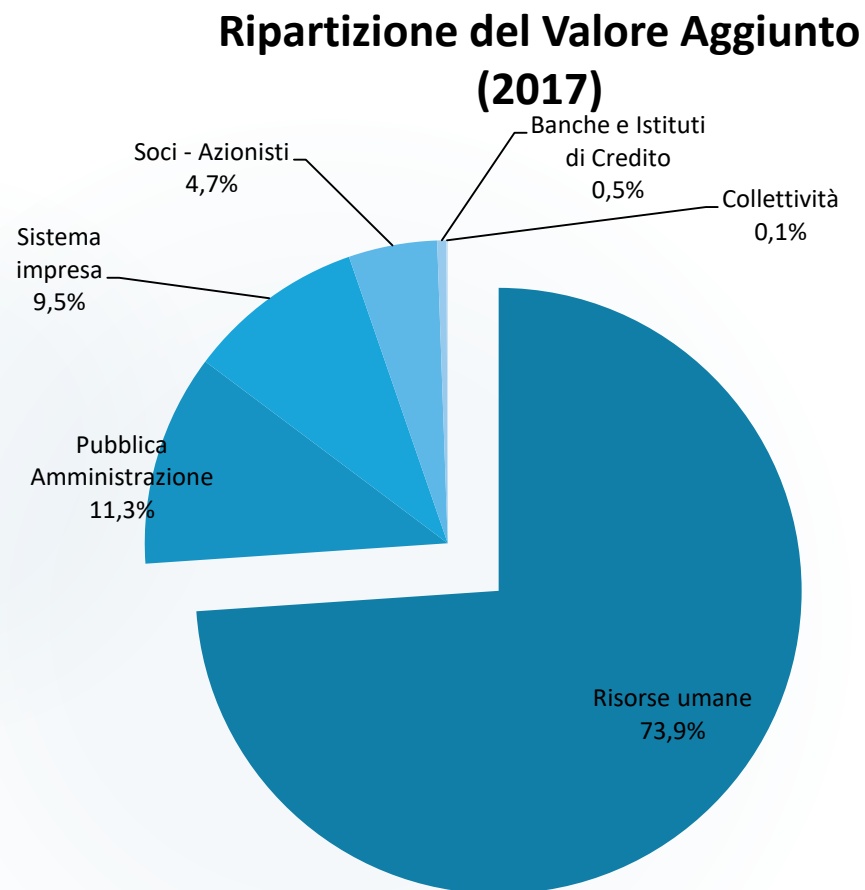
Prospetto di determinazione del Valore Aggiunto (dati in migliaia di euro)			
	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017
<b>A) Valore della produzione</b>	202.963	204.146	208.802
<b>B) Costi intermedi della Produzione</b>	66.111	68.745	66.965
<b>C) Componenti accessori e straordinari</b>	332	26	189
<b>Valore Aggiunto globale lordo (A-B+C)</b>	<b>137.184</b>	<b>135.428</b>	<b>142.025</b>

Prospetto di distribuzione del Valore Aggiunto globale lordo (dati in migliaia di euro)	31/12/2015	31/12/2016	31/12/2017
<b>A. Risorse umane</b>	99.905	102.270	<b>104.993</b>
<b>A1. Dipendenti</b> <i>(Salari e stipendi, Oneri sociali a carico dell'azienda (INPS, INAIL), TFR, altri costi / benefit)</i>	46.233	47.030	<b>47.773</b>
<b>A2. Consulenti e collaboratori non dipendenti (tra i quali medici professionisti)</b>	53.671	55.241	<b>57.219</b>
<b>B. Pubblica Amministrazione (tasse e imposte)</b>	16.573	14.864	<b>16.065</b>
<b>C. Sistema impresa (ammortamenti, accantonamenti a riserve)</b>	11.869	10.009	<b>13.458</b>
<b>D. Azionisti- prestatori di capitale di rischio</b> <i>(Dividendi distribuiti sull'utile d'esercizio)</i>	8.633	7.270	<b>6.713</b>
<b>E. Finanziatori a titolo di capitale di credito (interessi passivi)</b>	872	865	<b>695</b>
<b>F. Collettività (liberalità e/o sponsorizzazioni)</b>	70	150	<b>96</b>
<b>Totale Valore Aggiunto globale lordo</b>	137.184	135.428	<b>142.025</b>

Nel 2017 il Valore aggiunto risulta aumentato del 4,9% rispetto al 2016, raggiungendo quota **142 milioni di euro**, che vanno a

remunerare le categorie di stakeholder richiamate nella tabella sopra riportata.

