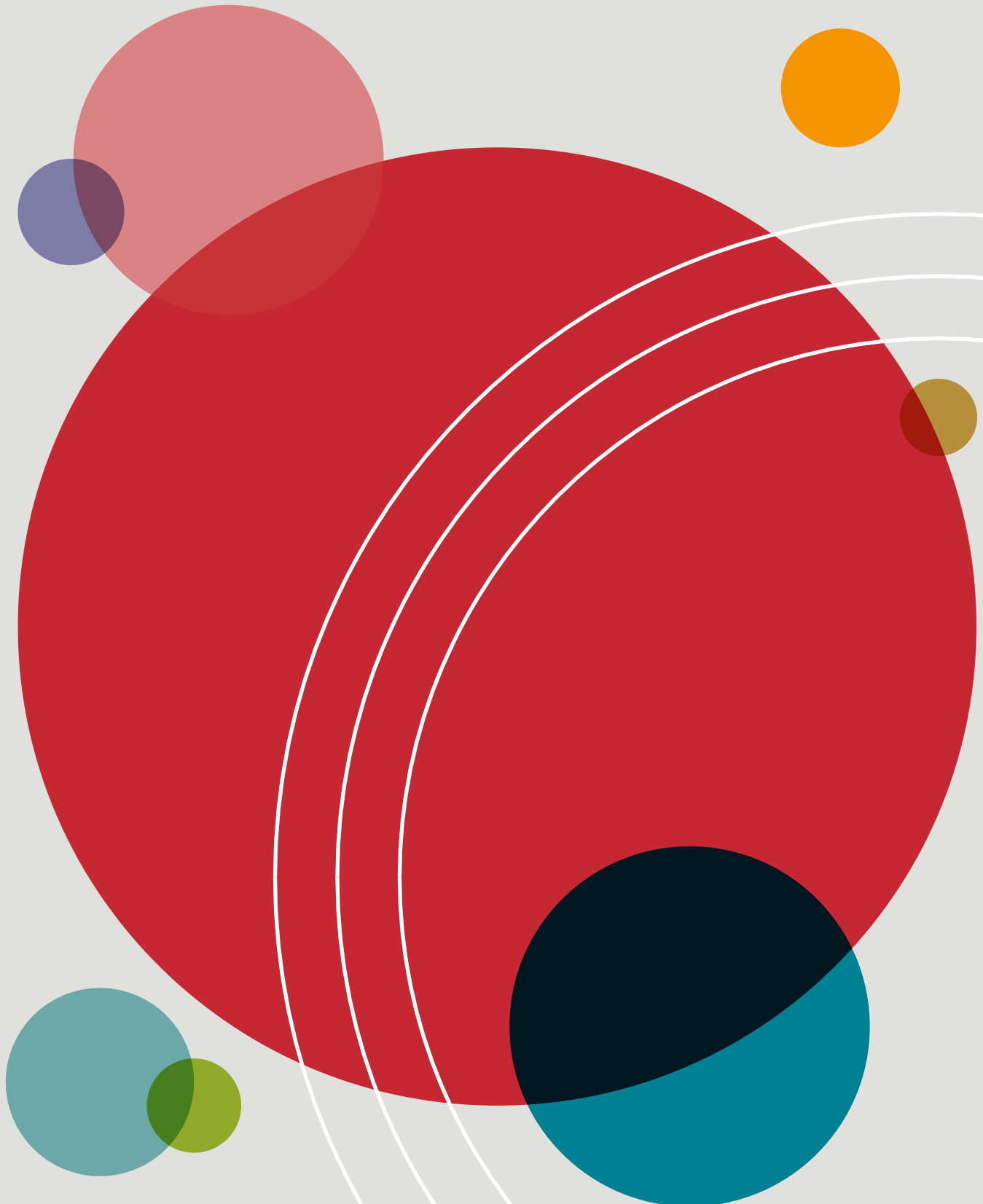
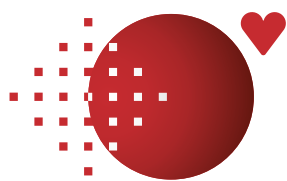


Centro Cardiologico
Monzino

BILANCIO SOCIALE
2019





Centro Cardiologico
Monzino

BILANCIO SOCIALE 2019
WWW.CARDIOLOGICOMONZINO.IT

SOMMARIO

Lettera agli stakeholder	4		
Dritti al cuore: l'unicità del Monzino	7		
1.1 Il primo ospedale in Europa per curare il cuore	9		
1.2 Missione e valori, guida concreta nelle scelte	11		
1.3 Una governance al servizio delle specificità del Monzino	12		
1.4 L'organizzazione delle attività	14		
1.5 Un'amministrazione trasparente	16		
Specializzazione e qualità a misura di paziente	17		
2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in CCM	19		
2.1.1 L'accesso alle prestazioni ambulatoriali	19		
2.1.2 L'accesso alle prestazioni di ricovero	21		
2.2 L'approccio alla cura in CCM	22		
2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure	22		
2.3.1 La telemedicina	24		
2.3.2 Monzino Digital: il futuro della cardiologia	24		
2.4 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari	26		
2.4.1 La customer satisfaction. Strumento di ascolto e di gestione della qualità	27		
2.4.2 Le attenzioni in più	28		
2.5 L'accessibilità della struttura	29		
2.6 Il valore aggiunto delle risorse tecnico-biomediche	30		
2.6.1 L'importanza della manutenzione	31		
2.7 Qualità, Salute, sicurezza dei pazienti e degli operatori e tutela della privacy	32		
2.7.1 La gestione della Qualità	32		
2.7.2 La Gestione del Rischio Clinico	33		
2.7.3 La privacy, un bene da proteggere	34		
		Ricerca e innovazione al servizio del paziente e della comunità scientifica	35
		3.1 La missione della ricerca al Monzino	37
		3.2 Le linee di ricerca del Monzino	38
		3.2.1 Le aree della ricerca clinica	38
		3.2.2 La ricerca traslazionale	40
		3.3.3 Epidemiologia e prevenzione	41
		3.3 L'organizzazione della ricerca	41
		3.4 I numeri della ricerca	42
		3.5 I trial clinici	44
		3.5.1 Il Clinical Trial Office	45
		3.6 La sostenibilità della ricerca	45
		Sensibilizzazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari	47
		4.1 Una prevenzione su misura per tutti	49
		4.2 La Milano Heart Week	50
		4.3 Monzino Women: il centro dedicato al cuore delle donne	51
		4.4 Un'attenzione speciale al cuore degli sportivi - Monzino Sport	52
		I dipendenti e i collaboratori di CCM	53
		5.1 Le persone	55
		5.1.1 Le politiche di selezione e assunzione e le relazioni con il management	57
		5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori	58
		5.2.1 Conciliare vita personale e lavorativa	59
		5.3 La Salute e Sicurezza sul lavoro	60
		5.4 Una formazione di valore	63
		5.4.1 Formazione specialistica universitaria	64
		5.4.2 La formazione dei collaboratori	65
		5.4.3 Educazione medica continua	67
		5.5 La community professionale Alumni & Follower del Monzino	68
		L'impatto di CCM sulla comunità locale e nazionale	69
		6.1 La creazione di valore per gli stakeholder	71
		6.1.1 Le prestazioni non rimborsate: una responsabilità sociale	74
		6.2 La capacità di attrarre risorse	75
		La riduzione degli impatti ambientali al Monzino	77
		7.1 Una sensibilità diffusa e certificata	79
		7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi	80
		7.2.1 La selezione dei fornitori tiene conto anche degli impatti ambientali	80
		7.2.2 Le procedure per lo smaltimento corretto dei rifiuti	82
		7.2.3 L'efficienza energetica e il contenimento delle emissioni	83
		Annex	85
		Annex	86
		Nota Metodologica	100
		Nota Metodologica	100
		Perimetro, scopo e contenuti del Bilancio Sociale 2019	100
		L'analisi di materialità	100
		Gli stakeholder e il processo di coinvolgimento	104
		Content index	107
		Content index	108
		Temi materiali non GRI	116
		Relazione dei Relatori Esterni	118

LETTERA AGLI STAKEHOLDER



Presidente

Il Monzino è nato come iniziativa per il bene della comunità e sono felice che da oggi esista un Bilancio Sociale che mette in luce questa sua vocazione originaria. Nel 1980 la volontà del Fondatore, il Cavaliere del Lavoro Italo Monzino, era infatti di dar vita ad un centro altamente specializzato, per curare le persone colpite da malattie cardiache, in particolare se bisognose di un intervento chirurgico, affiancandosi ad una Sanità Pubblica che ai tempi faticava a raggiungere livelli di servizio adeguati alle necessità. Nacque così il primo ospedale in Europa interamente dedicato al cuore, che subito diventò Ospedale Universitario, impegnato nella ricerca e nella didattica, oltre che nella diagnostica, nella terapia e nell'assistenza. Il "bene comune" che il Monzino persegue non è dunque solo la guarigione e il reinserimento dei malati nella vita sociale, ma anche la formazione di generazioni di cardiocirurghi e cardiologi che oggi lavorano in tutto il Paese e all'estero, una ricerca scientifica d'eccellenza e un approccio al paziente considerandolo prima di tutto una persona, riflettendo così lo spirito di accoglienza originario. Il Monzino è oggi un ospedale d'avanguardia, internazionalmente conosciuto, che punta a migliorare il valore qualitativo delle cure: dalla disponibilità delle opzioni terapeutiche più avanzate, all'utilizzo delle tecnologie di punta, fino alla qualità della vita all'interno dell'ospedale e al buon rapporto interpersonale medico-medico e medico-paziente. Sicuramente è un luogo speciale, da un lato molto integrato nel tessuto sociale milanese e lombardo e dall'altro elemento vitale della scienza cardiologica internazionale.

Carlo Buora



Amministratore Delegato

Il Bilancio Sociale rappresenta per noi un'opportunità per far conoscere da un'angolazione diversa le attività del Centro Cardiologico Monzino e i loro riflessi sull'ambiente in cui opera.

La sostenibilità non è per noi soltanto un principio economico; è piuttosto una strategia di lungo termine per mantenere nel tempo il nostro ruolo sociale, interagendo in modo armonico con il mondo, ampio e articolato, in cui ci muoviamo. Siamo e vogliamo continuare ad essere un elemento vitale e coerente di questo mondo, in cui i protagonisti sono i pazienti e i loro familiari, ma sono attori importanti anche le istituzioni, le comunità locali, gli altri centri di ricerca e cura, i donatori, il nostro personale, fino ai partner commerciali e, naturalmente, i soci, che hanno sempre creduto nel nostro progetto clinico, di ricerca e sociale.

Il tratto più distintivo della nostra identità è l'eccellenza: il nostro Centro è stato concepito come modello d'avanguardia nella sanità ed è questo ruolo che dobbiamo prima di tutto essere capaci di sostenere. Fino ad oggi ritengo che in questo siamo riusciti e questo primo Bilancio Sociale lo dimostra. Per il futuro, ci impegniamo a proseguire nel solco tracciato, sviluppando sempre più le iniziative di informazione e condivisione, come questa, che ci avvicina ai nostri stakeholder e aiuta noi stessi a percepire più profondamente il valore autentico del nostro lavoro quotidiano.

Mauro Melis



Dritti al cuore:
l'unicità del Monzino

CCM ATTRAVERSO I NUMERI

219
posti letto
di cui

24
di terapia
Intensiva
(post-chirurgica
e coronarica)

3 Aree di Cardiologia
non invasiva
(aritmologia,
interventistica e
cardiochirurgia)

✓ 1 Imaging
(Eco, TAC, RM),

✓ 1 Scopenso
e Cardiologia Critica
(PS e UTIC)

4 sale chirurgiche (di cui
una multifunzionale)
per l'Area di Chirurgia
Cardiovascolare e 5
sale interventzionali
di Emodinamica e
Aritmologia



1.1 IL PRIMO OSPEDALE IN EUROPA PER CURARE IL CUORE

Creare il **primo ospedale in Europa dedicato esclusivamente alla cura delle malattie cardiovascolari**. Un'idea originale, forse un sogno, una sfida nella mente del professor Cesare Bartorelli dell'Università degli Studi di Milano (v. box). Una sfida che nel 1981 diventa realtà a Milano grazie all'impegno finanziario del Cavalier Italo Monzino, un protagonista della vita economica della città nel secolo scorso, tra le altre cose cofondatore dei magazzini Standa.

Ed è proprio insieme con l'Università degli Studi di Milano che nel 1985 viene istituita al "Monzino", come il Centro era subito diventato affettuosamente noto ai milanesi, la prima cattedra universitaria di Cardiochirurgia a Milano: un'ulteriore testimonianza di quella stretta **connessione tra ricerca, alta formazione e cura** che ancora oggi lo caratterizza.

Il Monzino si propone da subito con questa grande **specializzazione: il cuore e i suoi vasi**. Un approccio che consente di raggiungere in pochi anni livelli di eccellenza elevati: già nel 1992 diventa il primo Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) in Italia a esclusiva vocazione cardiovascolare. Il Monzino, in quanto IRCCS, persegue finalità di ricerca, in prevalenza clinica e traslazionale, opera nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e della gestione dei servizi sanitari, oltre ad offrire prestazioni di ricovero e cura di alta specialità per le patologie cardiovascolari. L'obiettivo è mettere a disposizione dei pazienti il più rapidamente possibile, con efficacia e appropriatezza, le nuove conquiste della ricerca scientifica. In CCM tutti **gli utili sono reinvestiti in ricerca e innovazione**.

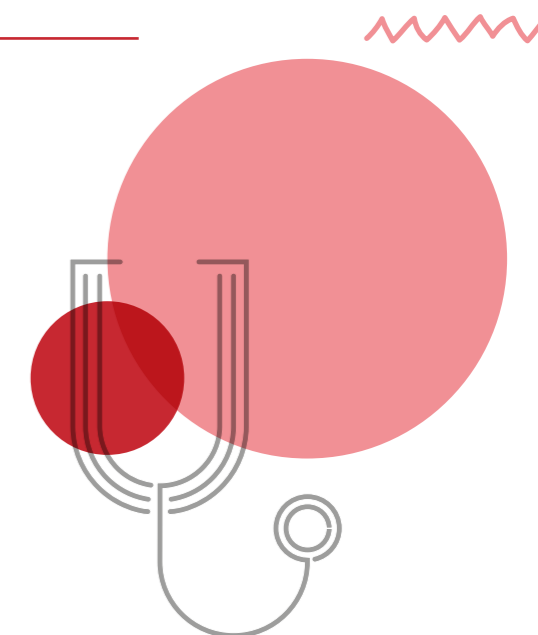
Dal 2000 fa parte del **Gruppo IEO**: l'unione tra due eccellenze nelle maggiori patologie del mondo occidentale, che reinvestono tutti i loro utili in ricerca e innovazione. Nel rispetto della focalizzazione sulle rispettive specialità, le sinergie con l'Istituto Europeo di Oncologia ci consentono di perseguire con ancora maggiore efficienza gli obiettivi di cura e ricerca.

Il Monzino è accreditato e convenzionato con Regione Lombardia e offre prestazioni di ricovero e ambulatoriali in regime di Servizio Sanitario Nazionale

(SSN). È inoltre parte attiva nella partecipazione ai tavoli regionali, nazionali ed internazionali in ambito sanitario con lo scopo di mettere a tema obiettivi comuni e realizzare progetti condivisi.

Il lavoro in rete con i principali attori del sistema sanitario

Il sistema lombardo prevede che i soggetti erogatori di prestazioni sanitarie, quale il Centro Cardiologico Monzino, abbiano come principale interlocutore l'ATS, a cui è in capo la contrattualizzazione delle attività. Presso l'Agenzia viene svolta la conferenza periodica degli erogatori, in cui si condividono aggiornamenti sugli accordi presi. Inoltre, ATS svolge controlli in sito: nel 2019 sono stati effettuati due controlli presso il Monzino, entrambi superati con ottime valutazioni. Con la Regione CCM intrattiene rapporti istituzionali, partecipando a momenti di confronto con gli altri attori del sistema sanitario e, in particolare, nel 2019 due professionisti del Centro Cardiologico Monzino sono stati coinvolti in due progetti regionali a tema TAVI (Impianto Valvolare Aortico Transcatetere) e Infarto miocardico acuto.



A partire dal 2015, il Centro Cardiologico Monzino si è fortemente impegnato all'attuazione delle indicazioni ricevute dal Ministero della Salute che ha espresso il desiderio di voler realizzare una rete dedicata alla ricerca cardiovascolare. Il Monzino ha giocato un ruolo attivo nel processo di realizzazione della **Rete Cardiologica**. Con il supporto del Consiglio Direttivo, il Presidente si occupa dell'attività di coordinamento generale delle attività dell'Associazione con particolare riguardo ai rapporti e alle linee guida fissate dal Ministero della Salute. Il Monzino coordina i tavoli relativi allo scompenso cardiaco e alla fibrillazione atriale ed è promotore di quattro progetti di ricerca.

Il Centro riveste un **ruolo attivo anche per la comunità locale** in cui è inserito, il quartiere milanese di Ponte Lambro; un ruolo cresciuto nel tempo e, in particolare, dal 2014 con l'inaugurazione del "**Monzino 2**": uno spazio di proprietà del Comune di Milano e a due passi dalla sede principale, dedicato alla prevenzione e alla salute cardiovascolare. Prevenzione che diventa un impegno ancora più sfidante in un contesto come quello di Ponte Lambro, caratterizzato da diversità etniche, socioeconomiche, linguistiche e culturali.

Cesare Bartorelli: il medico che ideò il Monzino



Nel mondo della cardiologia, il nome di Cesare Bartorelli è conosciuto e stimato. Perché proprio alla cardiologia egli ha dato un contributo destinato a durare nel tempo, contribuendo a riconoscerle lo status di disciplina essenziale per lo sviluppo della medicina interna.

Ma non solo. È da una sua idea che nel 1981 è nato il Centro Cardiologico Monzino, grazie all'impegno finanziario del Cavaliere del lavoro Italo Monzino. Era la realizzazione di un sogno: creare il primo ospedale in Europa dedicato esclusivamente alla cura delle malattie cardiovascolari, dove cardiologia e cardiocirurgia collaborassero con la massima sinergia.

Per questa sua tangibile eredità, oltre che per la sua instancabile attività clinica e formativa – in particolare presso il Policlinico di Milano, tra il 1950-55 e poi dal 1966 – è considerato uno dei più grandi medici italiani del '900. *"Il bravo medico cura il malato e non la malattia"*, amava ripetere. Un approccio pionieristico per la sua epoca, ma che riassume la filosofia del Monzino, dove dal 2013 gli è stata intitolata l'Aula Magna, luogo simbolo dell'attività didattica e formativa.



1.2 MISSIONE E VALORI, GUIDA CONCRETA NELLE SCELTE

Un aspetto molto importante del lavoro di ogni giorno consiste nell'infondere fiducia e sicurezza nelle persone che hanno un problema cardiovascolare. Il Monzino è un **ospedale a misura di persona**, che garantisce un **rapporto "uno a uno"** con il medico che segue il paziente nel suo percorso di cura con il supporto di un team infermieristico di grande esperienza.

Una filosofia distintiva e caratterizzante che si deve all'intuizione dei fondatori e consolidata in un sistema sempre più strutturato di policy e prassi cliniche, che permettono di trasferire nella pratica quotidiana i valori che ispirano l'attività: **l'elevata specializzazione, la ricerca, l'interdisciplinarietà e la continuità del servizio** finalizzati a mantenere al centro l'attenzione alla persona.

I risultati delle ricerche vengono trasferiti alla persona malata nel più breve tempo possibile e una delle sfide più importanti è fare in modo che i tempi di intervento diventino sempre più brevi e le terapie sempre meglio

tollerabili. Al Monzino, una persona con problemi cardiovascolari trova un ambiente umano e accogliente e un'équipe capace di individuare con precisione la cura migliore per lui o lei.

I valori e i principi che ispirano e guidano il Centro



- Centralità della persona assistita
- Miglioramento continuo della qualità assistenziale
- Eccellenza del servizio
- Approccio multidisciplinare agli aspetti clinici
- Sviluppo della ricerca sperimentale, con rapido trasferimento ai pazienti
- Valorizzazione delle risorse umane
- Spirito europeo e apertura alle collaborazioni internazionali



1.3 UNA GOVERNANCE AL SERVIZIO DELLE SPECIFICITÀ DEL MONZINO

Dal 2000 il Monzino fa parte del Gruppo IEO. CCM condivide valori e filosofia con l'**Istituto Europeo di Oncologia srl**, un istituto leader a livello internazionale nella prevenzione, cura, ricerca e formazione sulle malattie oncologiche e nato dall'esperienza del professor Umberto Veronesi e del dott. Cuccia. I due Istituti utilizzano in modo autonomo ma sinergico tutte le risorse di cui dispongono, al servizio della ricerca e della cura nei rispettivi settori di attività. E' inoltre attiva una collaborazione tra le rispettive aree di ricerca dei due Istituti che, insieme, affrontano le maggiori cause di mortalità e morbilità nelle società avanzate. L'organizzazione è completata dalla **Fondazione IEO-CCM**, l'ente senza scopo di lucro che opera per sostenere la ricerca dei due istituti.

Il Centro Cardiologico Monzino ha adottato quale forma giuridica la **Società per Azioni** (S.p.A.), con separazione tra l'organo di gestione (Consiglio di Amministrazione) e quello di controllo (Collegio Sindacale). A garanzia di ulteriore trasparenza, le attività di revisione dei conti sono affidate a una società di revisione esterna e indipendente.

Il **Consiglio di Amministrazione** del Monzino è attualmente composto da cinque membri: Presidente, Vicepresidente, Amministratore Delegato e due Consiglieri.

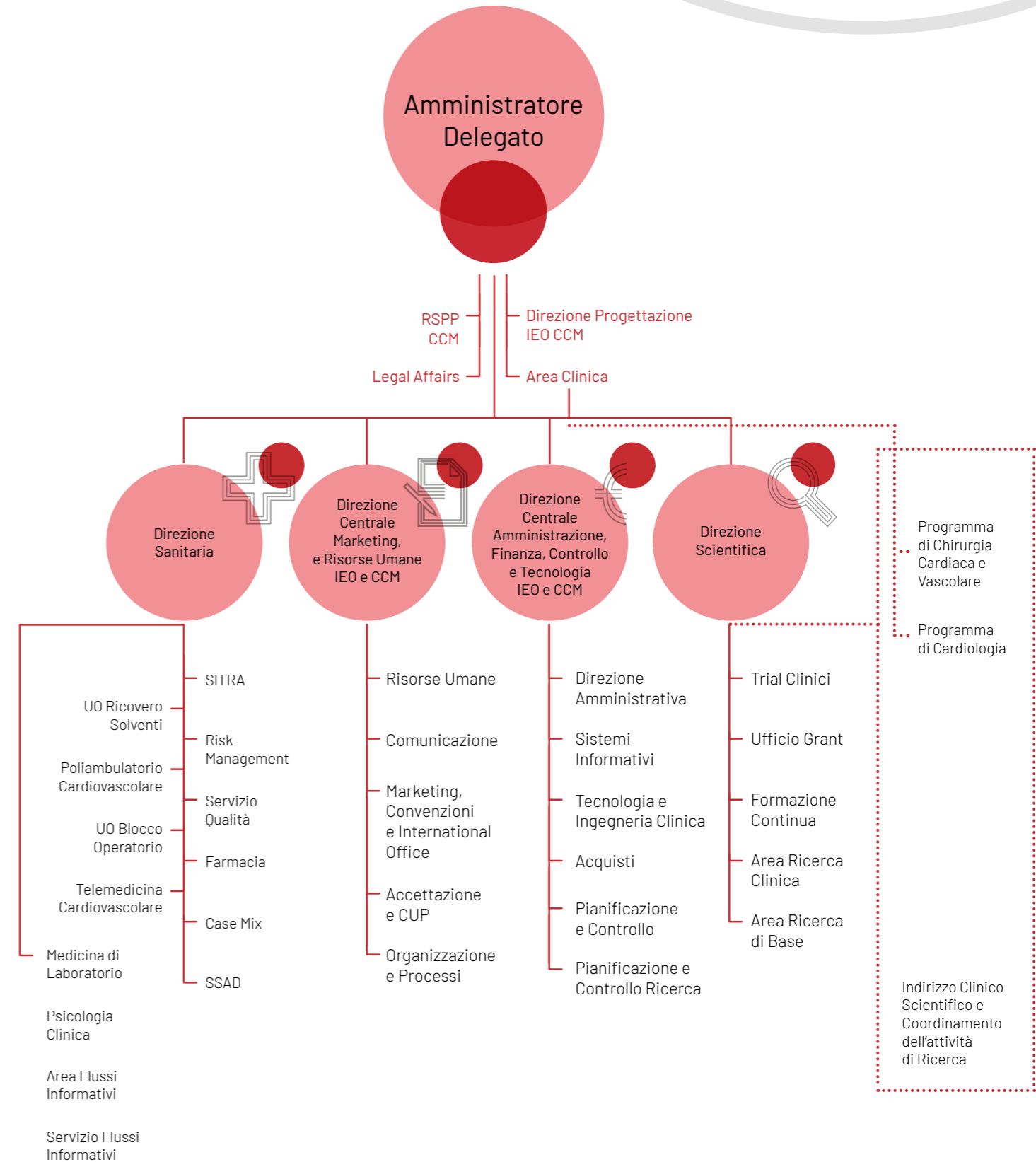
L'attuale Consiglio è stato nominato dall'Assemblea degli Azionisti con delibera del 7 maggio 2018, con mandato triennale. Oltre ai compiti propri della funzione, in una logica di integrazione tra le diverse componenti del Centro, l'Amministratore Delegato partecipa sistematicamente ai diversi Comitati con

funzioni di indirizzo strategico e operativo delle attività cliniche e di ricerca. All'Amministratore Delegato riportano la Direzione Scientifica, le Direzioni Centrali, la Direzione Sanitaria e altre Direzioni.

In linea con lo Statuto, la governance delle due Società prevede meccanismi che mirano a rendere efficiente e trasparente il funzionamento degli organi di governo e dei sistemi di controllo della società. In particolare, i membri del Consiglio di Amministrazione sono nominati dall'Assemblea in considerazione dei criteri di onorabilità e professionalità definiti dallo Statuto. Restano in carica per tre esercizi e scadono alla data dell'assemblea convocata per approvare il bilancio dell'ultimo esercizio relativo alla loro carica. Essi sono rinominabili alla carica di Consigliere.



L'organigramma di CCM al 31.12.2019



1.4 L'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ

Le attività cliniche si articolano in cinque Aree: Aritmologia, Cardiologia Critica e Riabilitativa, Cardiologia Interventistica, Chirurgia Cardiovascolare; Imaging Cardiovascolare, a cui si aggiunge un'area dedicata a Diagnostica e Servizi. Tutte le attività sono caratterizzate da un **approccio multidisciplinare** che, attraverso una discussione collegiale fra le diverse figure specialistiche dei quattro settori, offre al paziente un **percorso di cura con le migliori competenze cliniche**. La Clinica è coordinata da una Direzione, che definisce le linee di sviluppo, i processi organizzativi e le scelte tecnologiche che assicurano qualità ed efficienza, e ogni area è organizzata in specializzazioni. Il Monzino è inoltre dotato **dell'unico Pronto Soccorso specialistico in Italia esclusivamente dedicato alle emergenze-urgenze cardiovascolari**.

Il Monzino è un ospedale a misura di paziente nel rapporto con il medico, ma anche nella struttura organizzativa, che consente di coniugare specializzazione e personalizzazione. Punto di forza di questa struttura sono proprio le cinque Aree in cui le attività cliniche si articolano.

- **L'Aritmologia** ha come obiettivo la diagnosi e cura delle aritmie cardiache e l'installazione di sistemi di stimolazione cardiaca, come pacemaker e defibrillatori impiantabili. L'attività si caratterizza anche per l'utilizzo di sofisticati sistemi diagnostici, quali i sistemi di mappaggio 3D, e per tecniche operatorie all'avanguardia nella fibrillazione atriale, come l'intervento "ibrido" con la cardiochirurgia o l'utilizzo della radioterapia. L'Unità è il centro training di riferimento per i cosiddetti "pacemaker senza fili", il futuro dell'impiantistica.
- La **Cardiologia Critica** comprende il Pronto Soccorso e le unità dedicate a urgenze, riabilitazioni e scompensi. Parallelamente all'approccio terapeutico il paziente viene quindi esaminato anche nella sua dinamicità. Numerosi strumenti innovativi rendono sempre più completa l'analisi, consentendo approcci terapeutici sempre più mirati e personalizzati: valutazione non invasiva della gettata cardiaca, strumenti per l'analisi della diffusione alveolo-capillare, polisonnografi per la valutazione delle apnee notturne.

- La **Cardiologia Interventistica** vanta ampia esperienza, oltre che nel trattamento interventistico delle patologie cardiovascolari, anche nel trattamento non chirurgico della patologia aterosclerotica, delle malattie cardiache congenite e delle patologie acquisite delle valvole cardiache. Rilevante anche l'esperienza nei mezzi di supporto cardiocircolatorio, quali la contropulsazione aortica e il bypass cardiopolmonare percutaneo.
- La **Cardiochirurgia** si occupa del trattamento chirurgico e percutaneo di una vasta gamma di patologie cardiovascolari, dalla cardiopatia ischemica alla chirurgia delle valvole cardiache, alla patologia aortica acuta e cronica. Affiancano le tecniche tradizionali le metodiche più innovative quali quelle mini-invasive e di ricostruzione valvolare, con rilevanti vantaggi in termini di riduzione del dolore post-operatorio e di una più breve ospedalizzazione per il paziente.
- Nell'**Imaging Cardiovascolare**, la logica organizzativa del Monzino fa convergere il mondo cardiologico e radiologico, ottimizzando le risorse tecnologiche e cliniche anche attraverso medici con la doppia specializzazione in Cardiologia e Radiologia. Oltre all'ecocardiografia, l'Area mette a disposizione scanner TAC di ultima generazione e RM dedicati al cardiovascolare. Una storica collaborazione con il Politecnico di Milano valorizza lo sviluppo del post-processing, la creazione di modelli matematici di simulazione e il settore della realtà virtuale.