## Ripartizione del Valore Aggiunto



Al **personale addetto** è stato destinato il **73,9%** (pari a 104,9 milioni di euro) del **valore aggiunto**: in questa cifra, in aumento del 2,6% rispetto al 2016, rientrano sia i salari, stipendi, oneri sociali e remunerazioni per dipendenti sia le remunerazioni per il personale professionista e i collaboratori.

La **Pubblica Amministrazione** ha ricevuto il **11,3%** del valore aggiunto sotto forma di imposte e tasse (16 milioni di euro).

Le **imprese stesse** sono state destinatarie del **9,5%** del valore aggiunto (pari a circa 13 milioni di euro) sotto forma di ammortamenti e accantonamenti per investimenti effettuati o riserve economiche.

A remunerazione del **capitale di credito** è stato complessivamente destinato lo **0,5%** del valore aggiunto (pari a 695 mila euro) sotto forma di interessi passivi corrisposti per finanziamenti ottenuti a vario titolo da Istituti di Credito.

Al **capitale di rischio** sono destinati **6,7 milioni di euro**.

Le aziende ospedaliere private hanno remunerato la **collettività** grazie a circa 96 mila euro di elargizioni e donazioni.

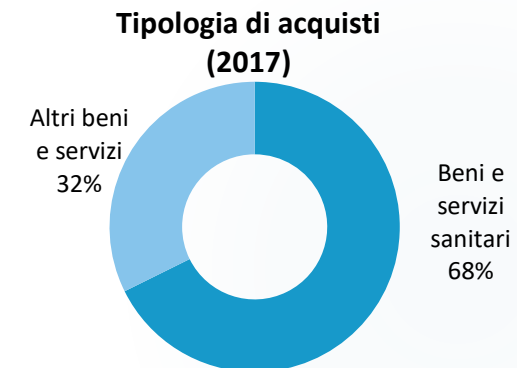
## Rapporto con i fornitori e indotto sul territorio

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

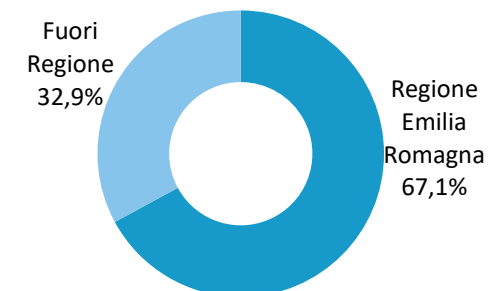
Nel rispetto dei requisiti dei sistemi di gestione implementati dalla maggior parte delle aziende Ospedaliere, i fornitori vengono valutati sulla base di una serie di parametri che riguardano **qualità, sicurezza, costo e puntualità nelle esecuzioni dei lavori o nelle forniture dei beni e servizi**. Grazie alla sempre maggior diffusione dei modelli organizzativi ex d.lgs. 231/01, inoltre, anche ulteriori parametri vengono sempre più considerati nella selezione dei propri partner quali il **rispetto dell'ambiente**, criteri riguardanti il **lavoro**, il rispetto della **legalità**. **Inoltre**, ai fornitori viene richiesto un impegno prioritario nel rispetto delle norme relative alla **sicurezza e salute nei luoghi di lavoro**.

La quota più rilevante degli acquisti (68%) è destinata a beni e servizi sanitari (Diagnostica, Consulenze, Farmaceutica ecc.)

I rapporti di fornitura rimangono in prevalenza concentrati nell'ambito del territorio regionale (67% nel 2017): **46,4 milioni di euro** sono destinati a **ditte fornitrici** con sede legale in Emilia Romagna.

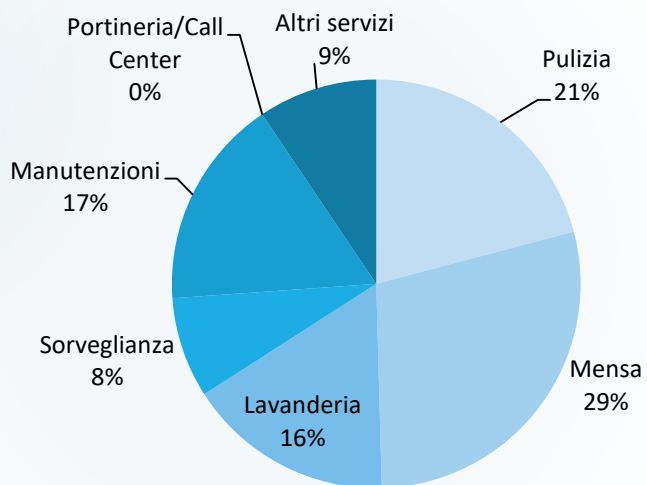


**Indotto sul territorio: acquisti da fornitori per area geografica in milioni di euro (2017)**



La ricaduta sul territorio è rappresentata anche dagli ulteriori **170 posti di lavoro** (dato risultante da 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 **11,4 milioni di euro**.

**Spese per servizi affidati all'esterno (outsourcing/appalti) (2017)**



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** rappresentato dalle spese sostenute dagli utenti e, soprattutto, dai loro parenti e accompagnatori che soggiornano in prossimità degli Ospedali privati nel periodo di degenza del familiare.

Diverse Strutture hanno sviluppato convenzione con alberghi limitrofi, per permettere ai parenti di persone ricoverate per interventi chirurgici ad alta complessità di soggiornare con tariffe ridotte.

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.

# Sostenibilità ambientale

54

*«Con il Bilancio Sociale aggregato, le aziende valutano anche gli aspetti ambientali legati allo svolgimento delle proprie attività e pongono in evidenza progetti e iniziative per tutelare e salvaguardare il territorio in cui operano»*



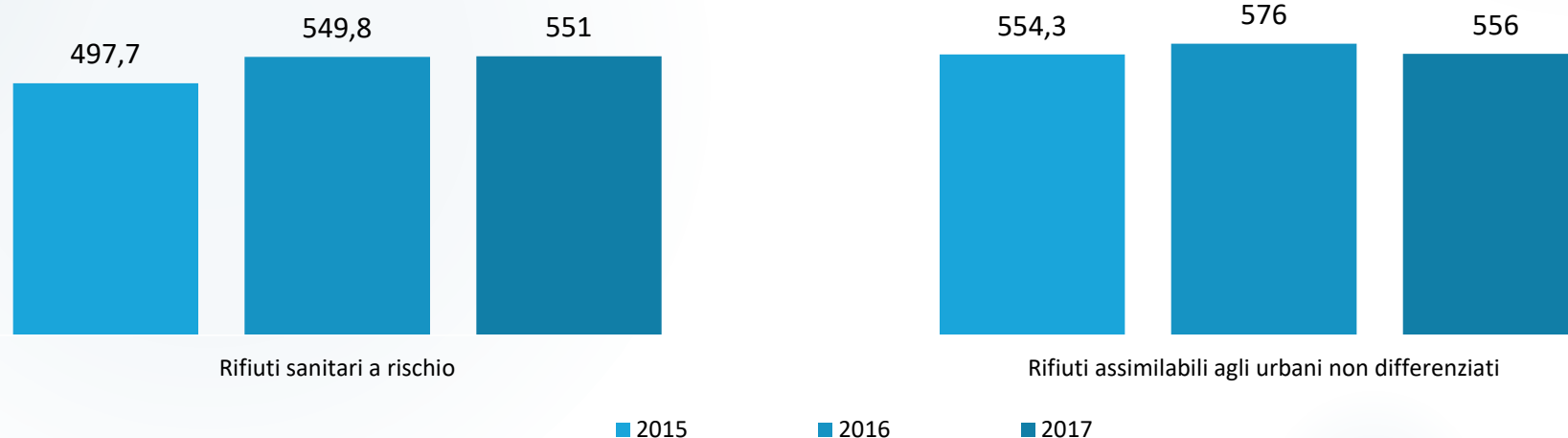
## Performance ambientali

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 aumentata rispetto al 2016 (1.240 tonnellate del 2017 rispetto alle 1.206 del 2016) e la **raccolta differenziata** (carta, vetro, metalli, plastica, legno, ecc.) sia stata pari a 134 tonnellate circa. Il rapporto tra rifiuti sanitari a rischio e le giornate di degenza erogate si è mantenuta, negli ultimi anni, sempre al di sotto di 2 kg per giornata di degenza (ricoveri ordinari + day hospital): 1,79 kg nel 2017 (1,83 nel 2016)

Andamento della gestione dei rifiuti (dati in tonnellate)



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

Consumo di energia	2015	2016	2017
Energia elettrica (MWh)	13.208,5	13.774	<b>13.815</b>
Gas/metano (migliaia di m3)	1.702,6	1.707,4	<b>1.672</b>
Acqua (migliaia di m3)	190,5	174,5	<b>134,2</b>

Il monitoraggio dei costi sostenuti per l'impiego di risorse ambientali ed energetiche, invece, deriva direttamente dalla contabilità delle aziende: anche per il 2017 si conferma una spesa in linea con il 2016, attestandosi attorno al 2,3% del fatturato aggregato.