Dal 2014, a pochi passi dalla sede principale, è stato attivato il "Monzino 2", un nuovo spazio per la prevenzione e i servizi dedicati alla salute cardiovascolare, che prevede un **programma di prevenzione secondaria** per i pazienti del Centro e un programma **di salute cardiovascolare** per i cittadini di Ponte Lambro, il quartiere di Milano nel quale ha sede il Centro (v. par. 1.1).

Sono stati inoltre attivati percorsi di prevenzione per specifiche categorie, come le donne con il progetto **Monzino Women** e gli sportivi con il progetto **Monzino Sport**. Per tutti i pazienti è attivo un Servizio di Genetica ed un supporto di Psicologia Clinica. Per promuovere e sensibilizzare alla prevenzione, il Centro organizza e partecipa ad iniziative come la Milano Heart Week e la Giornata Mondiale del Cuore (v. cap.4).

Il Monzino è diventato IRCCS nel 1992. Gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) sono ospedali di eccellenza che perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello della organizzazione e gestione dei servizi sanitari, ed effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità. Sono quindi il "fiore all'occhiello" della medicina e della rete ospedaliera italiana. In quanto IRCCS, accanto alla **cura** il Centro si dedica alla **ricerca scientifica cardiovascolare** e integra la **ricerca clinica** con la ricerca di base. I programmi di ricerca vengono progettati in modo da facilitare il trasferimento dallo studio a nuovi approcci di diagnosi e cura per i pazienti.

In ambito formativo, la visione e la strategia sono sintetizzate nel concetto **Monzino Academy**, che coniuga la formazione specialistica universitaria con l'educazione medica continua. Il programma di educazione medica continua prevede strategie educazionali diversificate, dai corsi frontali teorico-pratici agli stage di aggiornamento clinico-pratico sulle nuove metodiche e tecnologie avanzate, dai workshop ai seminari e ai simposi. Esso è rivolto ai medici e agli operatori sanitari di tutta Italia, ed è suddiviso per le cinque aree di attività di iper-specializzazione.

L'impegno per la formazione: Università degli Studi di Milano

Monzino è fortemente impegnato a promuovere la formazione universitaria e post-universitaria relativa ai disturbi cardiovascolari. Nel Centro è presente la Sezione Cardiovascolare del Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità (DISCCO) dell'Università degli Studi di Milano: strutture assistenziali sono a disposizione dell'Università per le esigenze di didattica e ricerca dei corsi di laurea in ambito cardiovascolare della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

In particolare, il Centro è la sede didattica dei corsi di laurea magistrali in Medicina e Chirurgia a ciclo unico e in Scienze delle Professioni sanitarie tecniche assistenziali, e del corso di laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare. Il Monzino è inoltre sede dei seguenti corsi e indirizzi:

- Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare;
- Scuola di Specializzazione in Cardiochirurgia;
- Master di primo livello di Telecardiologia;
- Master di primo livello in Tecniche di Ecografia cardiaca e vascolare;
- Corso di Perfezionamento in Ecocolor Doppler vascolare.

Vengono ospitati infine anche specializzandi provenienti da altre Università per un periodo variabile di attività clinico-formativa.

1.5 UN'AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE

Il Monzino dà grande importanza al **valore della trasparenza** e al **rispetto delle normative** vigenti. Pertanto è stato adottato un **Codice Etico** conforme al Decreto Legislativo n. 231/2001, integrato da un Regolamento in tema di conflitti di interesse. Il contrasto a possibili fenomeni di corruzione è infatti un punto chiave dell'etica aziendale.

Il Codice mira innanzitutto ad assicurare **condizioni di correttezza, trasparenza ed efficienza** nelle attività aziendali, anche in considerazione del servizio pubblico che il Centro svolge e del ruolo di alta formazione grazie alla convenzione con l'Università degli Studi di Milano. Il Codice è inoltre essenziale per far conoscere e far rispettare, da tutte le persone che collaborano a vario titolo con Monzino, l'insieme dei valori e delle regole di condotta. Osservare il Codice fa parte delle obbligazioni contrattuali assunte da tutti i collaboratori e la Direzione vigila con opportuni strumenti sulla sua osservanza, assicurando eventuali azioni correttive in caso di violazioni. In particolare viene posta massima attenzione per garantire l'assenza di ogni discriminazione, dando opportunità di formazione e di crescita professionale a tutto il personale sulla base della competenza e del merito.

Oltre al Codice è stato adottato anche un Modello di Gestione conforme al Decreto Legislativo n. 231/2001 (detto quindi in breve anche "Modello 231"). L'applicazione del **Modello Organizzativo** è responsabilità della Società e **l'Organismo di Vigilanza**, composto da tre membri esterni alla Società, ne sorveglia l'applicazione e l'aggiornamento continuo, riferendo in materia annualmente al Consiglio d'Amministrazione. L'Organismo di Vigilanza si riunisce varie volte ogni anno per verificare la congruenza delle norme relative al Modello Organizzativo in base al D. Lgs 231/2001. A questo riguardo, viene effettuata formazione specifica sia a tutti i neo assunti e sia a tutti i dipendenti, in base agli aggiornamenti della norma. Ugualmente, il **Collegio Sindacale** si riunisce varie volte durante l'esercizio per avere aggiornamenti su temi significativi, richiesti ai Direttori o a qualunque dipendente o prestatore d'opera dello stesso, come necessario. Oltre a questo, la segregazione dei compiti viene attuata estensivamente in area organizzativa,

contabile, fiscale e di acquisti facendo in modo che ogni scelta sia condivisa da due o più persone, ove possibile, appartenenti a funzioni diverse. Il modello è stato adottato nel 2007 ed è stato in seguito modificato e aggiornato. In linea con le indicazioni del Ministero della Salute e della Regione Lombardia, e in un'ottica di amministrazione trasparente, ha sviluppato un servizio di gestione del rischio clinico dedicato al **miglioramento della sicurezza e della qualità delle cure per i pazienti**, in staff alla Direzione Sanitaria e coordinato da un Risk Manager. Tutti i documenti rilevanti vengono condivisi sul sito, inclusa la relazione annuale sulla gestione del rischio clinico e i risarcimenti.

Per monitorare anche in ottica futura il rispetto delle regole e delle esigenze economiche, ambientali e sociali, il Bilancio Sociale si configura non solo come strumento di rendicontazione, bensì anche come oggetto di gestione utile per comprendere in modo diverso dove porre l'attenzione del Centro.

Quale ulteriore presidio di correttezza e trasparenza sono presenti due comitati indipendenti: un **Comitato Etico**, cui è possibile richiedere la valutazione delle sperimentazioni cliniche, e un **Comitato Scientifico**, che svolge il vitale compito di prendere in esame i progetti di ricerca, indicando le linee guida e promuovendo scambi con altre istituzioni.



Specializzazione
e qualità a misura
di paziente

CCM ATTRAVERSO I NUMERI

1.482

Interventi chirurgici

+ 7%
rispetto al 2018



7.431

Procedure di **elettrofisiologia ed emodinamica**

+ 2,2%
rispetto al 2018

12.455

Accessi
Pronto Soccorso

+ 4%
rispetto al 2018

70.504

visite specialistiche

+ 6,9%
rispetto al 2018

9.128

Ricoveri ordinari e Day Hospital

+ 1,8%
rispetto al 2018



2.1 LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE E IL PERCORSO DI CURA IN CCM

Il Centro Cardiologico Monzino opera prevalentemente nella **sanità pubblica**. L'attività pubblica è disciplinata dalle regole stabilite dal Servizio Sanitario Regionale e Nazionale. In virtù dell'Accreditamento, che garantisce la sussistenza di predefiniti requisiti organizzativi e standard qualitativi previsti dalla normativa statale e regionale, i cittadini possono rivolgersi liberamente al Monzino in regime di convenzione con il SSN.

Tutte le prestazioni cliniche possono, quindi, essere effettuate avvalendosi del SSN oppure in regime privato a pagamento attraverso la solvenza istituzionale (senza scelta dello specialista) o in libera professione (con scelta dello specialista).

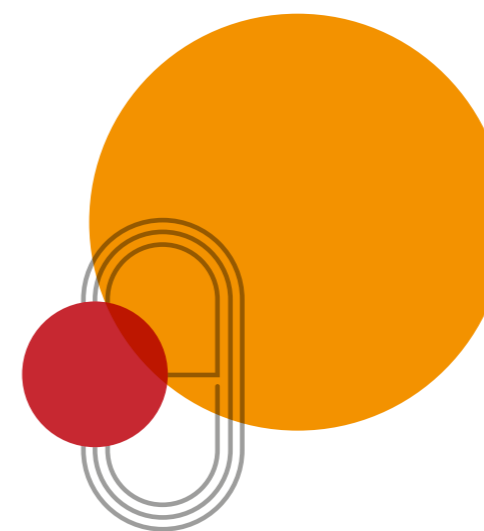
Le prestazioni erogate in regime di convenzione con il SSN rappresentano il 69% del valore della produzione clinica del Centro.

2.1.1 L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

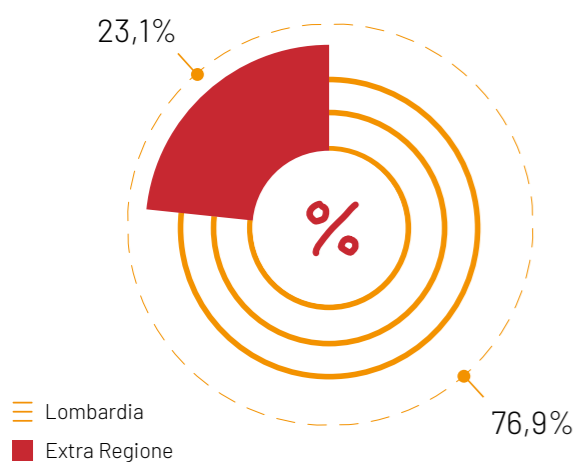
Nell'ottica di facilitare il più possibile ai pazienti, l'accesso al Monzino la **prenotazione** delle visite e degli esami avviene **attraverso una pluralità di canali** telefonico, online e di persona.

I pazienti che accedono agli ambulatori per una prima visita sono di norma inviati dai medici di medicina generale, o da uno specialista. Una volta effettuata la prima visita, lo specialista può prescrivere le terapie più idonee, avviare il paziente agli accertamenti strumentali necessari ad inquadrare il problema di salute o eventualmente lo può indirizzare ad un altro ambulatorio specifico per le problematiche riscontrate nel paziente.

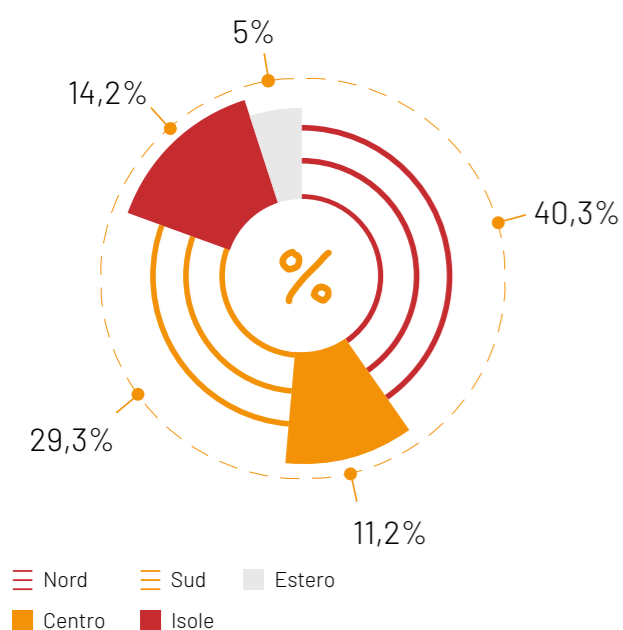
Nel 2019 CCM ha accolto pazienti provenienti per il 76,9% dalla Regione Lombardia e per il 23,1% da fuori Regione.



La provenienza dei pazienti (Percentuali)



La provenienza dei pazienti al di fuori della Regione Lombardia (Percentuali)



Il progetto "Medici Monzino nella tua città" (per approfondimento par. 2.2) nasce con l'obiettivo di **portare la qualità dei medici CCM sul territorio nazionale**, offrendo ai pazienti la possibilità di effettuare **visite specialistiche in poliambulatori e centri polispecialistici convenzionati con il Centro**.

I tempi di risposta sono costantemente monitorati per ottimizzare l'attività e gestire nella maniera più efficiente possibile le agende delle prenotazioni.

La presa in carico del paziente cronico

Da gennaio 2018 ha preso avvio in Lombardia il **nuovo modello di presa in carico dei cittadini affetti da patologie croniche o in condizioni di fragilità**. CCM ha aderito al nuovo percorso in qualità di ente gestore, cioè che eroga le attività a favore dei pazienti già seguiti dal Centro che non verranno presi in carico dal proprio medico di medicina generale o da un altro istituto.

Per svolgere questa funzione sono stati stipulati accordi con strutture che permettono ai pazienti di eseguire tutte le prestazioni previste, nei tempi stabiliti per ogni singolo caso. Operativamente il rapporto con il paziente viene seguito da una figura sanitaria medica (il *Clinical Manager*) e da una figura sanitaria non medica per gli aspetti organizzativi, ad esempio un infermiere (il *Case Manager*).

2.1.2 L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DI RICOVERO

Il Centro cardiologico offre prestazioni interventive¹ o chirurgiche attraverso il ricovero che può essere programmato o d'urgenza, con accesso tramite il Pronto Soccorso.

Il ricovero programmato

Di norma, i ricoveri presso il Centro sono programmati a seguito di una visita o dell'assenso di un medico, che attiva la procedura di prenotazione del ricovero.

L'Ufficio Ricoveri dipende dalla Direzione Sanitaria ed è a disposizione per richieste e informazioni e programma l'attività di ricovero in collaborazione con il personale medico.

Alla dimissione, ai pazienti vengono fornite tutte le informazioni sia sulle terapie da seguire al domicilio sia sul follow-up (visite successive od esami), che prevede tempi definiti in funzione della procedura effettuata.

Il ricovero dal Pronto Soccorso

I pazienti con urgenze cardiovascolari sono accolti al Pronto Soccorso da infermieri che hanno svolto specifici corsi di formazione anche sulla rianimazione cardiopolmonare (BLS/D).

Il Pronto Soccorso rappresenta **la porta d'ingresso in ospedale per le patologie cardiovascolari acute** quali infarto miocardico acuto, angina instabile, scompenso cardiaco e aritmie.

Di anno in anno un numero crescente di pazienti ha usufruito delle prestazioni del Pronto Soccorso: nel 2019 gli accessi in Pronto Soccorso sono stati 12.455 (+4% rispetto al 2018), di questi 2.006 pazienti sono stati ricoverati (+2% sul 2018) e sono state effettuate 10.472 visite (+12% sul 2018). In media, il 23% dei pazienti accettati viene poi ricoverato.

Il Pronto Soccorso è dotato di nove postazioni, tutte equipaggiate con monitor per la registrazione continua dei parametri vitali: tracciato elettrocardiografico, saturazione di ossigeno, pressione arteriosa invasiva e non invasiva.

¹ Tutte quelle prestazioni che riguardano la possibilità di agire sul cuore e sulle coronarie senza chirurgia

Di queste, quattro sono dedicate all'osservazione breve, quattro all'osservazione più prolungata (comunque mai superiore alle 24 ore), mentre l'ultima postazione è collocata in un ambiente specifico attrezzato con apparecchiature dedicate alla gestione delle urgenze cardiovascolari (accessi con codice rosso).

Le quattro postazioni di osservazione prolungata sono anche utilizzate per valutare e gestire il dolore toracico (*Chest Pain Unit*), con lo scopo di definire con sicurezza la natura cardiovascolare o meno dei sintomi riferiti dal paziente. La valutazione avviene attraverso uno specifico protocollo diagnostico che prevede di monitorare costantemente i parametri vitali, eseguire ripetuti elettrocardiogrammi (ECG), determinare la serie dei marcatori di necrosi miocardica e infine eseguire un test provocativo finale (ECG o ecocardiogramma da sforzo).

La Cardiologia d'Urgenza

L'Unità operativa di Cardiologia d'Urgenza è costituita da 25 letti distribuiti in 12 stanze. È **strettamente interconnessa con il Pronto Soccorso**, perché accoglie esclusivamente i pazienti provenienti da quest'ultimo che non richiedano un ricovero nell'Unità di Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC). Nel reparto di Cardiologia d'Urgenza sono stati effettuati nell'ultimo anno oltre 1.100 ricoveri.

Le patologie trattate con maggiore frequenza sono rappresentate da scompenso cardiaco, angina instabile, infarti miocardici senza sopralivellamento del tratto ST (NSTEMI), dalle tach- o bradiaritmie. Non mancano tuttavia le più diverse problematiche internistiche presenti spesso a corollario delle principali patologie cardiovascolari, anche in relazione al progressivo invecchiamento della popolazione. In alcuni casi, dopo le prime cure e l'iniziale inquadramento diagnostico, i pazienti che necessitano di ulteriori procedure terapeutiche vengono trasferiti in specifici reparti di degenza (Cardiochirurgia, Cardiologia Invasiva).

In relazione alle diverse patologie da affrontare e al loro carattere acuto sono richiesti al personale medico e infermieristico del Reparto particolare versatilità, impegno, preparazione specifica e interdisciplinare.

2.2 L'APPROCCIO ALLA CURA IN CCM

Il paziente cardiologico presenta sovente patologie acute, che necessitano di cure immediate. La duplice sfida consiste da un lato nel dare una **risposta rapida** e dall'altro **garantire la terapia migliore per il paziente**. In questo il lavoro d'équipe è fondamentale, vista la complessità della cardiologia, un approccio che al Monzino è in uso da trent'anni, quando non era così comune nel mondo medico "condividere" in un team la strategia di cura. Per seguire meglio i pazienti i medici lavorano negli *heart team*, un modello di valutazione multidisciplinare che prevede l'integrazione di diverse competenze specialistiche che condividono la strategia terapeutica da adottare per garantire le migliori cure personalizzate ad ogni paziente.

L'*heart team* discute collegialmente i casi complessi che richiedono una **valutazione multidisciplinare** e viene attivato su proposta del medico che ha in cura il paziente. Attualmente al Monzino sono presenti due *heart team* consolidati: un *heart team* per le valvulopatie e uno per le endocarditi. Il primo è composto da un cardiologo clinico (che normalmente ha in carico il paziente), un cardiocirurgo, un esperto di *imaging* multimodale, un anestesista e un cardiologo interventzionale. Nell'*heart team* che si occupa delle infezioni del cuore (endocarditi), a questi profili si aggiungono l'infettivologo e il laboratorista. L'*heart team* **condivide la strategia terapeutica più appropriata** per il paziente, rendendolo partecipe delle opzioni disponibili e tenendo in considerazione le sue esigenze di vita e di lavoro.

La direzione futura della cardiologia al Monzino è di creare *heart team* sempre più specifici dedicati alle singole patologie (o ai casi clinici particolari), come nel caso dell'*heart team* sulle cardiomiopatie di recente attivazione, o alle singole procedure. L'ulteriore sviluppo degli *heart team* per patologia permetterà ai professionisti di approfondire ulteriormente le proprie conoscenze mediche, favorendo l'iperspecializzazione, già una caratteristica distintiva del Centro.

2.3 PIÙ VICINI AI PAZIENTI: L'ACCESSIBILITÀ DELLE CURE



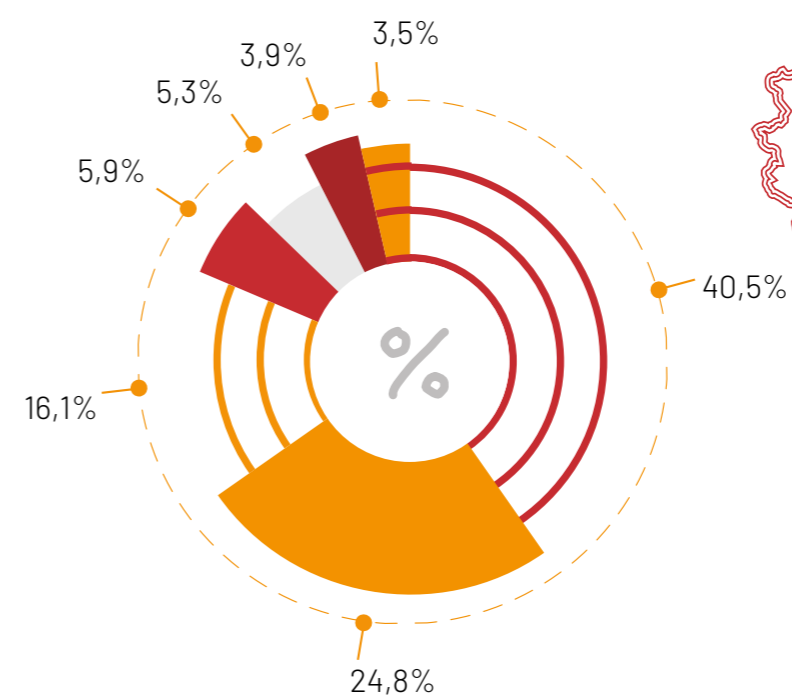
Nel corso degli anni sono stati avviati numerosi progetti che mettono a disposizione dei pazienti, ma anche di tutta la comunità, la professionalità, l'esperienza e la qualità dei medici e del Centro. Si tratta di **servizi che facilitano l'accesso alle cure ai cittadini**, superando la distanza territoriale.

Dal 2014 il progetto "**Medici Monzino nella tua Città**" si prefigge di portare l'esperienza e la qualità del Centro sul **territorio nazionale**, a tutti i pazienti. Grazie a questo servizio gli specialisti CCM effettuano visite e prestazioni diagnostiche in regime di solvenza in diversi poliambulatori e centri polispecialistici convenzionati diffusi sul territorio nazionale. Scopo del progetto è avvicinarsi ai pazienti noti che possono svolgere i propri controlli senza venire a Milano, ma anche a pazienti nuovi del territorio per effettuare prime visite. Nel corso del 2019 sono state stimate 1.050 visite nei centri convenzionati con il progetto Medici Monzino nella tua Città, il 3,8% in più rispetto all'anno passato. Il 40,5% di queste visite è stata svolta in Calabria, il 24,8% nel Lazio² e il 16,1% nelle Marche.

² Il dato relativo al Lazio è frutto di una stima, incluso nel totale complessivo presentato

I pazienti ricoverati in Monzino provenienti da queste regioni nel 2019 sono 1.222, il 2,8% in più rispetto al 2019. L'andamento del progetto Medici Monzino nella tua Città è verificato mensilmente da un report che consente di monitorare le attività presso i centri per generare azioni di miglioramento. La prenotazione può avvenire tramite il Monzino o direttamente presso il centro esterno.

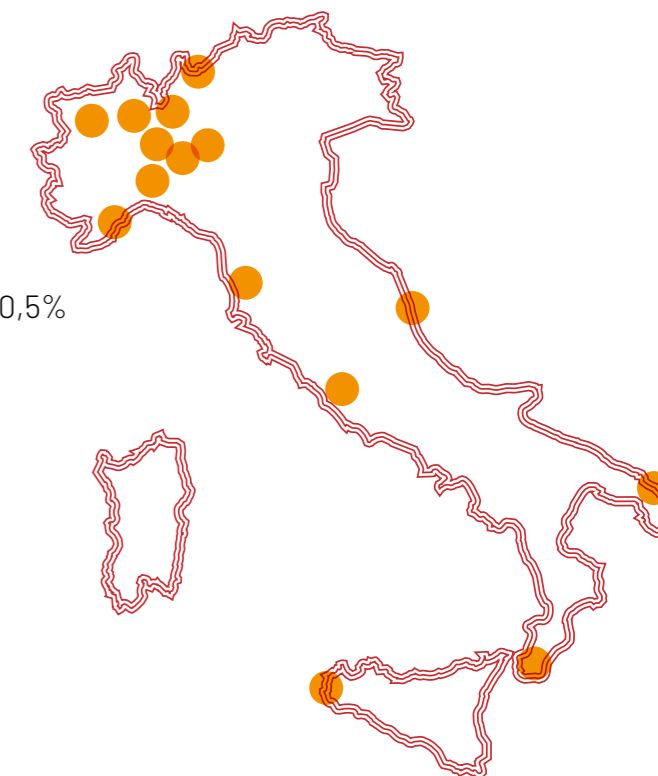
Provenienza dei pazienti del Progetto Medici Monzino nella tua città al 31.12.2019



Nel 2019 i centri attivi sono stati 15 e i medici partecipanti 36.

Il progetto e le trasferte dei medici CCM vengono comunicate tramite una sezione dedicata sul sito, i canali social e le comunicazioni individuali con pazienti.

Il servizio online Second Opinion è rivolto a tutti coloro che desiderino ricevere una conferma a una diagnosi o un trattamento. La "mission" del servizio di Second Opinion è fornire la possibilità di ottenere consulti dai professionisti Monzino anche a distanza, con l'obiettivo di migliorare il servizio offerto dal Centro e di fidelizzare il paziente residente a distanza. Il servizio è rivolto al welfare aziendale, ai privati cittadini/pazienti e alle altre strutture sanitarie.



2.3.1 LA TELEMEDICINA

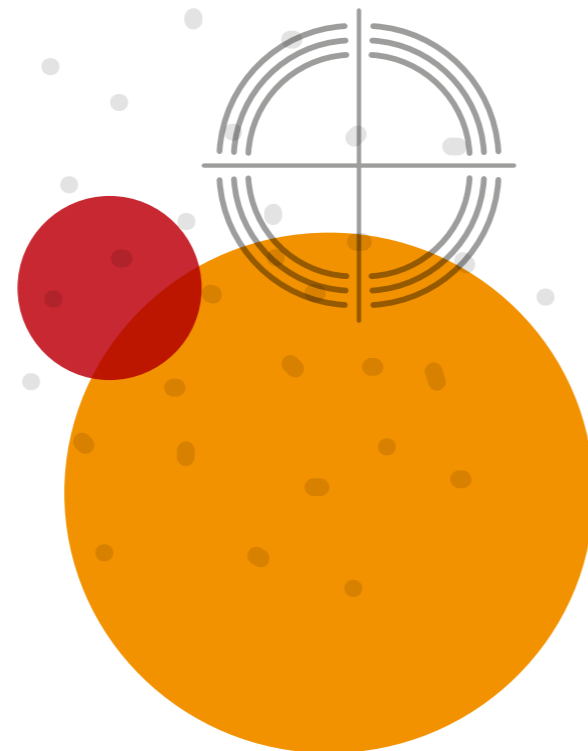
La Telemedicina del Centro Cardiologico Monzino è considerata un esempio di **innovazione sostenibile in sanità**. Per questa sua connotazione ha ricevuto il Premio Forum PA Sanità 2019, un riconoscimento che va alle migliori esperienze e competenze di "connected care", nella convinzione che la salute connessa sia una chiave per la sostenibilità dei sistemi sanitari del futuro. Il **Monzino** è un **pioniere della Telemedicina in Italia**, sviluppata vent'anni fa per monitorare, assistere e gestire a distanza i pazienti cardiopatici. Oggi offre quel monitoraggio in una modalità **multicanale** (via app ma anche, in opzione aggiuntiva, via chat, video call, social) con uno strumento che **risponde al meglio alle esigenze di assistenza e cura del paziente cardiopatico cronico** al proprio domicilio. In particolare, il sistema è pensato per i pazienti recentemente sottoposti a intervento cardiocirurgico, o che abbiano necessità di un monitoraggio medico infermieristico di grado lieve-moderato per concomitanti patologie cardiovascolari. Grazie a un **cruscotto web** attivo nella Centrale operativa il sistema permette al personale sanitario di osservare i tracciati in tempo reale, confrontarli con lo storico, valutare e gestire le priorità. I pazienti sono parte attiva del processo: ognuno infatti possiede una speciale **App**, che non solo **facilita la comunicazione** con il personale sanitario, ma è anche uno **strumento proattivo**: effettua memo per l'assunzione dei farmaci e per la misurazione dei parametri vitali, raccoglie informazioni e segnala anomalie nei tracciati, avvisando in tempo reale la centrale di telemedicina in ospedale. I vantaggi sono molteplici: il monitoraggio costante dei valori clinici permette di prevenire le acuzie, ridurre le ri-ospedalizzazioni con benefici anche in termini di efficienza e qualità del servizio; al tempo stesso i pazienti si sentono assistiti, garantiti e al sicuro anche a casa.

Il **Progetto Telemedicina** è in linea con quanto previsto dalla Legge Regionale in materia di modelli organizzativi alternativi per la gestione dei soggetti cronici. Attraverso il sistema di monitoraggio, attivo in orario presidiato ma eventualmente fruibile h24, la Telemedicina Monzino funziona come un reparto dell'ospedale a casa del paziente. Non si tratta quindi di una deospedalizzazione precoce, ma di un sistema in cui il **paziente è primo attore**, insieme ai propri familiari e al personale sanitario, nella **gestione ottimale della malattia**. Nel 2020 la telemedicina, di cui il Centro è stato pioniere, **sarà ulteriormente potenziata** per seguire un maggior numero di pazienti e prevedrà iniziative specifiche volte alla gestione domiciliare degli operatori sanitari e dei pazienti affetti da Covid19.

2.3.2 MONZINO DIGITAL: IL FUTURO DELLA CARDIOLOGIA

L'accessibilità delle cure è resa sempre più possibile **dall'innovazione** e dalla **digitalizzazione**. Come tutti i centri di eccellenza, il Monzino integra una grande quantità di tecnologie digitali d'avanguardia per la propria attività clinico-scientifica. Ma è al potenziamento della relazione con il cittadino-paziente che il *Digital* sta contribuendo in misura maggiore. Le tecnologie digitali per la salute avranno un ruolo di primo piano nella futura gestione delle malattie del cuore, tant'è vero che la Società Europea di Cardiologia (ESC) ha da tempo avviato una propria commissione in materia, la *Digital Health and Cardiology Commission*.

In questo ambito, il Monzino può già contare su numerose attività di servizio, gruppi e progetti di ricerca e iniziative di comunicazione.



Alcune delle soluzioni digitali innovative



- **Telemedicina cardiovascolare**, premiata a Innovazione S@lute 2016 e con il Premio Andrea Alesini 2018 per le buone pratiche in sanità, con app mobile accessibile da smartphone e Centrale Operativa Multicanale.
- **Monitoraggio cardiorespiratorio multiparametrico** con tecnologia wireless indossabile (dispositivo LIFE), attivo presso l'U.O. Scopenso, Cardiologia Clinica e Riabilitativa.
- **Prevenzione digitale**, gruppo di lavoro istituito con lo scopo di elaborare studi, progetti e azioni di prevenzione cardiovascolare che integrino gli strumenti e le tecnologie digitali per la relazione con il cittadino-paziente; il gruppo si inserisce nel più ampio contesto della prevenzione globale di precisione e comprende tutte le competenze interne coinvolte in attività di ricerca e produzione legata alla prevenzione basata su dispositivi mobili, avvalendosi anche di advisor esterni in grado di integrare le competenze non mediche.
- **Multimedialità integrata** per la comunicazione e l'informazione al cittadino-paziente e ai medici del territorio, su canali propri, social network e media a diffusione nazionale (Mecki score, Prenota online, e altri).
- **App mobile iMonzino** per l'accesso ai servizi di prenotazione e ai contenuti del Monzino.



2.4 L'ACCOGLIENZA E L'ASCOLTO DEL PAZIENTE E DEI FAMILIARI

La partecipazione e il coinvolgimento dei cittadini sono la chiave di volta indispensabile a realizzare percorsi di cura appropriati, orientati al paziente, efficaci ed equi.

Per questo, oltre a fornire ai pazienti e ai loro familiari informazioni cliniche corrette, complete e trasparenti lungo il percorso di cura, è stata attivata anche un'ampia gamma di strumenti di comunicazione - sia tradizionali sia online - per mantenere informati tutti i portatori d'interesse sulle attività, oltre che su aspetti di particolare rilievo come i diritti dei pazienti.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è il punto di riferimento per i pazienti e gli utenti del Centro. L'URP ha lo scopo di facilitare l'accesso ai servizi sanitari

del Centro, di realizzare attività per la soddisfazione dell'utenza attraverso azioni specifiche volte a dare concretezza alle esigenze manifestate dai pazienti, a correggere le eventuali disfunzionalità e a migliorare la conoscenza dei pazienti riguardo ai propri diritti e doveri. Collaborando con tutto il personale del centro, l'URP permette di rafforzare e diffondere la filosofia aziendale della centralità del paziente, promuovendo un continuo miglioramento dei servizi offerti. Nel caso in cui un utente voglia esprimere un reclamo formalizzato l'URP fornisce supporto e si attiva per acquisire gli elementi necessari a comprendere l'accaduto richiedendo relazioni o pareri a Direzioni, Unità Operative o Servizi interessati. Obiettivo ultimo è dare una risposta adeguata al reclamo e mettere in pratica le opportune azioni correttive.

Il termine per inviare una segnalazione o un reclamo è di 30 giorni. La risposta formale conclusiva viene fornita nel più breve tempo possibile, non oltre i 30 giorni dal ricevimento della segnalazione, come previsto dalla normativa vigente (D.Lgs n.502/1992 e n. 517/1993).

Un altro strumento fondamentale nella relazione con i pazienti e gli utenti è il **sito web**³, attraverso il quale è possibile interagire e documentarsi sulle attività del Monzino e prendere visione di documenti quali la Carta dei Servizi, che descrive in dettaglio le attività cliniche, le modalità di accesso, i diritti e doveri dei pazienti e le strategie di miglioramento continuo. Sempre nella stessa sezione sono disponibili i questionari di soddisfazione e un percorso chiaro e dettagliato per richiedere la documentazione clinica, completo di modulistica scaricabile. La sezione presenta infine informazioni sulla privacy e il trattamento dei dati, integrate dalle informative, sotto forma di documenti scaricabili.

2.4.1 LA CUSTOMER SATISFACTION. STRUMENTO DI ASCOLTO E DI GESTIONE DELLA QUALITÀ

Se il paziente è il soggetto della cura, **la persona** è invece **sempre al centro di un'esperienza a tutto campo**. Per questo è importante poter valutare come sia stata l'esperienza al Monzino di ogni paziente.

Per raccogliere il parere dei pazienti sono stati predisposti due diversi questionari di gradimento dei servizi, un *Questionario di soddisfazione per visite o esami ambulatoriali* e un *Questionario di soddisfazione per il ricovero*. I questionari sono scaricabili dalla sezione Diritti del Paziente del sito web e inviati via mail due giorni dopo la dimissione o l'erogazione della prestazione ambulatoriale a tutti i pazienti. I pazienti possono inoltre rivolgersi sempre all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), raggiungibile via telefono o e-mail. Dei 15.629 pazienti che hanno compilato le 10 domande del questionario di soddisfazione dei pazienti ambulatoriali risulta che il 90,6% ha dato in media valutazioni uguali o superiori a 5/7. In particolare i medici e infermieri hanno ricevuto valutazioni molto positive, i primi hanno uno score medio di 6,53/7, mentre i secondi di 6,30/7. I pazienti si sono ritenuti molto soddisfatti della comunicazione con il personale, assegnando una valutazione media di 6,46/7 all'area relazionale e informativa. La struttura, in termini di accessibilità, comfort e pulizia, ma anche di gestione delle tempistiche e degli orari, ha ricevuto una valutazione media di 5,96/7. Il 95,4% dei compilanti, pertanto, consiglierebbe ad altri il Centro Cardiologico Monzino.

Dei 2.410 pazienti che hanno compilato le 12 domande del questionario di soddisfazione dei pazienti ricoverati, risulta che il 94% ha dato in media valutazioni uguali o superiori a 5 su 7. In particolare i medici e infermieri hanno ricevuto valutazioni molto positive, i primi hanno uno score medio di 6,67/7, mentre i secondi di 6,55/7. I **pazienti** si sono ritenuti **molto soddisfatti delle cure prestate** e hanno assegnato un punteggio di 6,70/7 all'aspetto più importante per un centro di cure. I pazienti si sono ritenuti molto soddisfatti della comunicazione con il personale, in particolare alle indicazioni post dimissione, al rispetto della riservatezza del personale e alle informazioni ricevute per le cure, assegnando una valutazione media di 6,56/7 all'area relazionale e informativa. La struttura, in termini di organizzazione, accoglienza, aspetti



strutturali ed alberghieri, nonché tempi di attesa per ottenere il ricovero, ha ricevuto una valutazione media di 6,18/7. A fronte di queste valutazioni, il 97,3% dei pazienti consiglierebbe ad altri il Centro Cardiologico Monzino.

Il Monzino ha inoltre ricevuto nel 2019 il massimo punteggio come ospedale a misura di donna dalla Fondazione ONDA.

2.4.2 LE ATTENZIONI IN PIÙ

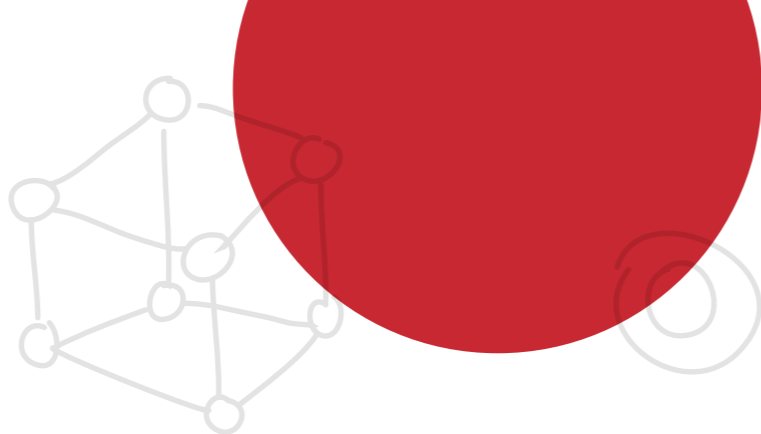
Avere bisogno di cure ospedaliere o di esami specialistici in ospedale non significa solo entrare in una struttura. Specialmente per un Centro d'eccellenza come il Monzino, a cui arrivano pazienti anche da altre Regioni, può significare viaggiare o doversi trovare una sistemazione per sé e per i propri cari.

Attraverso il **servizio Monzino ViaggiareFacile** il paziente e un eventuale accompagnatore possono avvalersi di un supporto organizzativo attento alle loro esigenze e a condizioni economiche vantaggiose. I benefici si estendono anche all'eventuale accompagnatore del paziente.

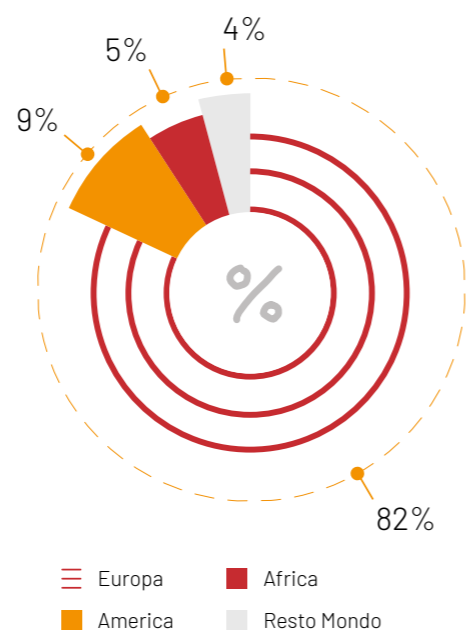
Per quanto riguarda i voli aerei, la convenzione Monzino con Alitalia prevede la possibilità di ottenere tariffe speciali compatibilmente con la disponibilità al momento della prenotazione e dagli scali italiani serviti da Alitalia per voli diretti da Milano Linate, andata e ritorno. Il servizio ViaggiareFacile permette anche l'acquisto di biglietti ferroviari scontati.

Grazie a varie convenzioni, i pazienti e i loro accompagnatori possono usufruire di una sistemazione alberghiera a tariffe speciali, compatibilmente con la disponibilità al momento della prenotazione, in una struttura a 4 stelle nelle vicinanze del Centro.

Esiste inoltre l'**International Patient Office**, un ufficio a disposizione per i pazienti internazionali, che vengono seguiti da uno staff dedicato: il mondo è sempre più "connesso" e mobile e l'assistenza sanitaria sta cambiando a sua volta per adattarsi a questa mutazione.



La provenienza dei pazienti esteri al 31.12.2019



Con il cuore, per il cuore - I volontari di "...Sottovoce..." al servizio del paziente

L'Associazione di Volontariato "...Sottovoce..." nasce nel 1997 all'Istituto Europeo di Oncologia e viene successivamente istituita anche al Monzino per offrire un **volontariato professionalizzato di assistenza informativa e di orientamento al paziente** per l'accesso ai servizi del Monzino, ma anche di **dialogo e supporto nei momenti di difficoltà e solitudine**, e di intrattenimento attraverso l'organizzazione di eventi che facciano sorridere e stare meglio. Nel 2019 sono 16 i volontari che hanno dedicato il loro tempo a pazienti e utenti del Monzino per un totale di 2.261 ore (quasi triplicate rispetto al 2018).

2.5 L'ACCESSIBILITÀ DELLA STRUTTURA

Il Monzino di oggi è il risultato di una **costante crescita** per rispondere alle nuove esigenze dei pazienti e dei cittadini, nonché del personale del Centro, che necessita di maggiori spazi per i macchinari diagnostici e di ricerca. Il polo originario, situato in via Parea 4, è ospitato in un edificio preesistente realizzato nel 1961 e conta oltre 20 mila metri quadri di superficie lorda.

A questo corpo di fabbrica originale, a partire dagli anni duemila, sono stati aggiunti nuovi volumi: nel 2000 è stato effettuato un primo ampliamento dell'edificio originario per accogliere la Sterilizzazione, il Blocco Operatorio e il Pronto Soccorso. Tra il 2004 e il 2009 è stata realizzata la costruzione della palazzina amministrativa che ha accolto i laboratori, gli studi medici e gli uffici amministrativi. Nel corso degli anni la struttura è stata oggetto anche di importanti interventi di riorganizzazione degli spazi per far fronte alle mutate esigenze cliniche e alle innovazioni impiantistiche e tecnologiche.

A poche centinaia di metri dal polo principale nel 2014 viene aperto il **Monzino 2**, struttura dedicata alla prevenzione e ai servizi per la salute, mentre nel 2017 è stato dato avvio al progetto di una nuova estensione, il **CCM3**, in costruzione da fine 2020.

Spazi più ampi e più razionali, nasce il CCM3

Nel 2017 è stato sviluppato un progetto per ampliare e razionalizzare ulteriormente gli spazi esistenti: è il progetto CCM3, che prevede di realizzare un nuovo edificio con cinque piani fuori terra per collegare il fabbricato principale con la palazzina amministrativa.

All'interno della nuova ala saranno ospitate funzioni cliniche quali ambulatori, degenze e studi medici. Al piano terra verranno riorganizzati gli spazi destinati ad accettazione e Centro Unico Prenotazioni (CUP) in un nuovo polo dedicato all'accoglienza del paziente. Oltre all'ampliamento, il progetto prevede di riorganizzare gli spazi esistenti e ottimizzare le attività ospedaliere, oltre a ristrutturare le facciate su via Vittorini.

Il Monzino è facile da raggiungere in auto ed è dotato di un parcheggio dedicato agli utenti. Gli ingressi alla struttura sono presidiati da personale in grado di fornire agli utenti tutte le indicazioni necessarie a individuare i percorsi più veloci per raggiungere le aree cliniche e diagnostiche.

Nuova area CUP, una vera accoglienza per gli utenti

Realizzato nel mese di agosto 2019, il progetto di **restyling dell'area CUP** ha previsto la riorganizzazione degli spazi e il rinnovamento estetico dell'area, sostituendo finiture e arredi, con gli obiettivi di allargare l'area di attesa a servizio dell'utenza da 35 a 70 posti e migliorare l'accessibilità per gli utenti. L'ampliamento dell'area è stato ottenuto ridistribuendo alcuni spazi a uso ufficio ed eliminando un ambulatorio non prioritario, le cui funzioni sono state riassorbite in una più efficace riprogrammazione delle agende.

2.6 IL VALORE AGGIUNTO DELLE RISORSE TECNICO-BIOMEDICHE

La funzione dell'ingegneria clinica è garantire un **utilizzo sicuro, appropriato ed economico delle tecnologie nei servizi sanitari**; l'ingegnere clinico contribuisce quindi all'eccellenza del Centro sia attraverso l'innovazione del parco tecnologico che attraverso il mantenimento nel tempo dello stesso, garantendo sicurezza, continuità e qualità delle prestazioni erogate dalle attrezzature per diagnosi e terapia.

La politica che guida gli investimenti in materia di risorse biomediche tiene conto della sostituzione per obsolescenza delle apparecchiature e dall'introduzione di tecnologie innovative per diagnostica, terapia e ricerca.

Il piano d'investimenti in tecnologie è un importante lavoro di team che coinvolge tutti le funzioni direzionali. L'ingegneria Clinica guida il tavolo di lavoro, è responsabile del budget assegnato ed è la funzione aziendale che permette il dialogo tra i clinici e le funzioni amministrative che, per ruolo e genesi, hanno maggiore affinità con gli aspetti economici. In termini di imaging, Il Monzino può contare sulle **più moderne tecnologie di diagnostica per immagini**. Nelle 5 sale dedicate all'interventistica di emodinamica e di aritmologia sono installati angiografi di ultimissima generazione, dotati anche di sistemi di mappaggio e di imaging 3D. A questi si aggiungono 28 ecocardiografi (dei quali 3 in sala operatoria), 8 dotati di tecnologia tridimensionale, 10 sonde TEE (transesofagee), apparecchiature eco-stress e per eco intracardiaca).

Sono inoltre in funzione anche 2 tomografie computerizzate (TC) ultraveloci, che permettono di ottenere immagini estremamente accurate riducendo in modo marcato la quantità di radiazioni erogate al paziente. Da ultimo è stata installata una risonanza magnetica, una delle più recenti e innovative metodiche diagnostiche in ambito cardiaco. Nel 2019 il valore economico degli investimenti in tecnologie di nuova produzione è stato pari a 2,42 milioni di Euro, di poco superiore al valore del 2018 (2,38 milioni di Euro).

Monzino dispone inoltre di una sala operatoria ibrida - cioè una sala operatoria che integra dispositivi avanzati di imaging - dotata di un angiografo recentemente aggiornato ai livelli delle ultimissime tecnologie disponibili. Un'altra eccellenza è il trattamento dello scompenso cardiaco, nel quale vengono utilizzati i più moderni strumenti diagnostici, valutativi e terapeutici: test da sforzo cardiovascolare, test di funzione respiratoria, studio della diffusione dei gas.



2.6.1 L'IMPORTANZA DELLA MANUTENZIONE

Tutte le apparecchiature installate nel Centro sono coperte da un contratto di manutenzione *Full Risk* che ha l'obiettivo di conservare il patrimonio tecnologico garantendone l'utilizzo in sicurezza sia per gli operatori sia per i pazienti.

La **qualità del servizio manutentivo** viene **monitorata e rendicontata mensilmente** attraverso oggettive misure dei livelli di servizio erogati dai fornitori di manutenzione al fine di verificare se sono entro i livelli attesi.

I livelli di servizio attesi si differenziano in funzione della criticità clinica ed assistenziale dell'area in cui si trovano le differenti tecnologie e in funzione della criticità della singola apparecchiatura; a tal proposito, è stata introdotta una "matrice di criticità area-apparecchiature" in cui si verifica il guasto. Vengono anche trasformate in penali economiche con l'obiettivo di incentivare il fornitore alla migliore prestazione possibile. Naturalmente, alla base di questo meccanismo esiste un sistema di ticketing che permette di tracciare ogni singola richiesta. Nel corso del biennio 2018-2019, i tempi di ripristino risultano rispettati per l'84% su base mensile. In particolare, negli interventi di ripristino in aree a bassa criticità è stato portato a termine nei tempi prestabiliti l'84%, per le aree a media criticità il 87% e nelle aree ad alta criticità l'83%.

Nel 2019 il valore economico degli investimenti in tecnologie di nuova produzione è stato pari a 2,42 milioni di Euro, di poco superiore al valore del 2018 (2,38 milioni di Euro).

2.7 QUALITÀ, SALUTE, SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI E TUTELA DELLA PRIVACY



2.7.1 LA GESTIONE DELLA QUALITÀ

La qualità di alcuni dei processi e servizi del Monzino è certificata rispetto alla norma ISO 9001:2015 da ente terzo. Nel dettaglio:

- Servizio di riabilitazione domiciliare dopo i servizi di cardiocirurgia (POD – Percorso di Ospedalizzazione Domiciliare)
- Servizi di Sterilizzazione ed Alta Disinfezione (SSAD)
- Servizi di Circolazione Extracorporea (CEC)
- Servizi di Medicina di Laboratorio incluso ambulatorio tao, servizio di frigoemoteca con assegnazione emocomponenti (SMeL)

Presso il Centro Cardiologico è operativa la **Banca dei Tessuti Cardiovascolari della Regione Lombardia** che effettua attività di ricevimento, processazione, conservazione e distribuzione di tessuti valvolari e vascolari provenienti da donatore multiorgano e multitessuto (BIO – Banca Italiana Omoinnesti). Nel 2006 la Banca ha ottenuto la certificazione nell'ambito del programma del Centro Nazionale Trapianti (CNT – Istituto Superiore di Sanità). Tutta la banca è stata certificata rispetto alla norma ISO 9001:2015 da RINA Services Spa.

Sono stati istituiti degli specifici comitati quali il comitato qualità, comitato farmaci e dispositivi, comitato infezioni e il comitato rischio clinico. I comitati presiedono temi strategici e si riuniscono bimestralmente per verificare l'efficacia delle politiche e delle azioni implementate. Vengono inoltre condotti audit clinici interni e ispezioni da parte di ATS su una pluralità di obblighi istituzionali e normativi. Un obiettivo futuro è quello di estendere la certificazione ISO 9001:2015 a tutto il Monzino.

2.7.2 LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Fin dal 2006 Monzino è dotato di un servizio di **Clinical Risk Management** che riporta alla Direzione Sanitaria, coordinato da un responsabile con la qualifica di Risk Manager. Il servizio si interfaccia con le altre funzioni operative dell'ospedale e implementa un insieme di azioni atte a migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie, garantire la sicurezza dei pazienti, identificare le circostanze di rischio e individuare i correttivi più adeguati.

Al Monzino la gestione del rischio clinico prevede di formalizzare e condividere a livello aziendale un'appropriata politica approvata dalla Direzione dell'ospedale, che definisca le modalità di gestione del rischio. È stato inoltre creato un **sistema di segnalazione** basato sulla cultura della sicurezza, che fa emergere direttamente dal personale sanitario le problematiche inerenti alla sicurezza dei pazienti. L'adozione di questo sistema è stata possibile grazie ai molteplici incontri formativi organizzati negli anni e attraverso lo stimolo della Direzione Sanitaria nel promuovere la crescita dei propri dipendenti. Nella gestione del rischio viene utilizzato infine un sistema di reportistica degli incidenti clinici, che permette di monitorare e analizzare gli eventi avversi o i "quasi errori" (*near miss*) con sistemi statistici e analitici la cui affidabilità sia accreditata a livello scientifico. Le informazioni provenienti dal monitoraggio sono valutate da un **Comitato per il Rischio Clinico**, che raccomanda alle funzioni aziendali le azioni di miglioramento tese a minimizzare i rischi.

Un percorso più sicuro per il sangue



Il **Patient Blood Management (PBM)** è un sistema di gestione del sangue che, attraverso un approccio multidisciplinare, multiprofessionale e personalizzato, si prefigge di ottenere il miglior risultato per il paziente, soprattutto chirurgico, garantendo la sicurezza della procedura.

Un gruppo di specialisti si occupa di valutare le condizioni del paziente e individuare le strategie terapeutiche più appropriate per limitare o eliminare la richiesta di trasfusione, ridurre le perdite ematiche e definire i criteri trasfusionali. Si basa su tre pilastri: la corretta gestione e tracciabilità degli emocomponenti, la prevenzione e riconoscimento delle principali reazioni trasfusionali (immediate e tardive) e l'individuazione delle criticità che possono mettere a rischio la sicurezza del paziente e dei relativi strumenti da adottare.



2.7.3 LA PRIVACY, UN BENE DA PROTEGGERE

Tra i diritti dei pazienti, assume rilevanza particolare la **tutela della privacy**: è il diritto a esercitare un controllo sul processo di gestione delle informazioni che lo riguardano. Vi sono infatti alcuni specifici ambiti nell'iter diagnostico e di cura opportunamente disciplinati perché possono incidere sulla sfera della tutela della riservatezza.

Il Monzino usa differenti tipi di dati personali per finalità cliniche, di ricerca e raccolta fondi, sempre previa autorizzazione del paziente. Per permettere un controllo al **paziente** mediante una **partecipazione consapevole** sono previsti differenti canali comunicativi: in particolare le Informative "Protezione dei Dati Personali" e "Dossier Sanitario" sono disponibili online e nelle Hall delle accettazioni del Centro. Il paziente può approfondire anche il tema del trattamento dei dati per finalità di ricerca scientifica.

La partecipazione del paziente presuppone il diritto di essere correttamente informato e ove previsto, di manifestare espressamente i consensi ai trattamenti dei dati personali per le finalità dichiarate. Tali consensi possono essere rettificati in qualunque momento.

Come parte di uno stesso gruppo, IEO e CCM adottano lo stesso modello per gestire la protezione dei dati personali. Da maggio del 2018, entrambi i centri sono dotati di un **Comitato Data Protection**, un **Data Protection Officer** e un **Responsabile Sicurezza dei Sistemi Informativi**. L'adozione di questo modello organizzativo è la principale garanzia che siano minimizzati i rischi di violazione dei diritti in tema di protezione dei dati personali.

Nel 2019 sono state inoltre aggiornate tutte le informative per pazienti e personale, sono stati creati registri di trattamenti e ambiti di operatività per tutte le aree e Direzioni del Centro in modo da definire "chi può fare cosa" con i dati personali. È stato inoltre aggiornato il Regolamento Protezione Dati Personali per gli incaricati.

Ricerca e privacy, un rapporto articolato



Quando si parla di ricerca scientifica in sanità, **la privacy dei pazienti** assume **un'importanza ancora maggiore**. La ricerca prevede infatti l'utilizzo non solo di informazioni, ma anche di campioni biologici da utilizzare anche per finalità di ricerca scientifica. Un primo filtro è rappresentato dal Comitato Etico, che vaglia un progetto prima ancora che sia possibile arruolare i pazienti richiedendo il loro consenso informato. Talvolta però, ad esempio nel caso di una ricerca retrospettiva, le esigenze scientifiche richiedono di utilizzare i dati o i campioni raccolti per scopi diversi da quelli originari. Si tratta di ricerche che possono arrivare a coinvolgere migliaia di partecipanti e diventa quindi impossibile, ovviamente, ricontattarli tutti. Come trovare una soluzione sostenibile? L'obiettivo, in armonia con il regolamento europeo GDPR, è ridefinire i contenuti del **consenso informato** per spiegare non tanto il singolo progetto di ricerca, quanto la visione complessiva della ricerca, propria del Centro. Al Monzino è stato adottato questo approccio declinando i contenuti rispetto a macro-programmi o linee di ricerca (obiettivi noti) per i quali potenzialmente si vorrebbero utilizzare nei prossimi decenni le informazioni o i campioni biologici acquisiti dal paziente per motivi di cura. Si tratta di un accordo di partecipazione alla ricerca ad ampio spettro, il cosiddetto consenso "madre". A richiesta, è anche consentito ai pazienti di sapere esattamente per quali progetti sono state utilizzate le loro informazioni e campioni biologici, a prescindere dall'utilità specifica. Anche gli aspetti comunicativi svolgono un ruolo essenziale nel mantenere viva questa interazione tra sanitari e pazienti. A questo riguardo, il Monzino sta lavorando alla creazione di un sistema di comunicazione periodica in grado di raggiungere sia i pazienti in cura sia quelli passati, ad esempio attraverso una sezione del sito internet dedicata in modo specifico alla divulgazione scientifica in termini semplici e comprensibili.



Ricerca e innovazione
al servizio
del paziente e della
comunità scientifica

CCM ATTRAVERSO I NUMERI

188

ricercatori
(a tempo pieno e medici)

5

aree di ricerca clinica



259

pubblicazioni
scientifiche

oltre 80

trial clinici in corso

129

progetti
di ricerca attivi

6,7 milioni di€

di contributi alla ricerca



3.1 LA MISSIONE DELLA RICERCA AL MONZINO

La **ricerca scientifica** è parte del **DNA del Monzino**, in qualità di Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS). La vocazione specialistica del Centro si riflette anche nella ricerca totalmente dedicata al cuore. Ricerca di base e ricerca clinica sono pienamente integrate per trasferire le scoperte dal Laboratorio ai pazienti con **cure migliori e sempre più personalizzate**. Particolare **attenzione** è dedicata da anni **al tema della prevenzione delle malattie cardiovascolari**, consapevoli dell'impatto che una buona prevenzione può avere nel salvare vite. Il Monzino si pone quindi come obiettivo quello di essere un centro di eccellenza della ricerca cardiovascolare nazionale e internazionale in ambito farmacologico, diagnostico, terapeutico e nell'utilizzo di device. La produzione scientifica spazia dalla cardiologia clinica e interventistica alla chirurgia vascolare, con particolare attenzione alle nuove tecniche di imaging e allo sviluppo di biomarcatori per identificare i pazienti ad alto rischio di malattie cardiovascolari.

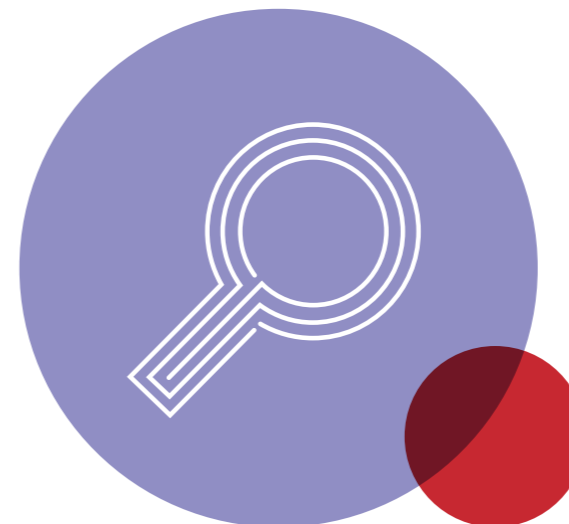
Le nuove frontiere della ricerca



Negli ultimi anni la ricerca si è evoluta rapidamente dal modello classico al traslazionale, fino al supporto alla medicina di precisione. Quest'ultima prevede una complessa interazione tra le diverse scienze – biologiche, mediche, ingegneristiche, fisiche – per generare dati volti a definire una medicina applicata al singolo individuo. Obiettivo: **mettere a punto strumenti e conoscenze per intervenire sui fattori di rischio cardiovascolare di ciascuno**, ottenendo il massimo dell'efficacia e al contempo riducendo al minimo i costi legati ai trattamenti, sia in termini economici sia di qualità della vita.