Complessivamente, **i costi ambientali** sono ammontati a 4,7 milioni di euro.

Costi ambientali (migliaia di €)	2015	2016	2017
Rifiuti	867	855	<b>858</b>
Energia elettrica	2.147	2.190	<b>2.176</b>
Gas/metano	832	743	<b>745</b>
Acqua	648	707	<b>782</b>
Combustibile e altro	68	71	<b>171</b>
Totale	4.562	4.565	<b>4.732</b>

Diverse strutture hanno infine realizzato progetti ed interventi di efficienza energetica e utilizzo di fonti alternative, come il riscaldamento a gas metano, l'utilizzo di centrali termica con caldaie a bassa condensazione, installazione di celle fotovoltaiche, utilizzo di lampade a basso consumo e il rinnovo degli infissi per evitare dispersioni. Una struttura in particolare è completamente riscaldata da un sistema che utilizza solo fonti rinnovabili, non fossili.





# Appendice

## Le strutture coinvolte



Casa di Cura

Madre Fortunata  
**Toniolo**

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.



OSPEDALI PRIVATI RIUNITI  
**NIGRISOLI**  
**VILLA REGINA**

**Ospedali Privati Riuniti SpA** è la società titolare degli ospedali privati accreditati Nigrisoli e Villa Regina, con sistema di gestione per la qualità certificato ISO 9001.

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.

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



Casa di Cura  
**Prof. Nobili**

Ospedale polispecialistico, con un Punto di Primo Intervento e Servizio Emergenza con Ambulanza. Svolge funzioni di ospedale di territorio con due divisioni principali, una dedicata alla Chirurgia Generale ed Ortopedia e l'altra alla Medicina Generale e Lungodegenza. Dispone inoltre di un centro Dialisi e di un servizio di diagnostica ambulatoriale, con attrezzature performanti, tra le quali due risonanze magnetiche di ultima generazione.

Fondata negli anni 50 dal Prof. Umberto Nobili, noto chirurgo bolognese, l'azienda è stata progressivamente trasformata ed ampliata divenendo oggi un presidio ospedaliero polispecialistico di eccellenza.



Realizzata sulle colline bolognesi, **Clinica Privata Villalba** inizia la sua attività nel 1966.

Fin dall'apertura vi è la presenza collaborativa delle Suore Scalabriniane di Piacenza. Nel corso degli anni la clinica cambia lentamente pelle, trasformandosi da ospedale delle nascite a struttura polispecialistica d'eccellenza, con tecnologie d'avanguardia e personale altamente qualificato. Nel 2000 Villalba viene acquisita da GVM Care & Research, che dà avvio ad una forte riqualificazione, proiettandola al centro del panorama sanitario privato bolognese. 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.



L'Ospedale Privato Accreditato per Malattie Mentali "**Casa di Cura Ai Colli**", certificato secondo l'UNI EN ISO 9001:2015, 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.

**SANTA VIOLA**

L'Ospedale Privato Accreditato **Santa Viola** è una struttura sanitaria dedicata alla lungodegenza, post-acuzie, disordini della coscienza (DOCs) 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 fisioterapia, 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. L'Ospedale Santa Viola è certificato UNI EN ISO 9001:2015.

*Villa  
Baruzziana*

**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.



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. L'attività chirurgica prevalente è

l'Ortopedia, con la collaborazione di professionisti d'eccellenza. I servizi diagnostici sono stati ristrutturati con l'attivazione di una RM ad alto campo 1,5 tesla. La qualità e l'eccellenza delle prestazioni erogate sono l'obiettivo fondamentale di tutti i suoi professionisti. Villa Laura è orientata ad ottenere la massima soddisfazione e confort dei pazienti nel pieno rispetto di tutti i loro diritti.



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".



VILLA BELLOMBRA

**Villa Bellombra** è un Ospedale Privato Accreditato Monospecialistico di Recupero e Rieducazione Funzionale, certificato UNI EN ISO 9001:2015.

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.

Villa Torri Hospital  
Bologna

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.



## AIOP PROVINCIA DI BOLOGNA

Comparto Sanitario Privato  
della Provincia di Bologna

### CONTATTI

tel. +39 051.22.78.29

fax +39 051.22.38.97

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

e-mail [aioper@er-aiop.com](mailto:aioper@er-aiop.com)

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

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 o opinioni: saranno per noi la base su cui riflettere e migliorare.