La creazione di Biobanche, le tecnologie Big Data e l'utilizzo dell'Intelligenza artificiale consentono di creare hub e piattaforme dati per poter identificare indicatori biologici, algoritmi e marcatori che possano consentire una diagnosi accurata e precoce di malattia e terapie più efficaci per i pazienti. In questo quadro, è stata ulteriormente implementata la ricerca di biomarcatori. Un biomarcatore è qualunque sostanza, struttura o processo misurabile in modo oggettivo, in grado di fungere da indicatore di processi biologici, sia normali sia patologici, o di dare una risposta in termini di efficacia terapeutica.

In un contesto di **medicina di precisione**, l'applicazione dell'intelligenza artificiale (Machine Learning, Deep Learning, Reti Neurali), alle tecniche di imaging (Eco, TAC e RMN) consente di perfezionare sempre di più i modelli di partenza, utilizzando biomarcatori digitali per migliorare non solo l'accuratezza della diagnosi ma anche la capacità di valutare la prognosi dei pazienti.



3.2 LE LINEE DI RICERCA DEL MONZINO

Al Monzino i gruppi di ricerca lavorano sui principali problemi di ricerca cardiovascolare grazie a una stretta collaborazione tra medici cardiologi, cardiocirurghi e ricercatori dedicati quali biologi, farmacologi e ingegneri. La **ricerca è organizzata in tre aree** strettamente correlate: **ricerca clinica, ricerca traslazionale e applicata, prevenzione ed epidemiologia.**






All'interno di queste aree le linee di ricerca si concentrano sulla cura e la terapia delle malattie acute ischemiche del miocardio, tra cui l'infarto, delle patologie del ritmo cardiaco, come la fibrillazione atriale e sulle malattie che necessitano di un intervento chirurgico, come le patologie valvolari o le malattie dell'aorta. La ricerca nell'ambito della prevenzione comprende la prevenzione primaria e secondaria delle malattie cardiovascolari. Grande importanza rivestono inoltre gli studi condotti nell'ambito dell'imaging diagnostico e delle scienze omiche (genomica, trascrittomica, proteomica, metabolomica) con l'obiettivo di riuscire a trasferire i risultati di tali ricerche ai pazienti, nel più breve tempo possibile.



3.2.1 LE AREE DELLA RICERCA CLINICA

Per **ricerca clinica** si intende qualsiasi ricerca condotta sull'uomo, sano o malato. Si concentra sul miglioramento della conoscenza delle malattie, lo sviluppo di nuovi trattamenti o dispositivi medici, metodi diagnostici per garantire una migliore cura dei pazienti. L'obiettivo è essere un centro di eccellenza della ricerca clinica cardiovascolare nazionale e internazionale. Per questo Monzino si è dotato di un **Clinical Trial Office** che supporta l'attività dei ricercatori impegnati negli studi clinici. La ricerca clinica si divide in cinque aree:

Le 5 aree della ricerca clinica

-  **Cardiologia Critica**
-  **Cardiologia Interventistica e Elettrofisiologia**
-  **Cardiologia**
-  **Imaging cardiovascolare**
-  **Medicina di precisione e Prevenzione Cardiovascolare**

La Cardiologia Critica e Clinica

Quest'area presenta un orizzonte molto ampio di attività che riguarda vari distretti vascolari ed è coinvolta in diverse aree della ricerca clinica, concentrandosi sul trattamento della malattia coronarica e dello scompenso cardiaco. Per la malattia coronarica, nel 2019 CCM si è focalizzato sullo sviluppo di strumenti diagnostici e prognostici per la definizione del rischio del singolo paziente, oltre che sulle implicazioni terapeutiche della presenza di danno d'organo, sia acuto sia cronico (insufficienza renale, respiratoria, cardiaca, cerebrale). Nello studio dello scompenso cardiaco è stato approfondito l'utilizzo di algoritmi e score basati sull'integrazione tra dati clinici e potenziali biomarcatori di malattia, e modelli di corrispondenza tra ventilazione e perfusione nell'ipertensione polmonare.

La Cardiologia Interventistica e l'Elettrofisiologia

Le procedure interventistiche coronariche, periferiche e strutturali stanno progressivamente sostituendo il trattamento chirurgico delle malattie cardiovascolari, valvolari e strutturali congenite. Nel 2019 il Centro si è concentrato su ricerche volte a migliorare la selezione del paziente da sottoporre a procedure interventistiche, valutando la fattibilità, la sicurezza e l'efficacia dei dispositivi. Il filone di ricerca elettrofisiologica ha l'obiettivo di sviluppare nuovi approcci terapeutici non farmacologici per il trattamento dei disturbi del ritmo. Numerosi sono i nuovi approcci sviluppati, tra tecniche di ablazione, esposizione a radiazioni ionizzanti e dispositivi di seconda generazione per la stimolazione cardiaca.

La Cardiocirurgia, chirurgia vascolare e anesthesiologia

In questi ultimi anni la malattia valvolare ha raggiunto volumi quasi epidemici: sono quindi studiati i meccanismi genetici e molecolari alla base dell'insorgenza e della progressione delle patologie della valvola aortica e della mitrale ponendo l'attenzione al rischio operatorio e alle complicanze conseguenti all'intervento operatorio. In quest'ambito centrali sono gli studi di medicina rigenerativa cardiaca, importante programma a livello nazionale e internazionale.

L'Imaging cardiovascolare

Questa linea di ricerca privilegia una visione multidisciplinare, ormai consolidata, in collaborazione con altre divisioni del Centro che integra più metodiche: Ecografia Vascolare e Cardiaca, Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) e Risonanza Magnetica. Gli studi si articolano sia su aspetti tecnologici, sia diagnostico-innovativi e fisiopatologici. Infatti, molte nuove tecniche di Imaging partecipano tanto al percorso diagnostico-terapeutico, quanto al monitoraggio durante e dopo l'operazione. Grazie alla diagnostica strumentale è infine possibile eseguire un follow-up accurato dei risultati funzionali delle procedure o studi clinici. In molti studi si sta inoltre sempre più valutando l'impatto sulla prognosi e i costi-benefici.

Medicina di precisione e Prevenzione Cardiovascolare










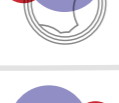
Obiettivo di questa linea di ricerca è sviluppare nuovi biomarcatori tissutali, cellulari o presenti in fluidi biologici che, integrati con informazioni cliniche o socioambientali, consentano di sviluppare modelli di medicina di precisione, ovvero di approcci terapeutici diretti al singolo paziente. Di rilievo è anche l'ambito della prevenzione cardiovascolare, anch'essa sviluppata in modo da definire schemi di interventi specifici per il singolo paziente.

3.2.2 LA RICERCA TRASLAZIONALE

La **ricerca traslazionale** parte da una domanda clinica e utilizza gli strumenti della ricerca di base condotta in Laboratorio per capire i meccanismi di origine della malattia con l'obiettivo di ritornare al letto del paziente con una proposta terapeutica. Al Monzino vengono realizzati studi di carattere molecolare – cellulare e sperimentale – che consentono di identificare le basi fisiopatologiche delle malattie cardiovascolari, validare nuovi biomarcatori di malattia cardiovascolare e testare nuovi approcci terapeutici, oltre a studiare le relazioni tra variabili cliniche, biomarcatori e aspetti sperimentali. **Grande importanza all'interno della ricerca traslazionale riveste il tema della prevenzione primaria e secondaria** delle malattie cardiovascolari.




I 10 Gruppi di Ricerca Traslazionale

- 
Biologia cellulare e molecolare cardiovascolare
- 
Proteomica cardiovascolare
- 
Metabolomica e biochimica cellulare nell'aterotrombosi
- 
Asse cuore-cervello: meccanismi cellulari e molecolari
- 
Modelli sperimentali cardiocerebrovascolari e imaging in vivo
- 
Studio delle patologie aortiche, valvolari e coronariche
- 
Immunologia e genomica funzionale
- 
Biologia vascolare e medicina rigenerativa
- 
Cardio-oncologia sperimentale e invecchiamento cardiovascolare
- 
Ingegneria tissutale cardiovascolare

3.3.3 EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE

La Ricerca in Epidemiologia e Prevenzione è affidata a quattro Unità che effettuano ricerche che in ambito epidemiologico e di prevenzione cardiovascolare:

- 
Unità per lo Studio della funzione arteriosa
- 
Biostatistica
- 
Diabetologia, Endocrinologia e Malattie Metaboliche
- 
Prevenzione dell'arteriosclerosi

All'Unità di Prevenzione dell'arteriosclerosi fa capo **ProSALUTE**, un **progetto sperimentale innovativo di prevenzione per la comunità**, volto al miglioramento dello stile di vita e della salute cardiovascolare della popolazione che vive nel quartiere di Ponte Lambro. Il tema della prevenzione è di estrema importanza per il Centro Cardiologico Monzino, pertanto il capitolo 4 del presente documento presenta in dettaglio le iniziative e i progetti dedicati al tema della prevenzione e della sensibilizzazione ai fattori di rischio cardiologico, tra cui rientra anche ProSalute.

3.3 L'ORGANIZZAZIONE DELLA RICERCA

La ricerca clinica viene effettuata nelle 5 Aree di attività clinica sopracitate da 26 team di ricerca afferenti alle diverse Unità operative ed è coordinata da un Direttore che svolge anche attività di insegnamento sulla Ricerca Clinica presso l'Università degli Studi di Milano.

La struttura organizzativa della Ricerca traslazionale prevede 14 gruppi di ricerca: i 10 dedicati alla ricerca traslazionale e i 4 relativi all' Epidemiologia e Prevenzione. Ciascuna unità è coordinata da un Group Leader che riporta direttamente al Direttore Scientifico responsabile della gestione e funzionalità del proprio gruppo. I Group Leader sono responsabili del reperimento delle risorse necessarie per i progetti di ricerca e applicano per l'accesso a fondi di ricerca corrente e ad altri fondi sia Ministeriali che esterni.

L'attività di ricerca è sottoposta a **valutazione periodica da parte di un Comitato Consultivo Scientifico Internazionale (SAB)**, composto da 5 scienziati internazionali. Nel marzo 2019, il SAB ha discusso con tutti i ricercatori e i clinici le attività di ricerca in corso e ha riconosciuto la crescita e il progresso significativi delle attività di ricerca nel contesto di una crescente eccellenza e reputazione clinica. Con riferimento alla revisione esterna effettuata nel 2017 dalla commissione ministeriale per la qualifica di IRCCS, i membri del SAB hanno confermato la continua e costante evoluzione. In ottica strategica il Centro punta a rafforzare la vitalità del Centro incorporando il capitale umano del futuro, compresi scienziati clinici di recente assunzione, dotati delle tecnologie e del know-how di domani.



3.4 I NUMERI DELLA RICERCA

Il numero delle **pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali** si attesta anche per il 2019 oltre le 250 pubblicazioni, in leggero calo rispetto al 2018, anno caratterizzato da un picco di pubblicazioni (268). La linea di ricerca che ha maggiormente incrementato la produzione è la "cardiologia interventistica ed elettrofisiologia". La linea "CARDIOLOGIA CRITICA E CLINICA" quest'anno ha confermato l'ottimo livello di produttività registrato nel 2018, generando numero 51 pubblicazioni e un impact factor grezzo pari a 586,6. La linea "CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA ED ELETTROFISIOLOGIA", che comprende le quattro Unità di Cardiologia Interventistica e le due Unità di Elettrofisiologia, ha generato 62 pubblicazioni con un incremento dell'impact factor grezzo del 47%, da 188,23 a 277,0. La linea "CARDIOCHIRURGIA, CHIRURGIA VASCOLARE e ANESTESIOLOGIA" ha prodotto 20 pubblicazioni

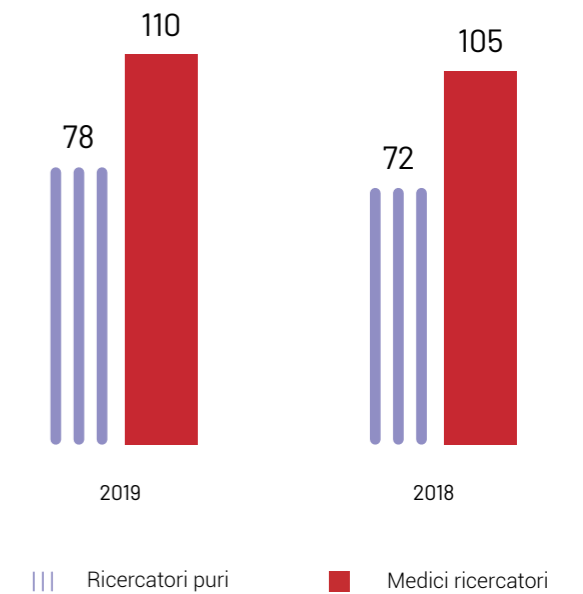
indicizzate, registrando un calo dell'impact factor grezzo rispetto al 2018 del 47%. La linea "IMAGING CARDIOVASCOLARE" ha generato 62 pubblicazioni indicizzate con un impact factor grezzo pari a 383,7, confermando e rafforzando ulteriormente la leadership scientifica del gruppo a livello internazionale. La linea MEDICINA DI PRECISIONE E PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE, ha generato, nel 2019, 64 pubblicazioni indicizzate, non lontano dai risultati del 2018.

Nel 2019, è stato complessivamente osservato un lieve aumento, pari al 2,8%, dell'impact factor grezzo rispetto al 2018, mentre l'impact factor normalizzato ha registrato un calo del 9% dovuto alla variazione delle regole e dei parametri utilizzati dal Ministero della Salute per il suo calcolo.

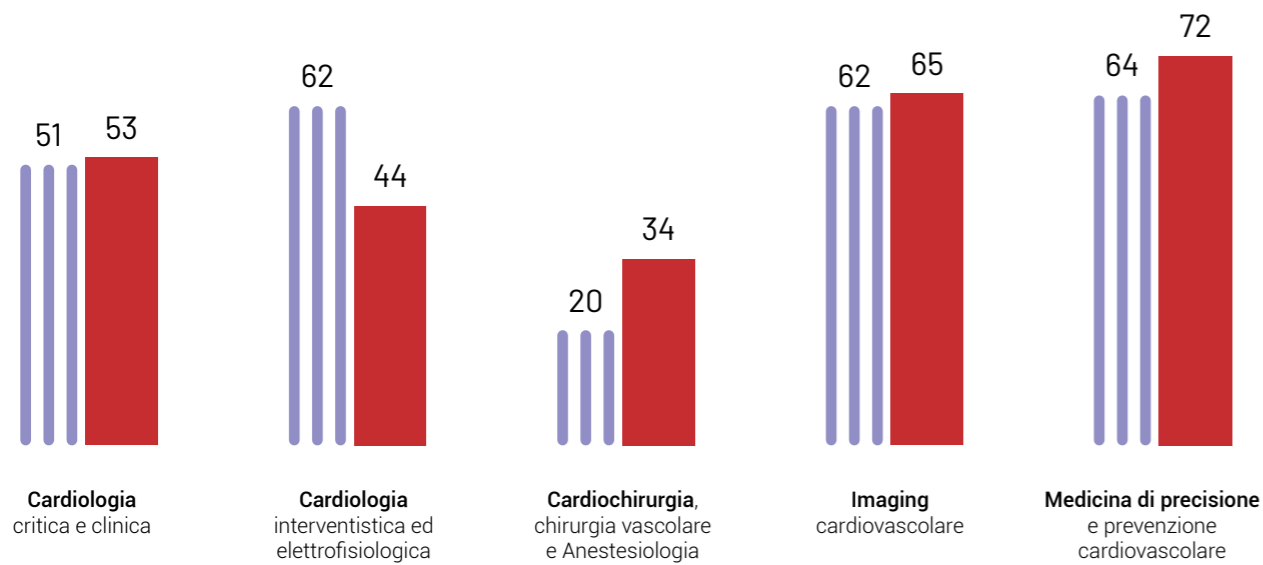


Nel 2019 i ricercatori impegnati nel filone di ricerca traslazionale sono 78. Il numero complessivo è stabile rispetto al 2018, con un incremento di 6 unità. I medici che svolgono sia attività clinica che di ricerca sono 110 con un tempo medio dedicato del 19%, mentre i laureati non medici (biologi, ingegneri e tecnici laureati) sono 10. Il numero complessivo è stabile rispetto al 2018.

Numero complessivo dei ricercatori al CCM - confronto 2018-2019



Numero di pubblicazioni per Linea di Ricerca - confronto 2018-2019



||| 2019 ■ 2018

La valutazione della qualità della ricerca: l'Impact Factor

Il fattore di impatto (impact factor o IF in inglese) è una misura della **frequenza con cui un articolo scientifico in una rivista viene citato dalle altre riviste** in un particolare anno o periodo. Questa misura serve per dare una valutazione empirica dell'importanza e della credibilità dell'articolo: essendo quantitativa, rende possibile categorizzare, valutare e ordinare per qualità. L'IF è oggi il metodo più diffuso per quantificare il livello della produzione scientifica.

3.5 I TRIAL CLINICI

Nel corso del 2019 sono stati **attivati oltre 80 trial clinici**, che hanno coinvolto 1350 pazienti con l'obiettivo di **testare nuovi farmaci** e device medici, oppure **definire il migliore percorso clinico del paziente**.

Cos'è un trial clinico

Il trial clinico è una ricerca medica che serve a verificare se un **nuovo approccio clinico** (preventivo, terapeutico o anche diagnostico) può essere più vantaggioso del miglior approccio al momento disponibile e, allo stesso tempo, fornisce informazioni importanti per chiarire i meccanismi biologici della malattia. A titolo di esempio, i trial clinici possono avere come oggetto lo studio di nuovi farmaci, gli interventi sugli stili di vita, la valutazione del funzionamento di apparecchiature per la diagnosi di una malattia o l'opportunità e le modalità dei follow-up.

La **partecipazione** agli studi clinici è **volontaria** e, in qualsiasi fase dello studio, i pazienti hanno il diritto di interrompere la partecipazione stessa. La sicurezza dei pazienti è assicurata da vari meccanismi a diversi livelli. Al Monzino sono state aggiornate nel 2019 tutte le informative per i pazienti e il personale coinvolto nelle sperimentazioni cliniche (v. Box "Ricerca e privacy, un rapporto articolato", cap. 2).

Come in tutti i centri che conducono studi clinici, è presente un Comitato Etico-Scientifico che esamina attentamente le proposte di potenziali studi clinici. Il principale obiettivo è il consistente aumento dei trial farmacologici internazionali volti alla registrazione di nuovi farmaci, con particolare attenzione agli studi di fase 2, con sperimentazione sui pazienti.

Il PRECISE Trial: uno sguardo medico alla società multietnica

Il primo obiettivo di qualsiasi strategia per la gestione ottimale dei pazienti con dolore toracico stabile e sospetta malattia coronarica è **determinare in maniera precisa il rischio di ciascun paziente**. Ciò che mancava, fino a ieri, era uno studio clinico pragmatico randomizzato di ampiezza adeguata, che confrontasse i risultati clinici delle strategie diagnostiche raccomandate dalle linee guida (e abitualmente in uso nella pratica clinica corrente) con una strategia di valutazione di precisione.

Lo studio in questione ora c'è e si chiama, appunto, PRECISE (Prospective Randomized trial of the optimal Evaluation of Cardiac Symptoms and rEvascularization, trial randomizzato prospettico per la valutazione ottimale dei sintomi cardiaci e rivascolarizzazione).

Il PRECISE Trial è un grande studio multicentrico per la valutazione ottimale del paziente con dolore toracico stabile, progettato per confrontare l'approccio diagnostico convenzionale ai pazienti con dolore toracico stabile, basato su stress test o coronarografia invasiva, con una nuova strategia di precisione, che combina la stratificazione del rischio e la valutazione funzionale e anatomica non invasiva.

3.5.1 IL CLINICAL TRIAL OFFICE

Il Monzino dispone di un ufficio esclusivamente dedicato a supportare la realizzazione delle sperimentazioni cliniche, il **Clinical Trial Office (CTO)** che opera all'interno della Direzione Scientifica. È stato istituito nel 2015, e in esso operano due Clinical Operation Manager e un Clinical Research Associate, in supporto agli sperimentatori per la progettazione e conduzione di uno studio clinico, dalla sua progettazione fino alla fase conclusiva di stesura del report finale dello studio e pubblicazione dei dati. Il CTO è attivo, inoltre, nel facilitare i rapporti tra l'ospedale e gli sponsor che intendano investire sull'eccellenza e l'efficienza della ricerca clinica del Monzino. L'Unità di Biostatistica fornisce inoltre ulteriore assistenza e supporto ai ricercatori, rivedendo i protocolli e calcolando la dimensione ottimale del campione.



3.6 LA SOSTENIBILITÀ DELLA RICERCA

L'attività di ricerca è totalmente sostenuta dai relativi ricavi e, in questo senso, il 2019 è stato un anno molto positivo.

I ricercatori del Centro hanno vinto numerosi bandi che hanno permesso di acquisire finanziamenti per diversi progetti. In particolare, sono stati conseguiti tre progetti nell'ambito della Comunità Europea (ERA-CVD, European Research Area Network on Cardiovascular Diseases), quattro progetti di Ricerca Finalizzata finanziati dal Ministero della Salute e un progetto della Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica. Quest'ultimo, dal titolo *A prospective clinical study integrating multiomics and advanced coronary imaging for risk stratification in coronary atherosclerosis* (INTEGRAT-CAD), è risultato primo in una competizione che ha visto selezionati 22 progetti, di cui solo cinque finanziati. Il progetto, in collaborazione con altri enti, ha portato a un finanziamento totale per 4,7 milioni di € di cui 1,9 milioni di € al Monzino.

Nell'insieme i **contributi principali provengono da istituzioni pubbliche**, tra le quali il Ministero della Salute con bandi di Ricerca Corrente, Ricerca Finalizzata e contributi in conto capitale e Ricerca di Rete. A questa base si aggiungono finanziamenti provenienti da altri Enti pubblici, ad esempio Regione Lombardia, Ministero dello Sviluppo Economico o progetti del Programma Operativo Nazionale Ricerca e Innovazione 2014-2020 (PON).

La **seconda voce importante** è rappresentata dal **5 per mille**. Un contributo di ricerca che non è vincolato a uno specifico progetto destinazione e viene allocato dalla Direzione Scientifica, che decide sulla base della programmazione strategica della ricerca a quali specifici progetti destinarlo. I finanziamenti che ne derivano sono in particolare dedicati alla ricerca traslazionale, con l'obiettivo di portare i risultati ottenuti in laboratorio al letto del paziente nel minor tempo possibile. I finanziamenti ottenuti nel 2019 hanno permesso di sostenere l'acquisto di materiali e strumenti scientifici altamente innovativi necessari alla ricerca, per pagare borse di studio e stipendi a giovani ricercatori e perfezionare la formazione dei giovani, sia in Italia sia all'estero. Questo permette loro di acquisire sempre maggiori competenze contribuendo a progetti importanti, nel miglior interesse della cura del paziente.



Seguono poi i **finanziamenti di alcune organizzazioni profit**, ad esempio per il sostegno a trial clinici da parte delle industrie farmaceutiche e di dispositivi medicali, per finire con i contributi erogati da alcune organizzazioni **non-profit**. Tra queste si segnala la Fondazione IEO-CCM che, per Statuto, destina tutte le risorse raccolte alla ricerca nei due Istituti. Ai contributi della Fondazione IEO-CCM si aggiungono quelli erogati da altri enti e fondazioni.

Negli ultimi anni, inclusi 2018 e 2019, tutti questi ricavi ci hanno permesso di sostenere al 100% i costi della ricerca.

I fondi di ricerca sono attribuiti a ciascun Group Leader o Leader di progetto e le spese sono monitorate mediante l'impiego di un apposito software. La Direzione Scientifica ha la responsabilità di vigilare sul conto economico della ricerca.

Provenienza e ammontare dei Fondi di ricerca

	2019	2018
Finanziamenti di Istituzioni pubbliche	3.625.829	3.173.258
Finanziamenti di organizzazioni non-profit	591.073	788.769
Finanziamenti di organizzazioni profit	1.032.252	1.086.562
5 per mille	1.462.337	1.218.080
Totale	6.711.491	6.266.669

Il Grant Office, una finestra sugli sponsor

All'interno della Direzione Scientifica, il Grant Office funge da **collegamento tra ricercatori e le varie agenzie di finanziamento**. Aiuta i ricercatori a identificare le più idonee opportunità di finanziamento dei loro progetti, e fornisce supporto nella preparazione delle richieste di finanziamento. Ove necessario, stipula accordi di collaborazione o convenzioni con gli enti partner ed elabora, alle scadenze richieste, la rendicontazione di tutte le spese effettuate.

Sensibilizzazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari

CCM ATTRAVERSO I NUMERI

328

articoli stampa

1.287

articoli web

43

uscite
radio/tv

114.000

fan facebook

62.500

visite al sito mensili



4.1 UNA PREVENZIONE SU MISURA PER TUTTI

Ciascuno di noi ha un **"profilo" individuale, una personalità e caratteristiche uniche**, che contribuiscono a determinare una **diversa suscettibilità ai fattori di rischio cardiovascolare**. Per questa ragione, per essere ancora più efficace, la prevenzione deve essere personalizzata. Ovvero di precisione.

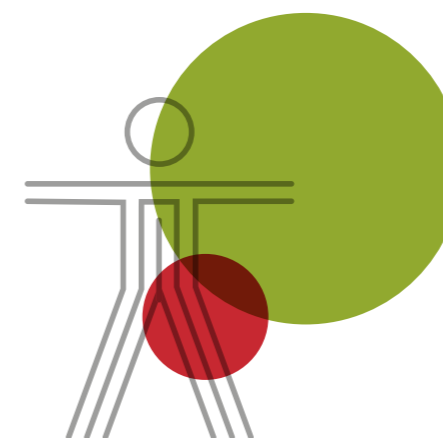
Tutt'oggi, per sapere se e quali misure preventive una persona debba adottare, il medico non può far altro che individuare una probabilità di rischio: basso, intermedio o alto, in funzione di soglie basate su alcune caratteristiche individuali come età, sesso, pressione arteriosa, abitudine al fumo, presenza di diabete, livello di lipidi nel sangue.

Per una corretta prevenzione occorre approfondire il concetto di **probabilità di rischio**. Intraprendere misure volte a ridurre il rischio di malattie cardiovascolari, non spiega se sarò proprio io oppure no la persona che subirà un infarto o un ictus.

Anche qualora il mio rischio sia basso, non significa che io sia al riparo da eventi: dato che statisticamente le persone a rischio elevato sono molto meno numerose di quelle a rischio basso o intermedio, è proprio tra queste ultime che, paradossalmente, si conta il maggior numero assoluto di eventi cardiovascolari in qualsiasi popolazione.

Oltre al piccolo numero di caratteristiche individuali di cui si conosce la relazione con il rischio cardiaco, come quelle viste sopra, altri aspetti contribuiscono a caratterizzare con maggior precisione ogni singola persona: il patrimonio genetico e il quadro clinico complessivo, certamente, ma anche il profilo proteico, lipidico, metabolico, microbico ed epigenetico, l'ambiente familiare e sociale, lo stile di vita, il lavoro e la situazione economica, lo status psicologico e la condizione clinica. Quello che la ricerca ancora non è ancora in grado di dire è se e in quale misura ciascuno di questi aspetti aumenti o riduca il rischio cardiovascolare di quella singola persona. E la mancanza di informazioni più precise sulle caratteristiche "personali", costringe il medico a prescrivere interventi preventivi, spesso anche farmacologici, a una maggioranza di persone che magari non avrebbero comunque sviluppato eventi cardiovascolari nel corso della vita. Con conseguenze non solo sanitarie ed etiche, ma anche economiche. Integrando tutti i dati sulle caratteristiche personali con metodi innovativi già a disposizione dei ricercatori, sarà sempre più possibile mettere a punto **strategie preventive realmente personalizzate o "precise"**.

Il Centro Cardiologico Monzino ha raccolto questa sfida, con un **approccio multidisciplinare** che integra l'esperienza nel campo della prevenzione alle competenze clinico-scientifiche maturate dai suoi specialisti.



4.2 LA MILANO HEART WEEK

ProSALUTE



Il controllo dei fattori di rischio (colesterolo alto, obesità, fumo, sedentarietà, ipertensione, diabete, stress) è fondamentale per ridurre l'incidenza di malattie cardiovascolari. Capita spesso che persone in piena forma e senza alcun sintomo presentino fattori di rischio "silenziosi", come per esempio l'ipertensione, l'ipercolesterolemia o il diabete, che possono determinare nel tempo seri problemi coronarici (angina, infarto) o cerebrali (ictus).

Da queste considerazioni è nato ProSALUTE, un **programma innovativo di prevenzione cardiovascolare di comunità**, rivolto agli abitanti di Ponte Lambro e dintorni, il quartiere di Milano dove si trova il Monzino che, così, diventa anche presenza attiva sul territorio. Il Programma di Prevenzione Cardiovascolare ProSALUTE, organizzato con il patrocinio dell'Assessorato alle Politiche Sociali e Cultura della Salute e del Consiglio di Zona 4 del Comune di Milano, ha compreso un programma gratuito di screening e visite specialistiche e interventi di prevenzione primaria cardiovascolare rivolti alla popolazione adulta tra i 40 e i 65 anni, differenziati a seconda delle diverse fasce di età e dei fattori di rischio di ogni persona.

Il programma, concluso a fine 2019, ha incluso in totale 540 cittadini e i risultati finali sono in fase di analisi. I partecipanti hanno espresso un altissimo indice di gradimento di questa iniziativa.



Le attività di prevenzione e sensibilizzazione sui fattori di rischio cardiovascolare passano anche dai media, dal sito e dalle pagine ufficiali sui principali social network, che permettono di comunicare in via diretta con cittadini, pazienti e medici del territorio.

Vengono organizzati inoltre, già da due decenni, **eventi per sensibilizzare** la popolazione sui principali **temi di prevenzione cardiovascolare**. Tra questi, il più significativo per dimensioni e portata è la **Milano Heart Week**, giunta nel 2019 alla seconda edizione: una settimana di appuntamenti per lanciare differenti messaggi di prevenzione per cittadini di ogni età. L'evento, organizzato in collaborazione con il Comune di Milano offre infatti preziosi momenti di dialogo con la popolazione.

L'iniziativa, unica in Italia, si colloca nell'ambito dei progetti per la Giornata Mondiale per il Cuore della World Heart Federation che, dall'anno 2000, si celebra il 29 settembre di ogni anno e si propone l'obiettivo di sensibilizzare i cittadini al valore della prevenzione cardiovascolare. La settimana della Milano Heart Week 2019 si è sviluppata con un programma articolato di incontri sui temi all'avanguardia nella ricerca e nella tecnologia di prevenzione cardiovascolare "di precisione", su misura per ogni individuo. L'elemento nuovo della seconda edizione è stato il "fattore giovani": sono stati coinvolti infatti anche i ragazzi delle scuole medie e superiori con diversi laboratori sulla prevenzione organizzati presso il Museo della Scienza e della Tecnologia Leonardo da Vinci.

Numerosi anche gli eventi che hanno coinvolto gli adulti. Tra i principali: il Concerto dell'Orchestra Sinfonica Giuseppe Verdi dedicato al cuore delle donne; un incontro sulla prevenzione digitale, dibattito per appassionati del mondo digital sulle innovazioni in sanità; la serata "Ridere fa bene al cuore" e la Milano Heart Week Run, corsa non competitiva di 5 km per evidenziare il valore dell'attività fisica nella prevenzione.

Nel complesso, il Centro Cardiologico Monzino ha organizzato per la Milano Heart Week 12 eventi, quasi il doppio rispetto all'anno precedente, a cui hanno partecipato circa 3.000 persone, il triplo rispetto al 2018.

4.3 MONZINO WOMEN: IL CENTRO DEDICATO AL CUORE DELLE DONNE

Le malattie cardiovascolari sono la prima causa di mortalità femminile. Fino all'età fertile gli ormoni femminili esercitano un'azione di protezione sul cuore, tuttavia, dopo la menopausa le donne sperimentano un calo degli estrogeni, e il loro rischio cardiovascolare supera quello degli uomini. I dati lo evidenziano chiaramente: le donne sviluppano malattie cardiovascolari con circa **dieci anni di ritardo** rispetto agli uomini, ma quando succede avviene in **maniera più grave**. L'importanza delle **patologie cardiache nelle donne**, tuttavia, è ampiamente sottovalutata e nel tempo è stata poco considerata nell'ambito delle ricerche cliniche cardiovascolari.

Monzino Women nasce per **affrontare** il problema della **malattia cardiovascolare femminile su tutti i fronti**: prevenzione, ricerca, cura, informazione e sensibilizzazione. Il Centro riunisce le competenze ultraspecialistiche e le tecnologie innovative già presenti nell'ospedale, e le integra con collaborazioni multidisciplinari. Oltre agli specialisti cardiovascolari, interagiranno infatti anche, dove necessario, ginecologo, diabetologo, endocrinologo, dietologo e psicologo.

Attivo dal 2016, il progetto prevede:

- **Linee di ricerca dedicate** ai nuovi fattori di rischio della donna
- **Incontri di sensibilizzazione** periodici sulla prevenzione e la correzione dei maggiori fattori di rischio cardiovascolare, con lo scopo di diffondere una cultura della prevenzione "al femminile".
- **Ambulatorio SSN di cardiologia dedicato alle donne** tra i 35 e 60 anni senza precedenti manifestazioni cliniche di malattia: all'ambulatorio accedono le donne con un profilo di rischio medio-alto, senza precedenti manifestazioni di malattia, su valutazione e richiesta del medico curante.
- Pacchetto "**check up donna**", per tutte le donne che vogliono una valutazione più approfondita della propria situazione cardiovascolare attraverso uno screening completo.

Nei primi due anni di attività (2016-2018) sono state seguite 320 donne, tutte senza sintomi evidenti, né precedenti eventi cardiovascolari, con un'età media

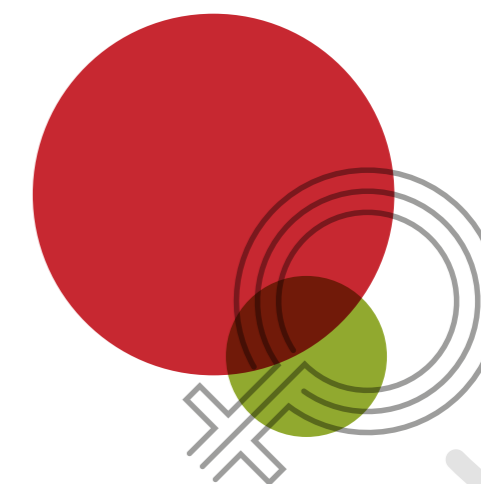
di 50 anni: **nel 25%** dei casi lo screening ha rilevato un **profilo di rischio medio-alto**, tale da rendere necessario ricorrere a una terapia o a correzioni di stile di vita. Il 20% delle donne seguite sono state indirizzate a una terapia soprattutto per abbassare il **colesterolo**, normalizzare i **livelli pressori** o ridurre l'**omocisteina**, un indice infiammatorio indicatore di sviluppo di malattia aterosclerotica, che si rileva con semplici esami del sangue e si normalizza con una cura a base di vitamina B e acido folico.

I bollini rosa



Grazie al Monzino Women, il Centro Cardiologico Monzino IRCCS ha ricevuto da Fondazione Onda, Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna e di genere, **tre Bollini Rosa**.

È il massimo punteggio come "Ospedale in Rosa", a dimostrazione dell'attenzione speciale e della qualità dei servizi dedicati alla salute femminile.



4.4 UN'ATTENZIONE SPECIALE AL CUORE DEGLI SPORTIVI - MONZINO SPORT

Monzino SPORT è il Centro avanzato di cardiologia sportiva **dedicato agli atleti professionisti e amatoriali.**

Molto spesso le patologie a maggior rischio per lo sportivo non presentano sintomi evidenti, per riconoscerle è necessario quindi disporre non solo di tecnologie diagnostiche avanzate, ma anche di altissimi livelli di esperienza e specializzazione dei medici che le utilizzano, oltre che della possibilità di avvalersi di strategie diagnostiche multimodali. Attivo dal 2016, Monzino SPORT segue in modo iperspecializzato gli sportivi che hanno già avuto episodi di aritmia o arresto cardiaco e offre agli sportivi sani un percorso di prevenzione cardiovascolare che permetta loro di praticare sport in sicurezza.

Attraverso questo programma sono stati svolti 260 check-up nel 2019, più del doppio rispetto al 2018. Il 23% è risultato positivo ai test, un risultato sorprendentemente alto se si considera che lo sportivo è considerato un soggetto sano per eccellenza.

Un polo dedicato alla prevenzione: il Monzino 2



Il Monzino 2 è un edificio poco distante dalla sede principale del Centro, nel quale è stato allestito dal 2014 uno **spazio per la prevenzione e i servizi per la salute.** Tra i servizi offerti dal Monzino 2, vi sono un programma di prevenzione secondaria per i pazienti del Monzino e ProSALUTE, il programma di salute cardiovascolare per i cittadini di Ponte Lambro, oltre a interventi di prevenzione e sensibilizzazione volti a favorire e a mantenere lo stato di benessere psicologico, con lo sviluppo di nuovi servizi educativi complementari per la popolazione.



I dipendenti
e i collaboratori
di CCM

CCM ATTRAVERSO I NUMERI



I dipendenti e i collaboratori di CCM

5.1 LE PERSONE

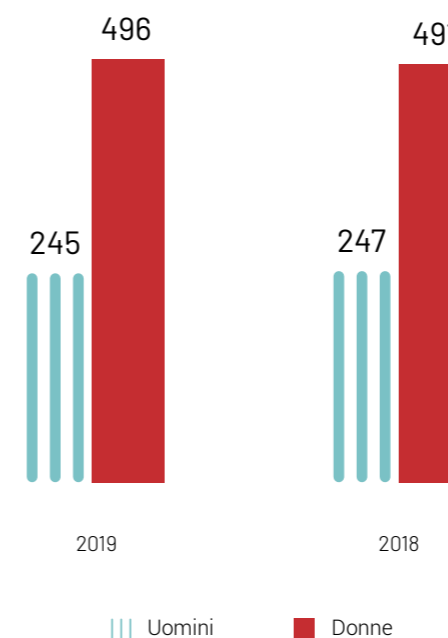
Le persone sono il **volto del Centro** per i pazienti e i loro famigliari, da loro dipende il continuo del Centro e pertanto a loro viene dedicata una costante attenzione. Il personale è composto da 741 persone, di cui il 67% donne, suddivise in Dirigenza amministrativa, medici e comparto. La componente medica è caratterizzata da un bilanciato equilibrio di genere: sono 62 le donne e 70 gli uomini. Del comparto fanno parte figure molto eterogenee come il personale infermieristico e operatori sociosanitari (OSS), ma anche il personale tecnico - ad esempio, radiologi, fisioterapisti, biologi - oltre che i ricercatori e infine il personale amministrativo. All'interno di queste categorie lavorative si possono individuare diverse tipologie contrattuali.

L'85,3% delle persone è assunto come personale dipendente e, di questa percentuale, la quasi totalità (il 96,4%) è assunta a tempo indeterminato, per la grande maggioranza a tempo pieno, il 95,4%. Il restante 14,7% è composto per il 9,2% da personale universitario, per il 29,4% da contratti di collaborazione continuativa - in particolare medici, biologi, farmacisti e ricercatori - per il 26,6% da liberi professionisti, tra cui anche 10 infermieri, oltre che per il 27,5% da borsisti e infine il 7,3% da interinali.

Le pari opportunità: filosofia oltre la compliance

Nell'attuare le procedure di selezione e valutazione del personale, il Centro Cardiologico Monzino garantisce le **pari opportunità uomo-donna nell'accesso al lavoro** - come attestato anche dalla prevalenza di donne in generale e dalla sostanziale parità di genere tra i medici - senza alcuna discriminazione per motivi di nazionalità, religione, opinione politica, condizione personale o sociale, secondo i principi sanciti dalla Costituzione della Repubblica, nelle leggi vigenti e nelle convenzioni internazionali. Al di là delle leggi, perseguire la parità di genere significa soprattutto mettere in pratica anche nella ricerca e la gestione del personale una filosofia che, in tutti gli aspetti dell'operatività, vuole considerare la persona nella sua integrità e completezza.

Personale dipendente e con contratti libero professionali suddiviso per genere al 31.12

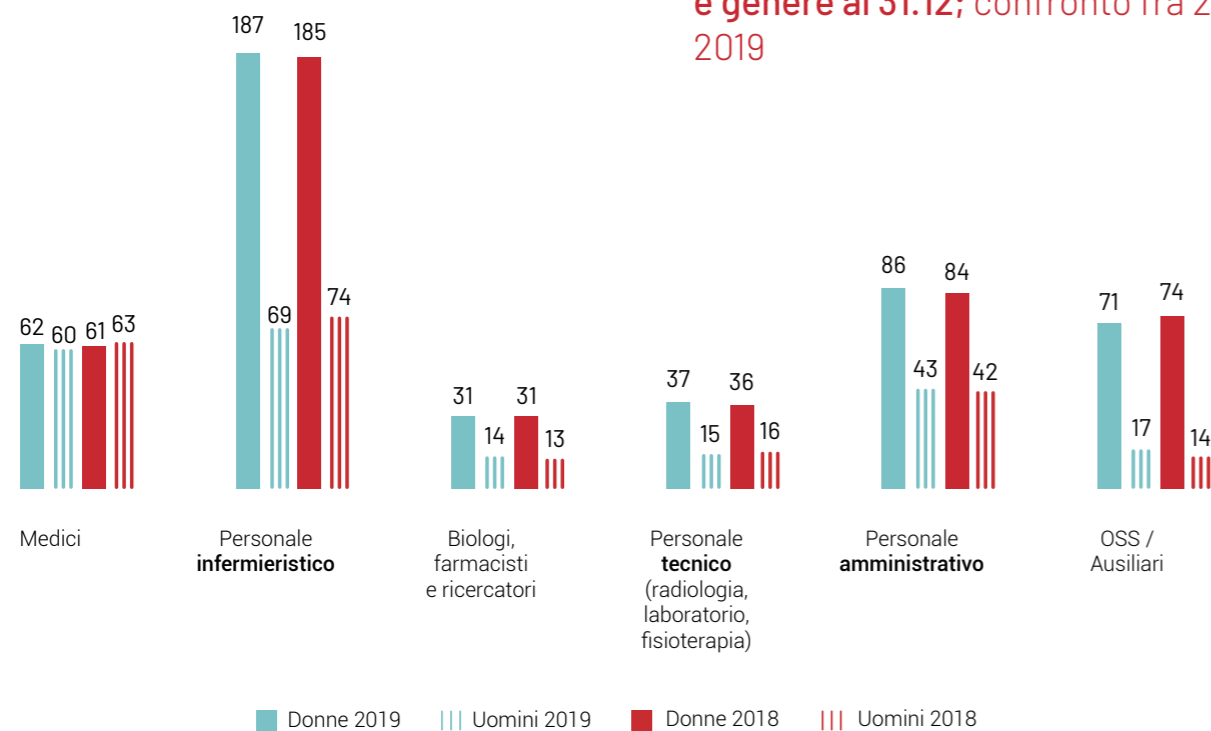


Per un maggiore dettaglio degli indicatori GRI riguardanti i temi materiali attinenti al personale, si rimanda alle tabelle presenti in Annex.

Dipendenti e collaboratori per tipologia contrattuale al 31.12 confronto tra 2018 e 2019¹



Dipendenti a tempo indeterminato, a tempo determinato, liberi professionisti e co.co.co per categoria professionale e genere al 31.12; confronto fra 2018 e 2019



¹ Nella figura "dipendenti e altri collaboratori" include: Interinali, contratti di collaborazione continuativa, liberi professionisti, borsisti.

5.1.1 LE POLITICHE DI SELEZIONE ASSUNZIONE E LE RELAZIONI CON IL MANAGEMENT

Per garantire equità ed efficienza la **selezione del personale** è basata su una **procedura formalizzata**. Per la selezione del personale medico si ricorre a una commissione di selezione che valuta le competenze non solo professionali, ma anche comportamentali del candidato: la commissione è composta dal Direttore Sanitario, dal Direttore dell'Unità Operativa e dal Direttore delle Risorse Umane. La commissione effettua una selezione sulla base del colloquio e, eventualmente, sulla base di prove scritte e orali appositamente preparate, volte a valutare l'effettiva esperienza e le competenze tecnico-professionali oltre alle caratteristiche personali, le aspettative e le motivazioni del candidato.

La commissione si riserva la facoltà di effettuare un ulteriore colloquio con i candidati prima di procedere alla scelta definitiva. Anche per l'assunzione di personale sanitario non medico viene formata una commissione di selezione, composta dal Responsabile

del Servizio Infermieristico, Tecnico e Riabilitativo, dal Capo Tecnico (esclusivamente per il personale tecnico-sanitario) e dal Responsabile del Servizio Risorse Umane. Allo stesso modo, per il personale amministrativo, il candidato affronta un colloquio con il responsabile del servizio interessato e delle Risorse Umane. Infine, per assumere personale destinato alla ricerca viene formata una commissione di selezione con il Direttore Scientifico, il Group Leader e il Responsabile Risorse Umane al fine di valutare delle competenze comportamentali e professionali e, in caso positivo, procedere a formalizzare l'offerta.

Per ogni nuova persona si prevede un primo periodo di prova, che costituisce un momento fondamentale di valutazione del personale.

Spetta poi alla Direzione Risorse Umane, alla Direzione Sanitaria e al Responsabile del SITRA (Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale) assicurarsi che, durante il periodo di prova, i responsabili effettuino tutte le valutazioni previste e intraprendano le azioni richieste. In caso di valutazione negativa del periodo di prova, il rapporto di lavoro si risolve mediante comunicazione al dipendente.

La funzione Risorse Umane, inoltre, **monitora** costantemente alcuni **indicatori come il turnover in uscita**. Questo indicatore è diminuito tra il 2018 e il 2019, da 7,14% a 6,33%. Il tasso di turnover in entrata è anch'esso diminuito, passando dal 9,74% all'8,86% ed è diminuito anche il turnover complessivo che da 16,88% è sceso a 15,19%. Il personale con età superiore a 50 anni registra il più basso turnover in entrata, tuttavia il più basso turnover in uscita si registra nella fascia dei 30-50 anni.

Le **relazioni** con il personale sono **improntate alla trasparenza e al dialogo**.

Vengono organizzati periodicamente incontri con le rappresentanze sindacali dei lavoratori, nel 2019 ci sono stati 3 incontri, mentre nel 2018 ne sono stati svolti 5. Gli incontri si sono rivelati utili per le condivisioni delle modifiche organizzative. Tutti i dipendenti vengono informati di eventuali cambiamenti organizzativi significativi, grazie agli incontri periodici².

² Attualmente non è presente una Policy che norma il periodo minimo di preavviso dei dipendenti per cambiamenti organizzativi



5.2 IL BENESSERE DEI DIPENDENTI E DEI COLLABORATORI

In considerazione della crescente attenzione che viene dedicata alla conciliazione tra vita e lavoro e al benessere socioeconomico delle persone, viene offerto ai dipendenti e ai collaboratori un sistema di **welfare aziendale** in linea con la legislazione vigente favorevole.

Il **piano welfare** prevede un premio legato ad alcuni indicatori di efficacia ed efficienza, che deve essere speso attraverso una piattaforma online con il beneficio fiscale permesso dalla normativa. Sempre al fine del miglioramento continuo, viene monitorato l'utilizzo dei servizi attraverso indicatori sulla fruizione e il credito speso.

Il personale con una retribuzione annua - da Certificazione Unica - relativa all'anno solare precedente inferiore ad una data soglia può scegliere se destinare una parte o l'intero ammontare del premio di produttività a iniziative di welfare, fino a un determinato valore massimo. Il lavoratore comunica la scelta alla società che gestisce il welfare aziendale e alle Risorse Umane. Chi decide invece di non usufruire subito del premio, sommando gli importi per un beneficio futuro, può farlo comunicandolo allo stesso modo alla società e alle Risorse Umane.

In un'ottica di equità e di meritocrazia, è stata aperta l'opportunità del welfare anche ai lavoratori il cui reddito dell'anno precedente sia stato superiore ad una data soglia, sempre in base alla Certificazione Unica. Questi lavoratori potranno ricevere sotto forma di welfare un controvalore fino a un determinato valore massimo del proprio premio, con un minimo del 30% del premio ricevuto. Il resto sarà pagato invece sotto forma monetaria, a cedolino paga, secondo le normali procedure. Dal 2017 anche i dipendenti del comparto possono scegliere se utilizzare l'importo derivante dal premio di produttività come welfare, con i benefici fiscali conseguenti.

Attualmente è in itinere la modifica del Contratto Integrativo Aziendale per definire i criteri di calcolo del Premio di Produttività aziendale.



La salute al centro: prestazioni sanitarie



A prescindere dalla tipologia contrattuale, tutto il personale può accedere a una **polizza sanitaria integrativa**, il cui costo viene diviso con cadenza annuale tra dipendente e Centro. L'assicurazione sanitaria integrativa a condizioni agevolate è rivolta a tutti i dipendenti e i collaboratori. I soli dipendenti possono inoltre usufruire gratuitamente delle prestazioni sanitarie offerte dal Centro. Per i soli dipendenti con contratto di lavoro subordinato esiste la possibilità di eseguire gratuitamente tutti gli esami diagnostici presso il Monzino.



5.2.1 CONCILIARE VITA PERSONALE E LAVORATIVA

Da alcuni anni è stata introdotta la possibilità di utilizzare lo *smart working*, come iniziativa di conciliazione e welfare aziendale. Possono utilizzare questa modalità di lavoro, che consente un **miglior bilanciamento tra qualità della vita e produttività individuale**, tutti i dipendenti le cui mansioni possono effettivamente essere svolte da remoto, come il personale amministrativo. Per attivarlo è sufficiente una richiesta al responsabile, che la autorizza attraverso sistema informatico. I giorni autorizzati non devono normalmente superare i due a settimana. L'iniziativa dello *smart working*, già consolidata da alcuni anni, ha permesso a tutti i dipendenti, le cui mansioni possono essere svolte da remoto, di rispondere con rapidità e resilienza all'emergenza causata dal Coronavirus.

Contemperando le esigenze del dipendente con quelle aziendali, viene offerto inoltre il **part-time** ai dipendenti che lo richiedono. Nei casi previsti dalla normativa vigente è concesso a prescindere.



5.3 LA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Per le sue caratteristiche intrinseche l'ambiente ospedaliero richiede **un'attenzione ancora maggiore ai temi della sicurezza**. A questo fine il Monzino ha adottato una Politica e un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro il cui ambito di applicazione interessa tutti i processi e i rischi delle sedi operative di CCM.

La Politica è stata comunicata a tutti i lavoratori, è stata diffusa a fornitori e collaboratori ed è stata pubblicata su sito internet ed intranet. Questa viene periodicamente rivista per garantire che rimanga pertinente e adeguata all'esigenze dell'organizzazione e di tutti gli stakeholder interessati.

Scopo del Sistema di Gestione è **minimizzare i rischi** cui possono essere esposti i dipendenti e i collaboratori, i pazienti dell'ospedale e i terzi, al contempo riducendo progressivamente i costi complessivi correlati, compresi quelli derivanti da incidenti, infortuni e malattie correlate al lavoro. Il sistema permette, inoltre, di aumentare l'efficienza guardando al miglioramento continuo delle prestazioni.

Il sistema di gestione definisce le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione.

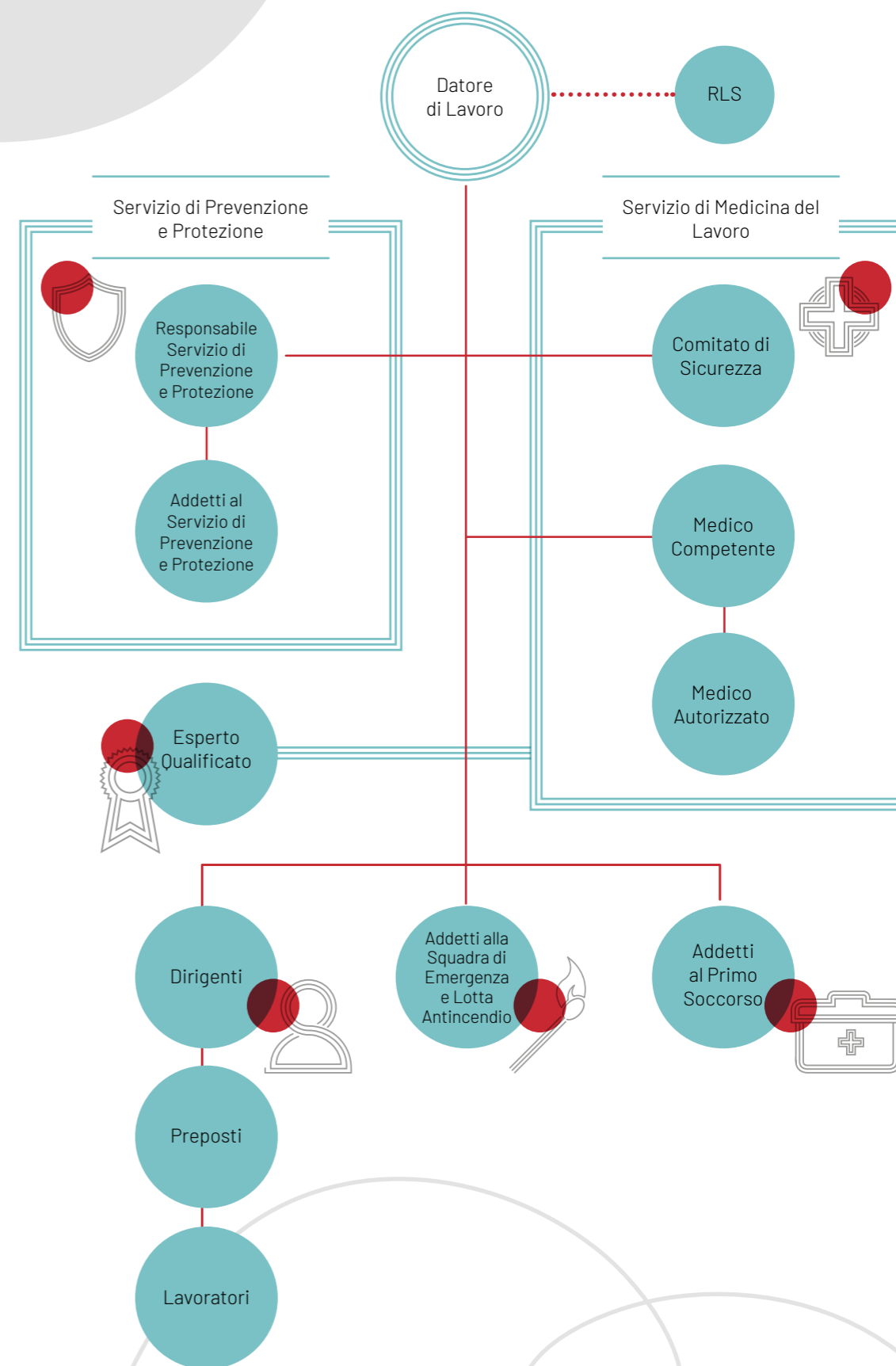
Il **Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza** sul lavoro che è stato adottato, in ottemperanza all'art.30 dlgs81/08, risponde ai requisiti della norma ISO 45001:2018 attraverso una serie di attività puntuali (v. box/infografica).

Come implementiamo la norma ISO 45001:2018

- Vengono individuati i pericoli e valutati i rischi in relazione ai processi lavorativi, agli ambienti di lavoro e alle mansioni esposte, inclusi i rischi da interferenza nei rapporti con le ditte esterne
- Per ciascun rischio, vengono individuate misure di prevenzione e protezione incluse, quelle di emergenza
- Vengono definiti criteri e metodi per assicurarci dell'efficace operatività e del controllo dei processi
- Vengono rese disponibili le risorse e informazioni necessarie a supportare l'attuazione e il monitoraggio dei processi
- Il personale sottoposto a rischi specifici a tutti i livelli dell'organizzazione viene addestrato e formato
- Vengono monitorati, misurati e analizzati processi, rischi e risultati del sistema di gestione, tramite audit interni, sopralluoghi, monitoraggi strumentali, gestione delle segnalazioni
- Vengono attuate le azioni necessarie a conseguire i risultati pianificati e il miglioramento continuo del sistema di gestione e della sicurezza in genere, per i lavoratori e le altre parti interessate
- Vengono adottate azioni correttive o preventive che, in modo reattivo o proattivo, consentono di analizzare le cause dei problemi accertati o potenziali per eliminarli di conseguenza
- Viene aggiornata costantemente l'analisi dei rischi in relazione all'evoluzione dell'assetto organizzativo, normativo, strutturale e tecnologico interno ed esterno
- Si provvede alla revisione del sistema di gestione tramite l'esecuzione dei riesami della direzione

La struttura organizzativa della sicurezza è conforme a quanto previsto per legge ed è di seguito riportata.

L'organizzazione della sicurezza all'interno del Centro Cardiologico



5.4 UNA FORMAZIONE DI VALORE

Le attività svolte per rispondere ai requisiti della norma ISO 45001:2018 sono effettuate e governate da tutta l'organizzazione della sicurezza come descritto nel **Manuale del Sistema di Gestione** e sono monitorate dall'**Organismo di Vigilanza**.

Le attività di identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e determinazione delle azioni di controllo sono svolte in conformità ai requisiti del D.Lgs. 81/2008. Il Servizio di Prevenzione e Protezione esegue sopralluoghi, monitoraggi, calcoli, analisi e valutazioni per identificare i pericoli di esposizione alle singole attività, valutando il rischio con metodologie e criteri che sono diversi a seconda del tipo di fattore di rischio che si sta valutando e che sono specificati nel documento di valutazione del rischio specifico.

Il contenuto dei documenti di valutazione del rischio consiste nella definizione dei livelli di rischio in relazione ai processi lavorativi e alle mansioni e alla formalizzazione delle misure di prevenzione e protezione. L'attività di identificazione e valutazione dei rischi è svolta almeno una volta all'anno su base sistematica e durante l'anno se in relazione a modifiche su processi lavorativi, in relazione a nuove leggi, e in relazione a variazioni dei fattori di rischio.

In aggiunta a quanto previsto dal D.Lgs. 81/08, è stata implementata un'analisi dei rischi secondo quanto previsto dalla ISO 45001:2018. Per ciascuno dei processi tipici del SSL, si individuano i fattori interni ed esterni pertinenti, e parti interessate e le relative esigenze e aspettative. L'analisi dei rischi tiene conto di questi elementi, identificando per ciascun processo i rischi potenziali, attribuendo a ogni rischio una probabilità di accadimento e un impatto. Successivamente vengono individuate le contromisure esistenti per governare i rischi identificati e predisposto, tenuto conto delle opportunità di miglioramento, un Piano di miglioramento.

Il Monzino si impegna costantemente ad attuare le azioni necessarie per il miglioramento continuo.

Nel corso del 2019 sono stati registrati 12 infortuni, tutti al personale dipendente, dato in aumento rispetto al 2018³. L'aumento degli infortuni nel 2019 è dovuto principalmente al verificarsi accidentale di traumi di

lieve entità. Infatti, il Centro Cardiologico assicura che tutto il personale sia competente grazie a un'adeguata istruzione, formazione o esperienza. CCM identifica continuamente i bisogni formativi associati ai suoi rischi per la Salute e la Sicurezza e al suo sistema di gestione e provvede alla formazione o intraprende altri passi per assolvere a queste necessità, valutando poi l'efficacia delle azioni intraprese. Nel 2019 così come nel 2018 non si registrano infortuni con gravi conseguenze. Per i dati puntuali sugli infortuni si rimanda alla Tabella contenuta nella sezione "Annex" del presente documento.

La formazione sulla sicurezza

Tutti i lavoratori (indipendentemente dalla tipologia contrattuale) e tutti i frequentatori del Centro per un periodo superiore a 30 giorni, hanno l'obbligo di frequentare il corso relativo alla Salute e Sicurezza sui luoghi di lavoro, previsto dal D. Lgs. 81/08. Il corso è articolato per:

- Personale identificato come Dirigente: corso di 16 ore FAD e 8 ore in Aula;
- Personale identificato come Preposto: corso 4 ore FAD e 12 ore in Aula e 8 aggiuntive;
- Personale identificato come Lavoratore: corso 4 ore FAD e 12 ore in Aula.

Per tutte e tre le categorie professionali è previsto un aggiornamento quinquennale della durata di 6 ore, che per il Centro Cardiologico Monzino si è svolto nel 2018. Lo svolgimento del corso da parte della maggior parte dei dipendenti ha portato ad un significativo aumento delle ore di formazione e-learning per quell'anno (v. Tabella Ore Medie di Formazione E-learning presente in Annex).

11.279

ore di **formazione
in presenza** erogate
a tutto il personale
nel 2019
(+33% rispetto al 2018)



7.773

donne

3.506

uomini

Al Centro Cardiologico Monzino la **formazione medica** è un processo che accompagna ogni operatore sanitario lungo tutta la sua attività professionale. Le risorse formative del Dipartimento di Scienze Cliniche di Comunità e il Centro di ricerca farmacologica per lo studio e la prevenzione delle patologie cardiovascolari dell'Università Statale di Milano, insieme a quelle dello staff medico del Centro Cardiologico Monzino, sono impegnate a garantire un programma di educazione medica continua per mantenere la diagnosi e la cura delle malattie cardiovascolari al più alto livello di eccellenza.



³ Nel numero non sono inclusi gli infortuni in itinere e quelli che non hanno comportato cure mediche oltre il primo soccorso).

5.4.1 FORMAZIONE SPECIALISTICA UNIVERSITARIA

Integrando nell'ambito della missione di IRCCS la **ricerca e la clinica con la formazione universitaria e post-universitaria**, il Centro propone un'offerta formativa che abbraccia l'intera gamma della formazione specialistica in ambito cardiovascolare. Viene ospitata, infatti, la Sezione Cardiovascolare del Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità (DISCCO) dell'Università degli Studi di Milano. Le strutture assistenziali sono quindi messe a disposizione, per le esigenze della didattica e della ricerca, dei corsi di laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia nell'ambito cardiovascolare.



Il Monzino e la formazione universitaria

Il Monzino è sede didattica di:

- Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia (LM-41) – Polo Didattico Centrale. Vengono svolte le attività professionalizzanti e le attività didattiche frontali per il modulo "MED/11 Malattie dell'apparato cardiovascolare", facente parte dell'insegnamento di "Semeiotica e Patologia degli Apparati I", nel secondo semestre. Al Monzino vengono ospitati ogni anno circa 100 studenti del terzo anno di corso
- Corso di Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni sanitarie tecniche assistenziali (classe lm/snt3), Per questo insegnamento vengono ospitati ogni anno circa 20 studenti dei due anni di corso
- Corso di Laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare (classe l/snt3). Il Corso di Laurea comprende circa 40 studenti di tutti e tre gli anni.

Inoltre, il Monzino è struttura di sede per:

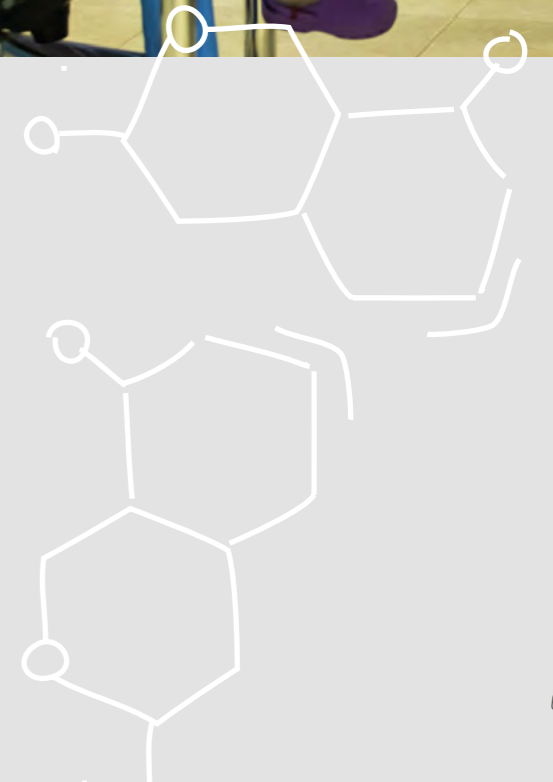
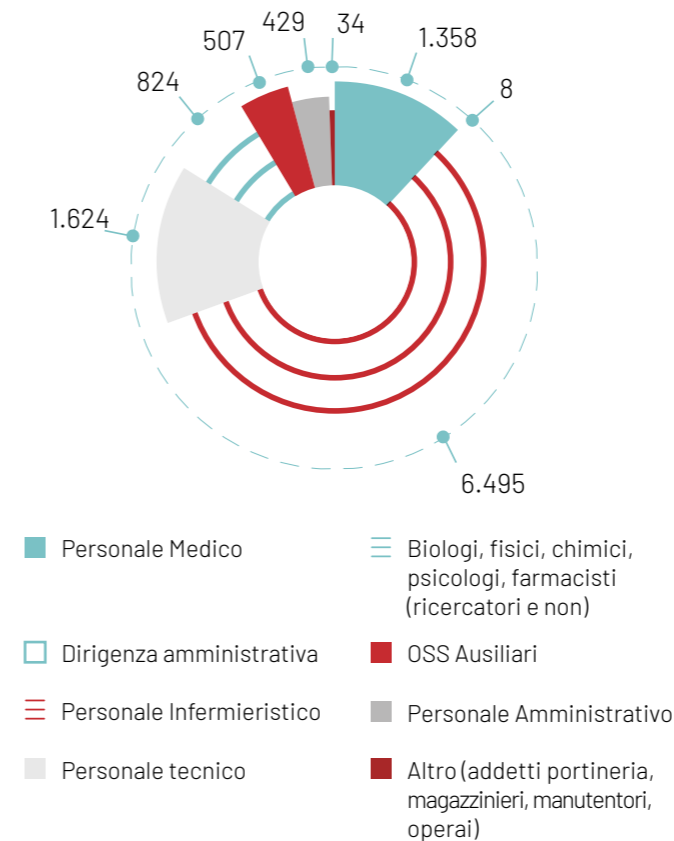
- Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare,
- Scuola di Specializzazione in Cardiochirurgia,
- Master di primo livello di Telecardiologia,
- Master di primo livello in Tecniche di Ecografia cardiaca e vascolare,
- Corso di Perfezionamento in Ecocolordoppler vascolare.

Al Centro Cardiologico Monzino vengono ospitati anche specializzandi provenienti da altre università per un periodo variabile di attività clinico-formativa.

5.4.2 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

L'attività di formazione dedicata ai lavoratori ha la finalità di **valorizzare il patrimonio di conoscenze e competenze del Monzino e al contempo del personale**: la formazione viene intesa come un'opportunità per far crescere professionalmente le persone, valorizzare i talenti, contemperare le esigenze di crescita dei lavoratori con la capacità di mantenere i livelli d'eccellenza che ci caratterizzano. Nel 2019 sono state erogate in totale 11.279 ore di formazione (10.195 al personale dipendente), il 33,9% in più rispetto al 2018. Le categorie professionali maggiormente interessate sono state: il personale infermieristico con 6.495 ore di formazione ricevuta, il personale tecnico con 1.624 ore di formazione ricevuta e il personale medico con 1.358 ore. Nel 2019 sono state erogate in media per ogni dipendente 16,13 ore di formazione (per le donne 16,42 e per gli uomini 15,46).

Ore di formazione complessive erogate a tutto il personale al 31.12.2019



La formazione specifica: corso BLS Basic Life Support e corso ACLS Advanced Cardiovascular Life Support

Il Centro Cardiologico Monzino ha a cuore la vita delle persone e si impegna costantemente per la diffusione delle conoscenze e delle competenze relative al supporto vitale di base (BLS) e avanzato (ACLS) fondamentali per offrire alle vittime di arresto cardiaco le migliori possibilità di sopravvivenza e propone corsi sia per operatori sanitari che per persone non sanitarie anche sul territorio. Tutto il personale del Centro, inclusi gli operatori non sanitari, ha partecipato ai corsi di formazione BLS.

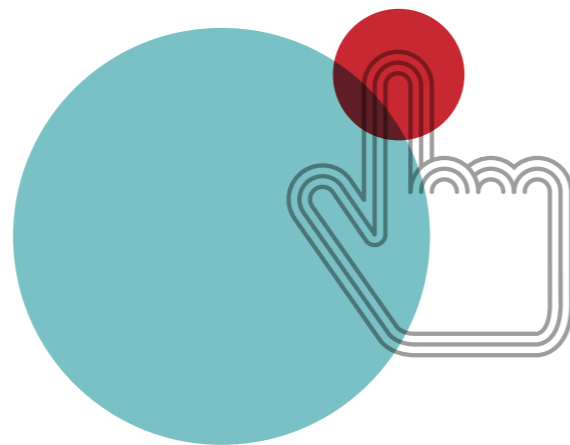
Ogni anno viene presentato un **Piano Formativo** che contiene corsi dedicati alla formazione delle *soft* e *hard skill* (competenze comportamentali e gestionali e competenze tecnico-operative), che viene comunicato tramite Intranet aziendale: il lavoratore può accedere per scegliere i corsi che ritiene opportuni, in accordo con il proprio responsabile. Viene destinato poi un budget anche per sostenere la partecipazione a eventi esterni, sia per i medici (corsi esterni e convegni) sia per il personale non medico.

Le soft skill

Il Piano Formativo Aziendale comprende ogni anno **progetti formativi** che contribuiscono al miglioramento delle **competenze sia linguistiche che informatiche**. Buona parte del budget destinato alla formazione è poi rivolto a corsi relativi allo sviluppo di competenze relazionali.

Vengono tenuti periodicamente corsi di formazione interna incentrati sul tema della comunicazione corretta e trasparente verso i pazienti: in particolare, sono stati erogati corsi sull'accoglienza del paziente, la comunicazione tra il personale sanitario e il paziente e l'intelligenza emotiva per migliorare la *patient satisfaction*.

Al termine di ogni corso viene somministrato al partecipante un questionario di gradimento e uno di apprendimento, che per il personale sanitario sono anche finalizzati ad acquisire i crediti ECM (Educazione Continua in Medicina). Al Monzino vengono organizzati, inoltre, una serie di eventi scientifici, formativi e divulgativi che riguardano temi di aggiornamento e dibattito clinico.



5.4.3 EDUCAZIONE MEDICA CONTINUA

Al programma formativo interno viene affiancato un **programma di educazione medica continua**, con strategie educazionali diversificate: dai corsi teorico-pratici agli stage di aggiornamento clinico-pratico sulle nuove metodiche e tecnologie avanzate, dai workshop ai seminari e ai simposi. Questa attività formativa è rivolta ai medici e agli operatori sanitari di tutta Italia, per sviluppare al più alto livello di eccellenza le competenze professionali e le performance di infermieri, tecnici e fisioterapisti nella gestione delle emergenze-urgenze e nell'implementazione delle nuove tecnologie.

L'offerta formativa è suddivisa per aree di iperspecializzazione: Aritmologia, Cardiochirurgia, Cardiologia Critica, Cardiologia Interventistica e Imaging Cardiovascolare.

AHA - Rianimazione Cardiopulmonare

Il Centro si è accreditato presso l'American Heart Association e sta diventando Centro di riferimento per i corsi di Rianimazione Cardiopolmonare, anche per personale esterno. Il corso prevede la partecipazione a due giornate intere presso il Monzino. È tenuto da istruttori American Heart Association che, attraverso l'utilizzo di video, di scenari clinici simulati e stazioni di apprendimento con Manichino Megacode, insegnano le competenze salvavita necessarie per far parte di un team, sia come membro che come team leader. Al superamento delle prove, viene rilasciato il certificato American Heart Association con validità internazionale di due anni.

5.5 LA COMMUNITY PROFESSIONALE ALUMNI & FOLLOWER DEL MONZINO

Da maggio 2018, sul sito web è attiva una nuova Area Professional riservata ai medici e agli operatori interessati alla cardiologia e a tutti i medici che hanno frequentato o intendono frequentare uno dei corsi di formazione continua ECM del Monzino.

L'Area Professional è dedicata a tre categorie. I follower del Monzino sono **medici e operatori della salute di diverse specialità**, che ricevono via e-mail la newsletter settimanale o che hanno inviato al Monzino i propri pazienti per prestazioni diagnostiche o terapeutiche di terzo livello. Gli **Alumni** sono i medici che hanno frequentato uno dei corsi ECM o eventi post-universitari di perfezionamento realizzati dal Monzino. Anche l'iscrizione a un evento formativo dà diritto alla registrazione all'area. La categoria degli **altri health professional** riunisce infine i medici del territorio e altri operatori sanitari interessati alle patologie cardiovascolari.

All'interno è possibile accedere a molte risorse utili per l'aggiornamento professionale clinico e scientifico - per esempio, l'anteprima dei lavori originali pubblicati da autori Monzino sui propri argomenti di interesse - per la formazione medica continua sulle patologie cardiovascolari e per promuovere il confronto tra diverse esperienze professionali, facilitando la relazione con i colleghi del Monzino.

Il ruolo crescente della FAD - la formazione a distanza



Lo staff formativo si avvia a proporre, entro la fine del 2019, una speciale formula a didattica integrata, online e residenziale, con moduli teorici di formazione a distanza interconnessi con successivi moduli clinico-pratici residenziali. Un'offerta specialmente dedicata alla community degli alumni del Monzino.

Una forma che si rivelerà particolarmente utile per **valorizzare la formazione più specialistica**. Fanno parte dell'offerta formativa master residenziali ultraspecialistici, che comprendono l'acquisizione propedeutica di conoscenze teoriche e stage clinico-pratici che si avvalgono della casistica unica del Monzino. Accanto a questi, vengono offerti anche corsi e seminari specificamente dedicati ai medici del territorio, cardiologi extra-ospedalieri, medici dello sport e medici di medicina interna, che possono avvalersi dell'esperienza Monzino per ottimizzare la loro attività prescrittiva, interpretativa e terapeutica.



L'impatto di CCM
sulla comunità locale
e nazionale

CCM ATTRAVERSO I NUMERI

99 milioni di €

Valore Economico
Distribuito nel 2019

110 milioni di €

Valore Economico
Generato nel 2019

90%

del valore economico generato
distribuito agli stakeholder



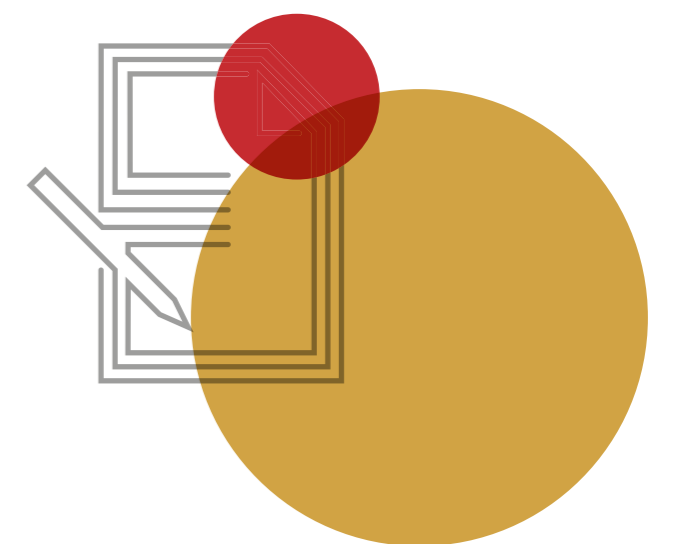
6.1 LA CREAZIONE DI VALORE PER GLI STAKEHOLDER

La **sostenibilità economica** è una **dimensione fondamentale della responsabilità sociale di un'organizzazione** in quanto esprime la sua attitudine a durare nel tempo e a perseguire le proprie finalità istituzionali in condizioni di autonomia economica, finanziaria e patrimoniale.

Le performance economiche di un'azienda possono essere lette attraverso il prospetto del **"Valore Economico Generato e Distribuito"** (VEGD) che, utilizzando i dati contabili del Bilancio d'esercizio, li riclassifica per mettere in evidenza la ricchezza prodotta con il concorso dei "fattori produttivi" - come ad esempio il personale, i servizi e i beni intermedi utilizzati - e nel contempo evidenzia le modalità di distribuzione di tale ricchezza ai soggetti a cui riconosce la qualità di stakeholder.

Il prospetto del VEGD (Tab. 6.1.1.) di CCM evidenzia innanzitutto il Valore Economico Generato complessivamente dalla gestione aziendale e successivamente mostra la sua ripartizione in termini di Valore Economico Distribuito e Trattenuto. Il Valore Economico Distribuito mostra le remunerazioni corrisposte ai principali portatori di interesse quali i fornitori, i dipendenti, i soci-azionisti, l'amministrazione centrale e la collettività.

Il Valore Economico Trattenuto assume che "il sistema azienda CCM" sia esso stesso uno stakeholder autonomo, il cui interesse irrinunciabile è di sopravvivere nel tempo - grazie alla capacità di autofinanziarsi - al fine di poter estendere i benefici della propria attività istituzionale alle generazioni future e ad interlocutori potenziali.



Prospetto del Valore Aggiunto – confronto 2019 - 2018

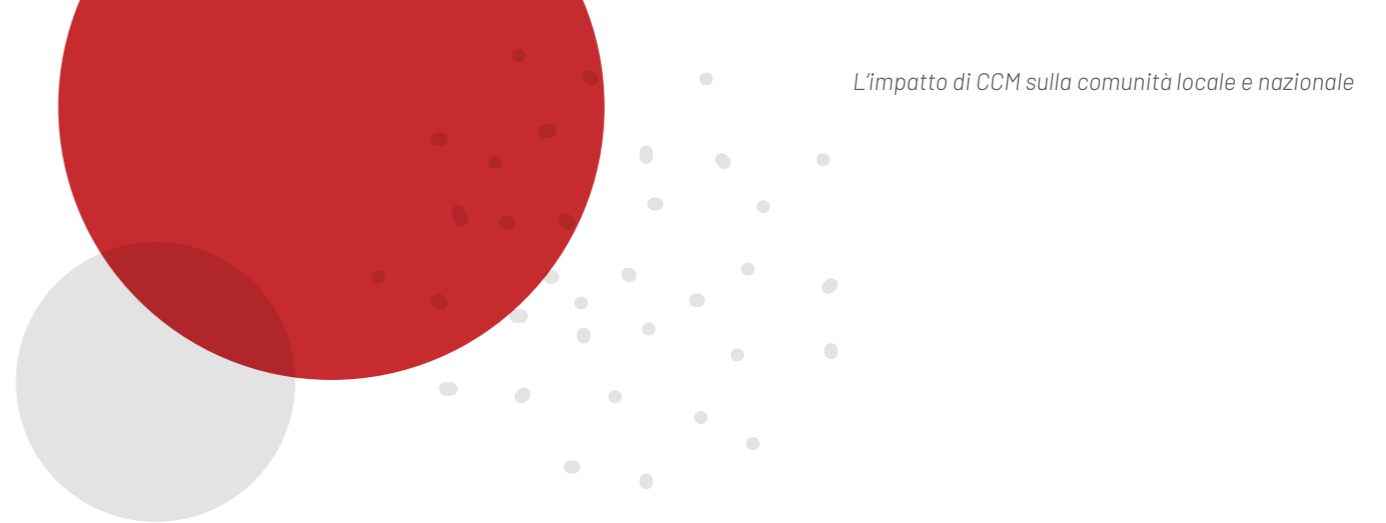
Valori in euro

	2019	2018
Valore economico direttamente generato	110.172.928	107.505.139
Ricavi delle vendite e delle prestazioni	100.816.774	98.346.807
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
Altri ricavi e proventi netti	9.161.003	9.244.460
Proventi finanziari	195.151	82.712
Rettifiche di valore attività finanziarie	0	-168.840
Proventi straordinari	0	0
Valore economico distribuito	99.057.238	96.723.573
Costi operativi riclassificati	53.578.801	52.452.170
Materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	29.503.992	28.687.343
Costi per servizi	23.086.338	22.633.847
Costi per il godimento di beni di terzi	508.866	607.692
Oneri diversi di gestione	479.605	523.288
Oneri straordinari	0	0
Remunerazione del personale	39.000.703	37.584.109
Costi del personale	39.000.703	37.584.109
Remunerazione dei finanziatori	63.294	39.538
Interessi ed altri oneri finanziari	63.294	39.538
Remunerazione degli azionisti	0	0
Utili distribuiti	0	0
Remunerazione della Pubblica Amministrazione	6.414.440	6.647.756
Imposte sul reddito	998.216	1.531.994
Oneri tributari	5.416.224	5.115.762
Comunità	0	0
Donazioni, liberalità e sponsorizzazioni	0	0
Valore economico trattenuto	11.115.690	10.781.566
Ammortamenti e accantonamenti	7.960.840	6.630.618
Utili non distribuiti	3.154.850	4.150.947

Prospetto del Valore economico distribuito e trattenuto

Valori in euro

	2019	2018
Valore economico trattenuto	11.115.690	10.781.566
Azienda	11.115.690	10.781.566
Valore economico distribuito	99.057.238	96.723.573
Fornitori	53.578.801	52.452.170
Personale	39.000.703	37.584.109
Pubblica Amministrazione	6.414.440	6.647.756
Finanziatori	63.294	39.538



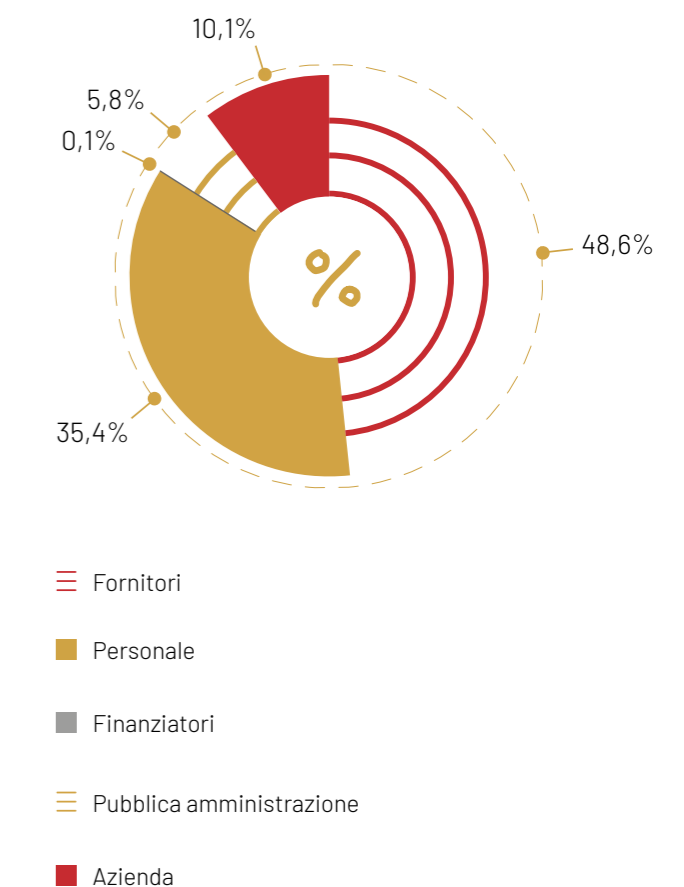
Nel valore trattenuto da Monzino, oltre agli ammortamenti ed agli utili non distribuiti, assume particolare rilievo il valore destinato prudenzialmente al fondo abbattimento crediti SSN che è finalizzato alla copertura della produzione clinica realizzata in convenzione e alla spesa per i farmaci che potrebbero non venire riconosciute da ATS: nel 2019 quasi un milione di euro è stato accantonato per questo scopo. Grazie alle riorganizzazioni realizzate, agli investimenti strutturali e tecnologici, al continuo miglioramento nella programmazione delle attività ambulatoriali e di ricovero - e, infine, a un costante monitoraggio dell'andamento dei costi - nel 2019 è stato generato un valore economico complessivo pari a 110.172.928 euro, in aumento del 2,5% rispetto al 2018. Il Valore Economico Generato è dato dai ricavi della produzione clinica (100.816.774 Euro), dai contributi per programmi di ricerca pari a 9.161.003 euro e da proventi finanziari.

Nel 2019 il 90% del **Valore Economico Generato** è stato distribuito agli stakeholder, per un importo complessivo di 99.057.238 euro, dato in aumento del 2,4% rispetto al valore del 2018.

Il Valore Economico Distribuito ai fornitori aumenta di 1.126.630 euro rispetto al 2018 e rappresenta il 48,6% del Valore Generato. Le principali voci di costo sono rappresentate dall'acquisto di merci (parafarmaci, medicinali, materiali di consumo ed emoderivati), seguiti dal costo dei servizi (ad esempio, ristorazione, pulizia, consulenze, convenzioni universitarie e manutenzioni). Il 35,4% del Valore Generato è distribuito a dipendenti e collaboratori, per un importo complessivo pari a 39.000.703 euro (+3,8% rispetto al 2018). L'importo comprende la remunerazione di tutte le tipologie contrattuali di lavoratori presenti in CCM. Allo Stato sono stati versati nel 2019 6.414.440 euro, pari al 5,8% del Valore generato, contro l'importo di 6.647.756 euro del 2018 (- 3,5%). La cifra comprende le imposte dirette correnti (IRES e IRAP) e le imposte indirette (IVA, IMU, tassa sui rifiuti).

Ai finanziatori è stato distribuito lo 0,1% del Valore Generato, pari a **63.294** euro (+60,1%) a titolo di oneri di tipo finanziario ad es. su fidejussioni. Nel biennio considerato **non sono stati distribuiti dividendi ai soci**.

La Ripartizione del Valore Aggiunto



6.1.1 LE PRESTAZIONI NON RIMBORSATE: UNA RESPONSABILITÀ SOCIALE

Negli ultimi anni il contesto sanitario in cui opera il Centro è stato caratterizzato da una **domanda crescente di prestazioni**, cui CCM ha dovuto far fronte nonostante i limiti di spesa posti dalla Regione sull'attività clinica erogata in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

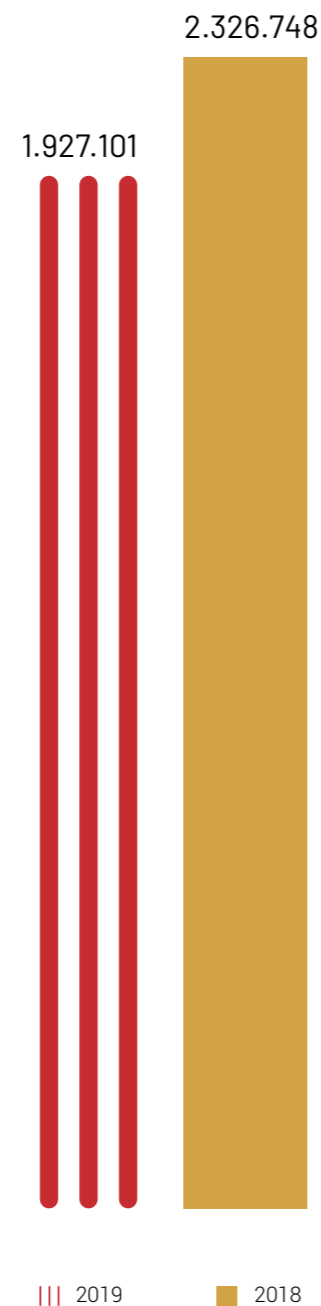
Nello specifico, in ottemperanza alle Regole di Sistema regionali, ogni anno le aziende sanitarie accreditate si impegnano ad offrire prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale sulla base di un contratto che definisce i volumi di produzione e l'importo finanziabile da ATS. Le regole contrattuali prevedono che la quota di produzione eventualmente eccedente il budget stabilito con ATS non venga riconosciuta, in tutto o in parte, e rimanga "a carico" delle aziende sanitarie.

Nel 2019 la produzione clinica ha visto 0,7 milioni di euro relativi a ricoveri extra plafond non riconosciuti, a cui si aggiunge un mancato riconoscimento pari a circa 0,3 milioni di euro per le prestazioni ambulatoriali eccedenti il plafond assegnato riferibili a pazienti lombardi ed extraregione (Tab. 6.1.3).

Si tratta quindi di prestazioni non rimborsate da ATS e che rappresentano un costo che CCM decide di sostenere autonomamente a beneficio dei propri pazienti. Il Monzino ritiene infatti che faccia parte della propria responsabilità sociale **garantire il miglior percorso di cura possibile ai pazienti, assicurando la continuità della presa in carico** del paziente senza interrompere l'offerta di attività diagnostiche, terapeutiche e assistenziali nel momento in cui si esaurisce il budget a disposizione per l'attività in convenzione.

Valore economico di prestazioni e farmaci/protesi non rimborsati 2018 al 2019

Valori in euro

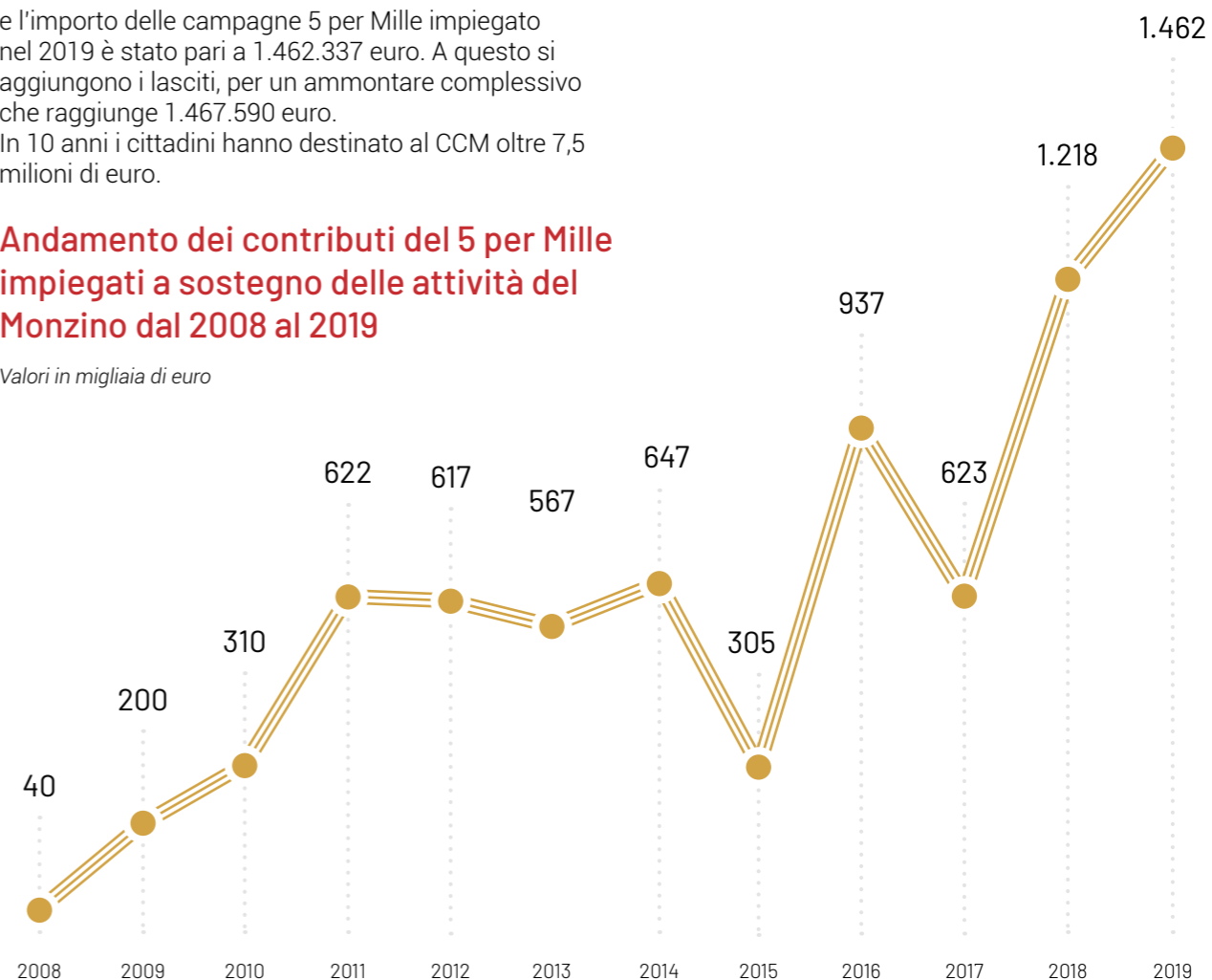


6.2 LA CAPACITÀ DI ATTRARRE RISORSE

Per garantire le cure migliori, l'innovazione, la ricerca e investire sui talenti un **contributo fondamentale viene dalle donazioni e dai lasciti**, in particolare dei privati cittadini, che scelgono di sostenere le attività CCM. Una modalità semplice e immediata è la destinazione del **5 per Mille** della Dichiarazione dei redditi. Nel 2018¹ 22.508 cittadini hanno scelto di sostenere il Centro e l'importo delle campagne 5 per Mille impiegato nel 2019 è stato pari a 1.462.337 euro. A questo si aggiungono i lasciti, per un ammontare complessivo che raggiunge 1.467.590 euro. In 10 anni i cittadini hanno destinato al CCM oltre 7,5 milioni di euro.

Andamento dei contributi del 5 per Mille impiegati a sostegno delle attività del Monzino dal 2008 al 2019

Valori in migliaia di euro



¹ Si riporta l'ultimo dato disponibile registrato dall'Agenzia delle Entrate disponibile all'indirizzo: www.agenziaentrate.gov.it/portale/documents/20143/2430591/5x1000+-+AF+2018+-+Elenco+destinatari+ammessi+al+contributo+-+1.pdf/bc606db5-1bac-95ac-4b46-cd8b84d26c77

5 per Mille al Monzino

I contributi raccolti per il 5 per Mille a favore del CCM vanno interamente a sostegno della ricerca sanitaria. Le malattie cardiovascolari sono una delle principali cause di morte nei Paesi avanzati. Il Monzino si impegna con tutte le proprie forze per continuare a salvare il cuore e la vita dei pazienti, integrando la massima protezione e sicurezza ai più elevati standard di cura.

Destinare il 5 per Mille al Monzino significa investire sul futuro delle cure cardiovascolari, per essere più pronti ad affrontare le prossime sfide.

Per destinare il 5 per Mille al Monzino, basta firmare e inserire il codice fiscale 13055640158 nella casella finanziamento agli enti della ricerca sanitaria.



La riduzione
degli impatti
ambientali al Monzino

CCM ATTRAVERSO I NUMERI

34.561 GJ

Consumi energetici

678

Fornitori



7.1 UNA SENSIBILITÀ DIFFUSA E CERTIFICATA

La **cura** non può mai limitarsi al singolo, ma deve **tenere conto del contesto in cui si inserisce**.

L'attenzione alla prevenzione, in particolare, ha reso il Centro consapevole fin dagli inizi che la sostenibilità dell'ambiente in cui viviamo è fondamentale per la salute.

L'impegno sostenibile verso l'ambiente di CCM è stato formalizzato in una **Politica Ambientale** sottoscritta dal Legale Rappresentante. Il Monzino si assicura innanzitutto di rispettare le prescrizioni e gli obblighi normativi applicabili in materia di ambiente e tutte le ulteriori prescrizioni ambientali necessarie.

Ma, soprattutto, è stato implementato un sistema di gestione ambientale **conforme allo standard UNI EN ISO 14001:2015** (v. box), orientato in modo concreto a verificare e migliorare gli aspetti ambientali e di prevenzione dell'inquinamento, mantenendo i più elevati standard di igiene per il settore sanitario e razionalizzando gli spazi e l'utilizzo delle risorse. Il Monzino si impegna nel miglioramento continuo di questo sistema e tutti coloro che prestano la loro opera al Centro a qualsiasi titolo - dipendenti, consulenti fornitori, frequentatori, così come le aziende che lavorano in appalto presso il Centro - vengono informati e preparati per esserne consapevoli e partecipare, secondo le rispettive competenze, a raggiungere gli obiettivi di gestione ambientale. Allo scopo di continuare a migliorare le prestazioni ambientali, vengono **adeguate e verificate costantemente l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia del sistema di gestione** e vengono destinate le risorse necessarie a una sua appropriata attuazione. In questo quadro, sono state stabilite procedure per far fronte con rapidità, efficacia e diligenza alle esigenze di gestione ambientale nel corso delle attività lavorative. Nel dettaglio, Monzino si impegna costantemente a classificare e differenziare in maniera corretta i rifiuti prodotti, così da ridurre gli impatti ambientali legati al loro smaltimento o recupero. Da sempre viene proposta inoltre un'elevata enfasi sui risparmi energetici come misura di riduzione diretta e indiretta dell'impatto ambientale e, in quest'ottica, si fa attenzione a considerare i consumi come elemento importante in fase di scelta delle apparecchiature e impianti che vengono acquistati.

È stato esteso nel tempo il campo di applicazione del

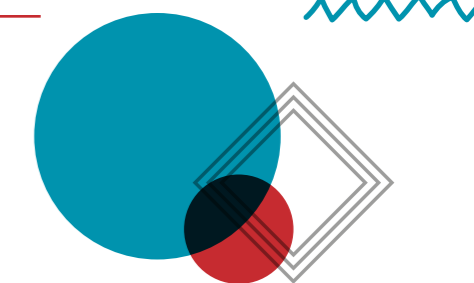
sistema a tutti i processi dell'ospedale, incluse le attività di ricerca. Tutte le prescrizioni vengono mantenute su tutte le sedi operative del Centro. Il Sistema di Gestione Ambientale è riesaminato ogni quadrimestre dal Comitato di Gestione Ambientale, per assicurarne l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia.

È stato instaurato e viene mantenuto attivo un dialogo improntato alla collaborazione con la società civile, gli enti locali, le associazioni di categoria, le autorità di controllo, la comunità circostante e con qualunque altra parte interessata, per rendere efficace, chiaro e trasparente il percorso aziendale in materia di ambiente.

Gli obiettivi per i prossimi anni mirano, oltre che a riconfermare la certificazione ISO 14001, anche a **continuare a ridurre gli impatti ambientali e il risparmio energetico**.

Cos'è la certificazione ISO 14001:2015

In coerenza con la propria politica, il Monzino ha ottenuto la certificazione del Sistema di Gestione Ambientale in conformità alla norma ISO 14001:2015: la certificazione convalida il sistema di procedure lavorative e gestionali, le risorse e gli strumenti per garantire la conformità nel tempo a tutte le leggi ambientali applicabili all'attività dell'ospedale. Nello specifico, nell'interesse della collettività e dei pazienti, il Centro **si impegna a prevenire l'inquinamento e migliorare tutti gli altri aspetti ambientali**, tra cui i più significativi riguardano la gestione dei rifiuti solidi e liquidi, le emissioni in aria e atmosfera, gli scarichi idrici, il rumore.



7.2 LA GESTIONE DEGLI IMPATTI: UTILIZZO EFFICIENTE DELLE RISORSE E ATTENZIONE AGLI SPRECHI

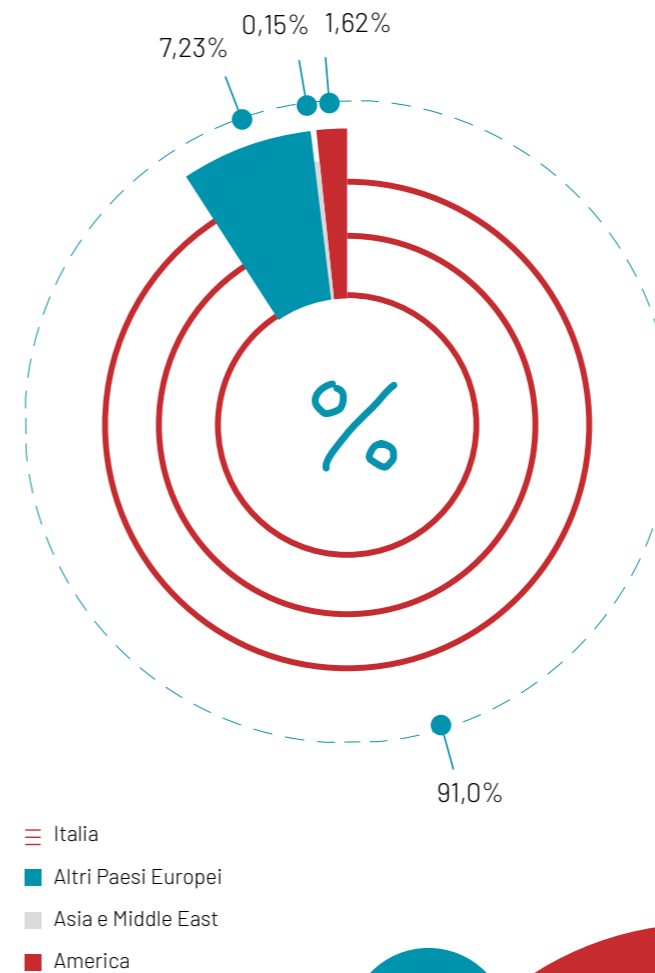
7.2.1 LA SELEZIONE DEI FORNITORI TIENE CONTO ANCHE DEGLI IMPATTI AMBIENTALI

Inserire la tutela dell'ambiente nel **Codice Etico** ha aiutato negli anni a dedicare una particolare attenzione nella scelta dei fornitori. Nella gestione dei propri fornitori CCM considera, tra gli altri, anche criteri di tipo etico e di rispetto delle normative vigenti, quali ad esempio la documentazione obbligatoria ai sensi dei requisiti cogenti e le certificazioni esterne volontarie (es. ISO 14001:2015). La presenza di certificazioni è un fattore premiante nella scelta di un determinato fornitore, come definito dalla procedura di selezione. Nel 2019 i fornitori CCM erano 678 (- 3,8% in confronto al 2018). Essi sono raggruppati in quattro categorie: farmaci, dispositivi/presidi medico-chirurgici, altro materiale di consumo, cespiti/servizi sanitari e non.

Gli acquisti sono gestiti a livello centralizzato dal relativo servizio che elabora le richieste prodotte dal Servizio Farmacia e dalle Unità Operative. Per quanto riguarda la distribuzione geografica dei fornitori il settore sanitario si presenta fortemente concentrato in un numero ristretto di operatori internazionali di grandi dimensioni che dispongono tutti di distributori diretti o indiretti localizzati in Italia (91%). Pertanto, la "territorialità" nella scelta del fornitore è un criterio adottabile prevalentemente per quanto riguarda i servizi di supporto (manutenzione, ristorazione, trasporto, ecc.).



La distribuzione geografica dei fornitori (percentuali)



Suddivisione dei fornitori per categoria

Numero di fornitori

	2019	2018
Dispositivi medici e diagnostici (MON1)	242	244
Farmaci (MON2)	110	106
Altro materiale di consumo (MON3)	51	66
Cespiti e servizi (elettromedicali, apparecchiature informatiche, arredi, ecc.) (MON4)	275	289
Totale	678	705

7.2.2 LE PROCEDURE PER LO SMALTIMENTO CORRETTO DEI RIFIUTI

A ogni livello del processo di gestione dei rifiuti, il **fine primario è ridurre il rischio per gli operatori, gli utenti, la salute pubblica e l'ambiente**. La gestione del processo fa riferimento ad una procedura interna che definisce le regole, le responsabilità e le modalità di raccolta differenziata e smaltimento dei rifiuti prodotti dall'attività dell'ospedale in conformità con la normativa applicabile.

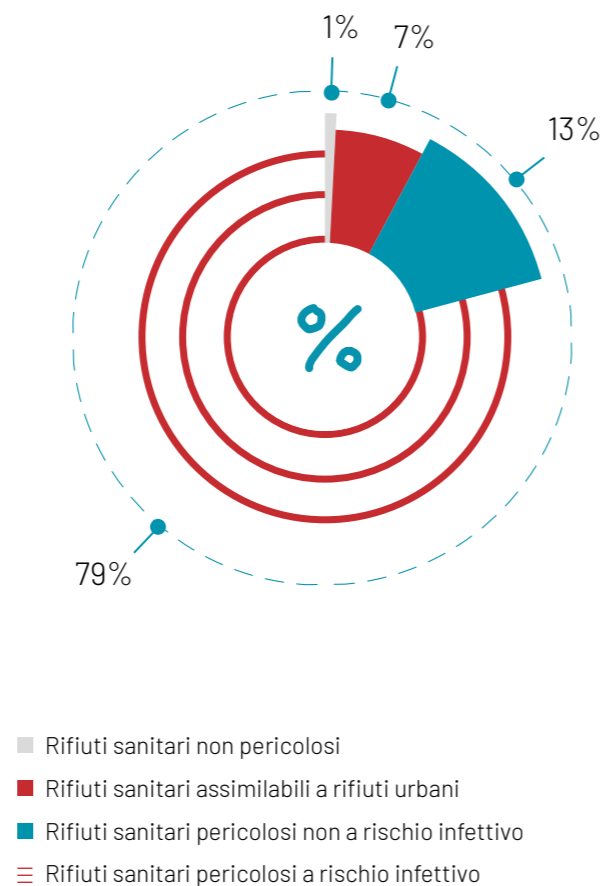
La procedura specifica le indicazioni per la gestione dei rifiuti per le sedi di via Parea e di via San Barnaba. Con questa procedura ci si pone l'obiettivo di **governare la pericolosità dei rifiuti** che vengono prodotti, **favorirne il reimpiego, riciclo o recupero** garantendo il corretto trattamento e l'avvio allo smaltimento, attraverso comportamenti uniformi in tutta l'azienda in conformità alle leggi e normative vigenti. Eventuali non-conformità vengono trattate nell'ambito del Sistema di gestione della qualità aziendale.

Nel corso del 2019 sono state trattate circa 208,5 tonnellate di rifiuti, in aumento del 11% rispetto al 2018 principalmente a causa dell'aumento delle attività. Di queste, il 79% sono rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, in diminuzione del 8% rispetto all'anno precedente. I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, costituiscono la componente più rilevante per pericolosità potenziale dei rifiuti sanitari. I rifiuti sanitari non pericolosi sono aumentati del 34%, passando dal 7 al 8% dei rifiuti totali; rientrano in tale casistica anche i farmaci scaduti. Nella gestione dei farmaci viene posta particolare **attenzione alla minimizzazione degli sprechi**. Attraverso un attento monitoraggio delle scorte e delle date di scadenza dei farmaci, si mira, oltre che al beneficio economico di una minimizzazione dei costi, ad una riduzione dei rifiuti prodotti, in termini sia di medicinali che di packaging. Tutti i rifiuti prodotti vengono inviati a recupero o smaltimento tramite fornitori specializzati e autorizzati.

Per approfondimenti sugli indicatori GRI relativi ai quantitativi dei rifiuti e ai metodi di smaltimento si rimanda alle Tabelle presenti nella sezione "Annex".

Nel 2019 si è registrata una **riduzione significativa dei rifiuti in plastica**, grazie all'introduzione in mensa di dispenser per la somministrazione dell'acqua e la contestuale distribuzione di una borraccia a tutti i dipendenti, che ci ha permesso di eliminare le bottiglie in plastica.

Tipologia di rifiuti prodotti (percentuali)



7.2.3 L'EFFICIENZA ENERGETICA E IL CONTENIMENTO DELLE EMISSIONI

Il Centro pone particolare **enfasi sul tema dei consumi energetici e del contenimento delle emissioni**. Nell'ultimo triennio sono stati attuati importanti interventi per ammodernare sia gli impianti sia le tecnologie cliniche, con l'obiettivo di diminuire il consumo energetico e al contempo contenere le emissioni, oltre che di adempiere agli obblighi legislativi: manutenzione e controlli di centrale termica e gruppi elettrogeni, sostituzione completa di apparecchiature refrigeranti che utilizzavano gas dannosi per l'ozono, canalizzazione, filtraggio e controllo delle emissioni chimiche, che comunque sono risultate scarsamente inquinanti.

Vengono **monitorati i consumi energetici** dei siti, sul quale l'Energy Manager redige un report annuale di sintesi che presenta e discute durante le riunioni del Comitato per la Gestione Ambientale. Il Comitato si riunisce tre volte all'anno per discutere in dettaglio vari temi tra i quali anche i consumi energetici. Lo stesso report funge da riferimento per l'eventuale rendicontazione sul sito ENEA dei risparmi di energia conseguiti sulla piattaforma ENEA nell'anno precedente dal Centro ai sensi dell'Art. 7 Comma 8 del D.Lgs. 102/2014.

Per quanto riguarda i consumi energetici, nell'anno ammontano a 34.561 GJ. Le emissioni dirette di gas serra (Scope 1) sono state pari a 1.182,2 tonnellate di CO_{2eq}, mentre quelle indirette (Scope 2) ammontano a 2.406 tCO₂ o 3.266 tCO_{2eq} a seconda che si usi rispettivamente la metodologia *location-based* o *market-based*¹.

¹ L'approccio "Location-based" prevede l'utilizzo di fattori di emissione medi relativi agli specifici mix energetici nazionali di produzione di energia elettrica. L'approccio "Market-based" prevede l'utilizzo di fattori di emissione definiti su base contrattuale con il fornitore di energia elettrica.

Per le emissioni non si presenta il confronto con il 2018 perché il perimetro è differente; i consumi sono comunque riportati nella Sezione Annex



Sempre nel 2019 è stato intrapreso lo studio di fattibilità tecnica per installare un impianto di cogenerazione in **assetto trigenerativo**. La trigenerazione è un particolare sistema di cogenerazione che, oltre a produrre energia elettrica, consente di utilizzare l'energia termica recuperata anche per produrre energia frigorifera, come fluidi refrigeranti (in genere acqua addizionata con antigelo) per il condizionamento o per i processi industriali, fino alla temperatura di $-60\text{ }^{\circ}\text{C}$. L'impianto previsto ha una potenza indicativa di 550 kW elettrici e produrrebbe energia elettrica, termica e frigorifera, sufficienti a coprire una buona parte del fabbisogno energetico, assicurando una contemporanea riduzione delle emissioni di CO_2 .



ANNEX

ANNEX

GRI 102-8

Dipendenti a tempo determinato e indeterminato per genere relativi al biennio 2018-2019

DIPENDENTI CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO E A TEMPO DETERMINATO	2019	2018
Totale	632	616
Donne	442	426
Uomini	190	190
Con contratto a tempo indeterminato	609	591
Donne	423	410
Uomini	186	181
Con contratto a tempo determinato	23	25
Donne	19	17
Uomini	4	8

GRI 102-8

Dipendenti con contratto full-time e part-time per genere relativi al biennio 2018-2019

DIPENDENTI FULL TIME E PART TIME	2019	2018
Totale	632	616
Donne	442	426
Uomini	190	190
Full-time	603	586
Donne	413	397
Uomini	190	189
Part-time	29	30
Donne	29	30
Uomini	0	0

GRI 102-8

Collaboratori per genere, relativi al biennio 2018-2019

COLLABORATORI	2019	2018
Totale	109	122
Donne	54	65
Uomini	55	57
Personale universitario	10	10
Donne	0	0
Uomini	10	10
A Contratto di Collaborazione Continuativa	32	40
Donne	18	25
Uomini	14	15
Liberi professionisti	29	38
Donne	14	19
Uomini	15	19
Borsisti	30	25
Donne	19	18
Uomini	11	7
Interinali	8	9
Donne	3	3
Uomini	5	6

GRI 405-1

Diversità tra i dipendenti per genere e categoria

COMPOSIZIONE DEL CDA PER GENERE E FASCIA D'ETÀ	2019	2018
Totale	11	11
Donne	2	2
Uomini	9	9
Sotto i 30 anni	0	0
Donne	0	0
Uomini	0	0
Tra i 30 e i 50 anni	0	0
Donne	0	0
Uomini	0	0
Oltre i 50 anni	11	11
Donne	2	2
Uomini	9	9

GRI 405-1 Diversità tra i dipendenti per genere e categoria

DIPENDENTI PER CATEGORIA CONTRATTUALE, ETÀ E GENERE (ESCLUSO CDA)	2019			2018		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza Amministrativa TI	0	1	1	0	1	1
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	1	1	0	1	1
Personale medico TD	1	0	1	0	0	0
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	1	0	1	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	0	0	0	0	0
Personale medico TI	46	48	94	41	47	88
età inferiore ai 30 anni	1	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	29	19	48	23	14	37
età superiore ai 50 anni	16	29	45	18	33	51
Comparto TD	18	4	22	18	7	25
età inferiore ai 30 anni	10	4	14	10	4	14
tra i 30 e i 50 anni	7	0	7	7	2	9
età superiore ai 50 anni	1	0	1	1	1	2
Comparto TI	377	137	514	367	135	502
età inferiore ai 30 anni	31	6	37	16	0	16
tra i 30 e i 50 anni	223	98	321	208	97	305
età superiore ai 50 anni	123	34	157	143	38	181
Totale	442	190	632	426	190	616
età inferiore ai 30 anni	42	10	51	26	4	30
tra i 30 e i 50 anni	260	117	377	238	113	351
età superiore ai 50 anni	140	64	204	162	73	235

GRI 405-1 Diversità tra i dipendenti per genere e categoria

DIPENDENTI PER GENERE, ETÀ E CATEGORIA PROFESSIONALE APPARTENENTI A CATEGORIE VULNERABILI	2019			2018		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza Amministrativa	0	0	0	0	0	0
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	0	0	0	0	0
Personale medico	0	1	1	0	1	1
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	1	1	0	1	1
Comparto	20	9	29	18	10	28
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	7	3	10	4	4	8
età superiore ai 50 anni	13	6	19	14	6	20
Totale	20	10	30	18	11	29
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	0	0	0	0	0

GRI 401-1

Numero totale di nuove assunzioni e di cessazioni di rapporto di lavoro per fascia d'età e genere, relativi al biennio 2018-2019

NUOVE ASSUNZIONI	2019	2018
Totale	56	60
Donne	39	37
Uomini	17	23
Sotto i 30 anni	17	21
Donne	12	17
Uomini	5	4
Tra i 30 e i 50 anni	35	33
Donne	23	17
Uomini	12	16
Oltre i 50 anni	4	6
Donne	3	3
Uomini	1	3
CESSAZIONI	2019	2018
Totale	40	44
Donne	23	31
Uomini	17	13
Sotto i 30 anni	7	6
Donne	6	5
Uomini	1	1
Tra i 30 e i 50 anni	18	28
Donne	8	18
Uomini	10	10
Oltre i 50 anni	15	10
Donne	9	8
Uomini	6	2

GRI 401-1

Tasso di turnover in entrata e in uscita, per fascia d'età e genere, relativo al biennio 2018-2019

TASSO DI TURNOVER % PER GENERE E FASCIA D'ETÀ	2019	2018
Tasso turnover complessivo	15,19	16,88
Tasso di turnover in entrata	8,86	9,74
Donne	8,82	8,69
Uomini	8,95	12,11
Sotto i 30 anni	32,69	70,00
Tra i 30 e i 50 anni	9,28	9,40
Oltre i 50 anni	1,97	2,55
Tasso di turnover in uscita	6,33	7,14
Donne	5,20	7,28
Uomini	8,95	6,84
Sotto i 30 anni	13,46	20,00
Tra i 30 e i 50 anni	4,77	7,98
Oltre i 50 anni	7,39	4,26

Il tasso di nuove assunzioni è calcolato come rapporto fra i dipendenti assunti nell'anno di rendicontazione e i dipendenti totali.

Il tasso di turnover è calcolato come rapporto fra i dipendenti usciti e i dipendenti totali.

Il tasso di nuove assunzioni per persone con meno di 30 anni è determinato come rapporto fra i dipendenti con meno di 30 anni nell'anno di rendicontazione e i dipendenti con meno di 30 anni totali. Lo stesso processo è applicato per il tasso di assunzioni di dipendenti aventi fra i 30 e i 50 anni e per il tasso di assunzioni di dipendenti aventi più di 50 anni e per il tasso di turnover.

GRI 403-9

Numero di infortuni registrati sul lavoro, suddivisi per personale assunto e personale esterno, nel periodo di rendicontazione 2018-2019

	TOTALE GRUPPO	
INFORTUNI	2019	2018
Numero totale di infortuni registrabili	12	3
Di cui occorsi al personale CCM	12	3
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0
Numero di infortuni con conseguenze gravi	0	0
Di cui occorsi al personale CCM	0	0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0
Numero totale di decessi sul lavoro	0	0
Di cui occorsi al personale CCM	0	0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0

GRI 403-9

Tasso di infortuni sul lavoro, suddivisi per personale assunto e personale esterno, nel periodo di rendicontazione 2018-2019

TASSO DI INFORTUNI	TOTALE GRUPPO	
	2019	2018
Tasso di infortuni	12,29	3,23
Di cui occorsi al personale CCM	12,29	3,23
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0
Tasso di infortuni con conseguenze gravi	0	0
Di cui occorsi al personale CCM	0	0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0
Tasso totale di decessi sul lavoro	0	0
Di cui occorsi al personale CCM	0	0
Di cui occorsi al personale di ditte esterne	0	0

Il tasso di infortuni sul lavoro registrabili è determinato dal rapporto tra il numero di infortuni sul lavoro registrabili e il numero di ore lavorate, moltiplicato per 1.000.000.

Il tasso di infortuni sul lavoro con gravi conseguenze è determinato dal rapporto tra il numero di infortuni sul lavoro con gravi conseguenze e il numero di ore lavorate, moltiplicato per 1.000.000. Si considerano gravi conseguenze per cui un lavoratore non possa riprendersi, non si riprende o non è realistico prevedere che si riprenda completamente tornando allo stato di salute antecedente l'incidente entro 6 mesi.

Il tasso di decessi risultanti da infortuni sul lavoro è determinato dal rapporto tra il numero di decessi risultanti da infortuni sul lavoro e il numero di ore lavorate, moltiplicato per 1.000.000. Il numero di ore lavorate è 976.693 nel 2019 e 929.637 nel 2018.

GRI 404-1

Ore medie di formazione erogate ai dipendenti durante il biennio 2018-2019, suddivise per genere e categoria di dipendenti

ORE DI FORMAZIONE	Uomini		Donne		Totale	
	Ore	Media	Ore	Media	Ore	Media
	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Dirigenza medica	373	330	7,8	5,3	607	341
Dirigenza amministrativa	8	19	8,0	19,0	0	0
Personale infermieristico	1617	1281	26,5	20,0	4632	3886
Personale tecnico	530	262	35,3	16,4	1078	427
Laureati specializzati	114	106	16,3	15,1	298	144
OSS Ausiliari	96	103	5,6	7,4	381	233
Personale amministrativo	165	309	4,0	7,7	262	410
Altri (es. operai)	34	93	0,0	0,0	0	0
Totale	2937	2503	15,5	13,2	7258	5441

GRI 404-1

Ore medie di formazione e-Learning erogate ai dipendenti durante il biennio 2018-2019, suddivise per genere e categoria di dipendenti

ORE DI FORMAZIONE E-LEARNING	Uomini		Donne		Totale	
	Ore	Media	Ore	Media	Ore	Media
	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Dirigenza medica	48	226	1,0	3,6	44	143
Dirigenza amministrativa	0	6	0,0	6,0	0	0
Personale infermieristico	40	226	0,7	3,5	132	752
Personale tecnico	0	50	0,0	3,1	13	126
Laureati specializzati	18	43	2,6	6,1	12	97
OSS Ausiliari	20	68	1,2	4,9	86	276
Personale amministrativo	19	125	0,5	3,1	64	363
Altri (es. operai)	40	6	0,0	0,0	6	6
Totale	185	750	1,0	4,0	357	1763

Le ore medie di formazione per dipendente sono determinate come rapporto tra il numero totale di ore di formazione erogate ai dipendenti e il numero totale di dipendenti.

Le ore medie di formazione per dipendente (donna) sono determinate come rapporto tra il numero totale di ore di formazione erogate ai dipendenti (donna) e il numero totale di dipendenti (donna).

Le ore medie di formazione per dipendente (uomo) sono determinate come rapporto tra il numero totale di ore di formazione erogate ai dipendenti (uomo) e il numero totale di dipendenti (uomo).

GRI 302-1

Energia consumata all'interno dell'organizzazione, suddivisa tra fonti rinnovabili e non rinnovabili

L'ammontare di energia consumata in relazione alle diverse fonti energetiche utilizzate, è stato calcolato sulla base dei fattori di conversione riportati in seguito

ENERGIA ELETTRICA	TOTALE 2019	TOTALE GJ 2019	TOTALE 2018	TOTALE GJ 2018
Energia elettrica acquistata da fonti non rinnovabili	6.703.109 kWh	24.131	6.095.597 kWh	21.944
Energia elettrica autoprodotta da fonti rinnovabili	0 kWh	0	0 kWh	0
Energia elettrica consumata da fonti non rinnovabili	6.703.109 kWh	24.131	6.095.597 kWh	21.944
CONSUMO DI COMBUSTIBILE NON RINNOVABILE				
Gas naturale	282.941 m3	10.127	266.052 m3	9.590
Gasolio	7.779lt	281	2.678 lt	96
Di cui utilizzato per processi produttivi e riscaldamento	4.080 lt	148	n.d	n.d
Di cui utilizzato per autotrazione	3.699 lt	133	2.678 lt	96
GPL	890 lt	21	984 lt	23
Totale		34.561		31.654

Tabella dei fattori di conversione utilizzati

FATTORI DI CONVERSIONE CONSUMI ENERGETICI	U.M	2019	2018	FONTI
Energia elettrica	GJ/kWh	0,0036	0,0036	Department for Environment, Food and Rural Affairs (DEFRA) 2018/2019
Gas naturale (metano)	GJ/t	44,798	48,38	
Gas naturale (metano)	Kg/mc	0,8	0,75	
Gas naturale (metano)	GJ/mc	0,03579	0,03604	
Gasolio riscaldamento	GJ/t	42,569	42,569	
Gasolio riscaldamento	l/t	1171	1171	
Gasolio riscaldamento	GJ/l	0,03635	0,03635	
Gasolio per autotrazione	GJ/t	42,72	42,79	
Gasolio per autotrazione	l/t	1190,45	1192	
Gasolio per autotrazione	GJ/l	0,03589	0,03589	

GRI 305-1

Emissioni dirette di GHG (Scope 1)

La quantità di anidride carbonica emessa in relazione alle diverse fonti energetiche utilizzate, è stato calcolato sulla base dei fattori di emissione riportati in seguito

FONTE	t CO ₂ 2019	t CO ₂ 2018
Gas naturale	574,5	544,5
Gasolio	20,9	7,0
Per alimentazione impianti e riscaldamento	11,3	n.d.
Per autotrazione	9,6	7,0
GPL	1,4	1,5
HFC R134	492,8	n.d.
R-407C	86,6	n.d.
R-410-A	6,1	37,6
Totale	1.182,2	590,6

GRI 305-2

Emissioni indirette di GHG (Scope 2)

La quantità di anidride carbonica emessa in relazione alle diverse fonti energetiche utilizzate, è stato calcolato sulla base dei fattori di emissione riportati in seguito

FONTE	t CO ₂ 2019	t CO ₂ 2018
Energia elettrica – Location Based	2.406,4	2.285,8
Energia elettrica – Market Based	3.266,0	2.904,7

Tabella dei fattori di emissione utilizzati

FATTORI DI CONVERSIONE EMISSIONI	U.M	2019	2018	FONTI
Gas metano	tCO ₂ e/mc	0,00203053	0,00204652	
Gasolio riscaldamento	tCO ₂ e/l	0,00275821	0,00297049	Department for Environment, Food and Rural Affairs (DEFRA) 2018/2019
Gasolio per autotrazione	tCO ₂ e/l	0,00259411	0,00262694	
Benzina	tCO ₂ e/l	0,00220904	0,00220307	
GPL	tCO ₂ e/l	0,0015226	0,00151906	
R-407C	GWP	1774	1774	Regolamento Europeo F-Gas 517/2014
HFC R134	GWP	1100	1100	
R-410	GWP	2088	2088	
Energia elettrica Location based	tCO ₂ /kWh	0,000375	0,000359	Terna, confronti internazionali 2017, 2016
Energia elettrica Market based	tCO ₂ /kWh	0,0004765	0,00048723	European Residual Mixes 2018, 2017

GRI 306-2

Rifiuti per tipo e metodo di smaltimento

CCM METODI DI SMALTIMENTO	RIFIUTI NON PERICOLOSI (Kg)		RIFIUTI PERICOLOSI (Kg)	
	2019	2018	2019	2018
Riciclo	0	0	0	0
Riutilizzo	0	0	0	0
Recupero (incluso il recupero di energia)	16.816	12.586	191.705	174.672
Discarica	0	0	0	0
Compostaggio	0	0	0	0
Incenerimento	0	0	0	0
Totale	16.816	12.586	191.705	174.672



NOTA

METODOLOGICA

NOTA METODOLOGICA

PERIMETRO, SCOPO E CONTENUTI DEL BILANCIO SOCIALE 2019

Nell'esercitare le proprie attività, ogni organizzazione interagisce in modo costante all'interno e all'esterno con i portatori d'interesse o stakeholder – dipendenti e collaboratori, fornitori, pazienti, le comunità locali, altre organizzazioni e singoli individui – determinando sul contesto socio-economico e nei territori in cui opera un impatto che va ben al di là della dimensione economica.

Il Bilancio Sociale 2019 del Centro Cardiologico Monzino (CCM) S.p.A. presenta agli stakeholder **le politiche, le attività, i progetti e i risultati** ottenuti nel corso dell'esercizio 2019 (1° gennaio - 31 dicembre 2019) in ambito economico, sociale e ambientale. Tale documento rappresenta il primo Bilancio volontario dell'organizzazione.

Le informazioni e i dati sono stati riportati con l'obiettivo di fornire un quadro chiaro delle azioni e delle caratteristiche dell'organizzazione. Il processo di rilevazione delle informazioni qualitative e dei dati quantitativi è stato strutturato in modo da garantire la confrontabilità, ove possibile, con il 2018, al fine di permettere una corretta lettura e una visione completa dell'operato dell'organizzazione a tutti gli stakeholder interessati.

Il perimetro di rendicontazione è rappresentato dalla società Centro Cardiologico Monzino (CCM) IRCCS - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico S.p.A con sede in Via Carlo Parea, 4, Milano. Non sono presentate le informazioni e i dati della società capogruppo, Istituto Europeo di Oncologia s.r.l.. La Direzione ha infatti deciso di predisporre due diversi Bilanci di Sostenibilità per le due organizzazioni.

Il presente documento è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione di CCM S.p.A. il 22 giugno 2020. Gli standard di rendicontazione adottati per la redazione del documento sono i Sustainability Reporting Standards pubblicati nel 2016 e 2018 dal Global Reporting Initiatives - GRI, secondo l'opzione "Core". Il presente Bilancio Sociale è sottoposto a verifica da parte della società indipendente EY S.p.A., la cui relativa relazione è disponibile alla pag. 118 del presente documento.

Per qualsiasi chiarimento in merito al presente Bilancio Sociale ci si può rivolgere a urp@cardiologicomonzino.it

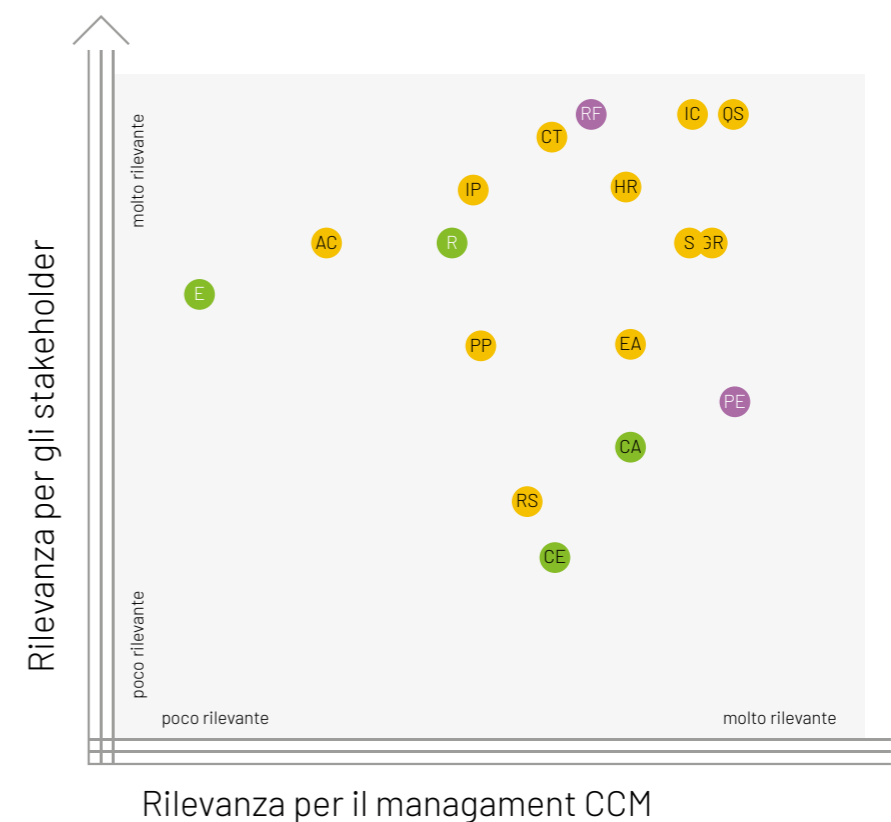
L'ANALISI DI MATERIALITÀ

La matrice di materialità è la **rappresentazione grafica dei temi rilevanti**, ovvero quei temi che riflettono maggiormente gli impatti economici, ambientali e sociali dell'azienda e che influenzano pertanto le valutazioni degli stakeholder. Il processo di definizione ha previsto due fasi: il coinvolgimento del management interno, tramite la compilazione in presenza del "questionario di materialità" da parte dei referenti delle principali funzioni aziendali e il coinvolgimento dei Direttori delle unità operative, tramite compilazione del medesimo questionario. Il questionario era articolato in tre sezioni – sostenibilità economica, sociale e ambientale – per un totale di **34 temi indagati**. La lista dei temi proposta è stata definita sulla base degli Standard GRI e opportunamente personalizzata e integrata con aspetti specifici del settore selezionati sulla base di un benchmark delle principali aziende sanitarie che pubblicano un documento di rendicontazione non finanziaria e della rassegna di eventuali trend di settore evidenziati dai media. La rilevanza per l'azienda è stata determinata grazie al coinvolgimento del management che ha compilato il questionario di materialità, mentre la rilevanza per gli stakeholder è stata valutata attraverso la rilevazione della percezione dei Direttori delle unità operative attraverso la compilazione del medesimo questionario. In particolare il questionario ha permesso loro di esprimere una valutazione in una scala da 1 a 5 (dove 1 rappresentava il livello minimo e 5 il livello massimo). Si sono considerati rilevanti gli aspetti che hanno ricevuto delle valutazioni superiori alla media aritmetica delle valutazioni espresse per quell'aspetto. In totale sono risultati **materiali 22 temi**.

Gli aspetti rilevanti sono stati presentati al Consiglio di Amministrazione, prima di procedere con la raccolta delle informazioni.

In ottica di semplificazione e di efficacia comunicativa della Matrice di materialità, si è proposto di presentare accorpati alcuni aspetti affini per contenuti e che hanno ricevuto valutazioni simili sia da parte del management che da parte degli stakeholder esterni.

A seguito degli accorpamenti gli aspetti rilevanti risultano **complessivamente 17**, rappresentati graficamente nella Matrice di materialità e nella Tabella 1, dove si riporta per ciascun tema la descrizione, la corrispondenza, se presente, con gli aspetti GRI e il perimetro degli impatti.



- QS Qualità al servizio del paziente
- PE Performance economica
- IC Innovazione clinica e diffusione delle conoscenze
- GR Gestione dei rischi
- CT Comunicazione trasparente
- RS Gestione relazioni sindacali
- EA Estensione dell'accesso alle cure
- CE Riduzione consumi energetici
- HR Crescita e gestione delle risorse umane
- AC Attenzione al caregiver
- RF Raccolta fondi etica e sostenibilità della ricerca
- IP Relazione con le istituzioni pubbliche
- CA Compliance ambientale
- R Gestione scarichi rifiuti
- S Sensibilizzazione vs fattori di rischio cardiovascolare
- E Riduzione emissioni
- PP Privacy del paziente

Tabella 1
Aspetti materiali per CCM, accorpamenti e perimetro degli aspetti

ASPETTI MATERIALI PER CCM	DESCRIZIONE ASPETTO MATERIALE	ASPETTI MATERIALI GRI STANDARD	PERIMETRO DEGLI ASPETTI MATERIALI	
			Interno	Esterno
Performance economica	Risultati economici generati e distribuzione del valore aggiunto ai portatori di interesse economico; solidità e stabilità finanziaria	201 PERFORMANCE ECONOMICA	CCM	
Riduzione impatti ambientali (Emissioni)	Impatto relativo alle emissioni climalteranti e inquinanti in atmosfera	305 EMISSIONI	CCM	Fornitori
Riduzione impatti ambientali (Energia)	Consumo di energia (elettrica, termica) sia in termini quantitativi che in termini economici	302 ENERGIA	CCM	Fornitori
Gestione scarichi e rifiuti	Gestione dei rifiuti e degli scarichi, compresi rifiuti speciali e pericolosi, nonché minimizzazione degli sprechi di farmaci e affini	306 SCARICHI E RIFIUTI	CCM	
Compliance ambientale	Rispetto della normativa in vigore in tema ambientale e di eventuali accordi ulteriori o linee di condotta di carattere vincolante, compresa regolamentazione in materia di ricerca e sperimentazione	307 COMPLIANCE AMBIENTALE	CCM	
Crescita e gestione delle risorse umane	Politiche aziendali volte a garantire l'adeguata gestione e il benessere dei collaboratori, oltre che volte allo sviluppo e qualificazione dell'offerta formativa per accrescere il patrimonio di competenze	401 OCCUPAZIONE 404 FORMAZIONE E ISTRUZIONE	CCM	
Gestione delle relazioni sindacali	Modalità di consultazione e comunicazione ai collaboratori riguardo i cambiamenti organizzativi significativi	402 RELAZIONI TRA LAVORATORIE MANAGEMENT	CCM	
Gestione dei rischi	Promozione ed applicazione di adeguati standard di sicurezza per pazienti e dipendenti	403 SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO 416 SALUTE E SICUREZZA DEI CONSUMATORI	CCM	Lavoratori non dipendenti e contrattisti
Estensione dell'accesso alle cure	Iniziative per favorire l'accesso alle cure su base economica e territoriale	413 COMUNITÀ LOCALI	CCM	
Sensibilizzazione vs fattori di rischio cardiovascolare	Iniziative di sensibilizzazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari sul territorio	413 COMUNITÀ LOCALI	CCM	
Trasparenza nella comunicazione	Adozione di politiche e pratiche per garantire un'informazione completa, corretta e trasparente al paziente e ai familiari/caregiver riguardo alle cure	417 MARKETING ED ETICHETTATURA	CCM	
Tutela della privacy dei pazienti	Adozione di adeguate pratiche a tutela della privacy e protezione dei dati sensibili	418 PRIVACY DEI CONSUMATORI	CCM	

ASPETTI MATERIALI PER CCM	DESCRIZIONE ASPETTO MATERIALE	ASPETTI MATERIALI GRI STANDARD	PERIMETRO DEGLI ASPETTI MATERIALI	
			Interno	Esterno
Raccolta fondi etica e Sostenibilità della ricerca scientifica	Ampliamento ed incremento delle risorse per finanziare la ricerca e procedure di monitoraggio nell'accettare le donazioni		CCM	
Innovazione clinica e diffusione delle conoscenze	Trasferimento rapido nell'attività clinica del know how generato dalla ricerca e successiva diffusione nella comunità scientifica		CCM	
Qualità al servizio del paziente	Capacità di soddisfare i pazienti, assicurando un livello assistenziale e un servizio eccellenti		CCM	
Relazione con le Istituzioni Pubbliche	Trasparenza nelle relazioni con i principali attori del settore della spesa sanitaria nazionale e regionale; partecipazione alla progettazione del sistema di Welfare sanitario		CCM	
Attenzione al caregiver	Offerta di servizi e pratiche volte al supporto del caregiver		CCM	

Riguardo il perimetro esterno, si segnala che, nel presente documento la rendicontazione non è estesa ai fornitori per quanto riguarda gli aspetti GRI 302 (energia) e 305 (emissioni) e ai lavoratori non dipendenti e contrattisti per l'aspetto GRI 403 (salute e sicurezza)

GLI STAKEHOLDER E IL PROCESSO DI COINVOLGIMENTO

Le strategie di lungo periodo e i programmi d'azione di CCM sono definiti anche con la finalità di rispondere alle aspettative dei diversi stakeholder, con i quali nel 2019 si sono attivate diverse iniziative di confronto e dialogo. **Gli stakeholder chiave** del Gruppo sono stati individuati dai responsabili delle diverse funzioni aziendali nel percorso effettuato nel 2019 per la redazione del Bilancio Sociale. I responsabili delle diverse funzioni aziendali hanno espresso una valutazione puntuale riguardo l'influenza degli stakeholder sulle attività di CCM e l'interesse degli stakeholder verso CCM (scala 1-5, dove 1 rappresenta il valore minimo e 5 quello massimo), determinando

come stakeholder rilevanti quelli che hanno riportato una valutazione superiore alla media con riferimento a entrambe le dimensioni (rilevanza/interesse). Nella tabella seguente si riportano:
 - **le principali categorie** di stakeholder;
 - gli **argomenti chiave** oggetto delle iniziative di ascolto e dialogo;
 - **le attività di ascolto, dialogo e consultazione** realizzate nell'anno.
 Il coinvolgimento dei principali stakeholder ha permesso a CCM di instaurare un proficuo dialogo e dei rapporti di collaborazione solidi, dove non si riscontrano particolari criticità.

Tabella 2
Principali categorie di stakeholder, argomenti di dialogo, iniziative di coinvolgimento

STAKEHOLDER	ARGOMENTI CHIAVE ED EVENTUALI CRITICITÀ	PRINCIPALI INIZIATIVE DI DIALOGO
Soci	<p>Informare sull'andamento previsto e consuntivato, definire il budget, approvare il Bilancio</p> <p>Avanzare proposte gestionali, cliniche e di ricerca</p> <p>Valutare i progetti in essere</p> <p>Richiedere autorizzazioni per progetti specifici</p>	<p>Assemblea dei soci</p>
Dipendenti e collaboratori	<p>Comunicazione bilaterale fra dipendente e organizzazione attinente a tematiche di natura organizzativa, gestionale e di crescita professionale, volte al reciproco miglioramento</p>	<p>Valutazione del percorso di inserimento dei neoassunti con il responsabile</p> <p>Comunicazione interna</p> <p>Partecipazione a eventi aziendali</p> <p>Dialogo con associazioni sindacali</p>
Fornitori	<p>Termini dei contratti di fornitura (livelli di servizio, tempistiche, pagamenti) al fine di garantire la qualità, la sicurezza e la continuità delle forniture</p>	<p>Audit in fase di selezione ed eventuali ispezioni durante l'anno</p>

STAKEHOLDER	ARGOMENTI CHIAVE ED EVENTUALI CRITICITÀ	PRINCIPALI INIZIATIVE DI DIALOGO
Pazienti e caregivers	<p>Sensibilizzazione, informazione e prevenzione</p> <p>Qualità e miglioramento dei servizi e delle prestazioni offerte</p>	<p>Eventi</p> <p>Newsletter</p> <p>Questionari per progetti di ricerca e customer satisfaction</p> <p>Iniziative social</p> <p>Area News sul sito</p>
Enti di ricerca e università	<p>Formazione dei giovani talenti (medici, ricercatori e personale tecnico e sanitario)</p> <p>Diffusione della conoscenza</p>	<p>Stipula di convenzioni per la reciproca collaborazione in ambito di ricerca, clinica e formazione</p>
Enti regolatori, di accreditamento, istituzionali e non	<p>Finanziamenti e accounting</p> <p>Gestione dell'accreditamento</p> <p>Soddisfazione degli standard</p>	<p>Tavoli regionali, nazionali ed internazionali</p> <p>Audit</p>
Fondazione IEO-CCM	<p>Riconoscibilità della Fondazione agli occhi dei donatori</p> <p>Ampliamento delle fonti di finanziamento per la ricerca</p> <p>Campagne e comunicazioni rivolte ai pazienti</p>	<p>Appuntamenti mensili per allineamento sulle varie attività</p> <p>Coinvolgimento negli eventi CCM</p> <p>Collaborazione di specialisti CCM nelle iniziative di fondazione</p> <p>Coordinamento nelle attività di comunicazione</p>
Donatori privati (5x1000)	<p>Fidelizzazione dei donatori 5x1000</p> <p>Informazioni sui progetti di ricerca sostenuti con il 5x1000</p>	<p>Campagna 5x1000 con pianificazione media (stampa, digital, impianti sul territorio)</p> <p>Newsletter</p> <p>Sms</p> <p>Coinvolgimento di pazienti "come protagonisti delle campagna 5xmille" (video, foto, condivisione messaggio)</p> <p>Attività con hostess e gadget dedicati</p>
Media	<p>Divulgazione scientifica</p> <p>Comunicazione istituzionale</p>	<p>Collaborazione editoriali</p> <p>Conferenze stampa e comunicati</p> <p>Articoli a firma di opinion leader</p> <p>Pubblicazione costante di notizie clinico-scientifiche</p>
Assicurazioni e fondi	<p>Gestione fatturazione dei pazienti</p>	<p>Portale dedicato</p> <p>Tavoli di lavoro</p>



CONTENT

INDEX

CONTENT INDEX

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Informazioni generali, governance e affari legali			
General Disclosure - PROFILO DELL'ORGANIZZAZIONE			
102-1	Nome dell'organizzazione	Nota Metodologica	
102-2	Principali attività, marchi, prodotto e servizi	Cap 1 paragrafo 1.1 Il primo ospedale in Europa per curare il cuore	
102-3	Luogo in cui ha sede il quartier generale dell'organizzazione	Nota Metodologica	
102-4	Numero di paesi in cui l'organizzazione opera	-	L'organizzazione opera unicamente in Italia
102-5	Assetto proprietario e forma legale	Nota Metodologica	
102-6	Mercati serviti	Cap 1 paragrafo 1.4 L'organizzazione delle attività	
102-7	Dimensioni dell'organizzazione (es. dipendenti, ricavi netti, ecc.)	Cap.2 Specializzazione e qualità a misura di paziente Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder Annex	
102-8	Numero di dipendenti per tipo di contratto, area geografica e genere	Annex	
102-9	Descrizione della catena di fornitura (n. fornitori, tipologia, provenienza, ecc.)	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi	
102-10	Modifiche significative (nel periodo di rendicontazione) all'organizzazione e alla sua catena di fornitura	-	Non è avvenuta nessuna modifica significativa nel periodo di rendicontazione
102-11	Principio o approccio precauzionale	Cap.1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente Cap.2 paragrafo 2.7 Qualità Salute, sicurezza dei pazienti e degli operatori e tutela della privacy Cap.5 paragrafo 5.3 La salute e sicurezza sul lavoro	
102-12	Sottoscrizione di codici di condotta, principi e carte sviluppate da enti/associazioni esterne	Cap.1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente Cap.4 paragrafo 4.2 La Milano Heart Week	
102-13	Appartenenza ad associazioni	Cap. 3 paragrafo 3.8 Fare rete: il rapporto con la comunità scientifica	Rete Cardiologica Assolombarda (Confindustria Lombardia) AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata)

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Informazioni generali, governance e affari legali			
General Disclosure - STRATEGIA			
102-14	Dichiarazione dell'amministratore delegato e/o del presidente in merito all'importanza della sostenibilità per l'organizzazione e la sua strategia	Lettera agli stakeholder	
General Disclosure - ETICA ED INTEGRITÀ			
102-16	Valori, principi, standard e norme di comportamento	Cap 1 paragrafo 1.2 Missione e valori, guida concreta nelle scelte	
General Disclosure - GOVERNANCE (e politiche di remunerazione)			
102-18	Struttura di governo dell'organizzazione	Cap 1 paragrafo 1.3 Una governance al servizio delle specificità del Monzino	
General Disclosure - STAKEHOLDER ENGAGEMENT			
102-40	Elenco di gruppi di stakeholder con cui l'organizzazione intrattiene attività di coinvolgimento	Nota Metodologica	
102-41	Percentuale del totale dei dipendenti coperti da accordi di contrattazione collettiva	-	Il 100% dei dipendenti è coperta da accordi di contrattazione collettiva
102-42	Principi per identificare e selezionare i principali stakeholder con i quali intraprendere l'attività di coinvolgimento	Nota Metodologica	
102-43	Approccio all'attività di coinvolgimento degli stakeholder, specificando la frequenza per tipologia di attività sviluppata e per gruppo di stakeholder	Nota Metodologica	
102-44	Argomenti chiave e criticità emerse dall'attività di coinvolgimento degli stakeholder e in che modo l'organizzazione ha reagito alle criticità emerse, anche in riferimento a quanto indicato nel report	Nota Metodologica	
General Disclosure - REPORTING PRACTICE			
102-45	Elenco delle società incluse nel bilancio consolidato e indicazione delle società non comprese nel report	Nota Metodologica	
102-46	Processo di definizione dei contenuti del bilancio	Nota Metodologica	
102-47	Elenco degli aspetti identificati come materiali	Nota Metodologica	
102-48	Spiegazione degli effetti e delle ragioni di eventuali modifiche nei calcoli/informazioni rispetto alle edizioni precedenti	-	Il presente documento rappresenta la prima edizione del Bilancio Sociale

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
General Disclosure - REPORTING PRACTICE			
102-49	Modifiche significative rispetto al precedente periodo di rendicontazione	-	Il presente documento rappresenta la prima edizione del Bilancio Sociale
102-50	Periodo di rendicontazione	-	2019
102-51	Data di pubblicazione del bilancio più recente	-	Il presente documento rappresenta la prima edizione del Bilancio Sociale
102-52	Periodicità di rendicontazione	-	Annuale
102-53	Contatti e indirizzi utili per richiedere informazioni sul bilancio e i suoi contenuti	Nota Metodologica	
102-54	Indicazione dell'opzione "In accordance" con il GRI Standard scelta (Core o Comprehensive)	Nota Metodologica	
102-55	Tabella GRI	Content Index	
102-56	Assurance esterna del report	Nota Metodologica	

Economica e governance

Aspetto materiale: PERFORMANCE ECONOMICA

GRI 201 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder
	201-1	Valore economico diretto generato e distribuito	Cap 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder

Ambiente

Aspetto materiale: RIDUZIONE IMPATTI AMBIENTALI (ENERGIA)

GRI 302 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	302-1	Consumi di energia all'interno dell'organizzazione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi Annex

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Aspetto materiale: RIDUZIONE IMPATTI AMBIENTALI (EMISSIONI)			
GRI 305 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	305-1	Emissioni di gas serra dirette (Scope 1)	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi Annex
	305-2	Emissioni di gas serra generati da consumi energetici (Scope 2)	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi Annex

Aspetto materiale: GESTIONE SCARICHI E RIFIUTI

GRI 306 2018	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	306-2	Peso totale dei rifiuti per tipo e modalità di smaltimento	Cap 7 paragrafo 7.2 La gestione degli impatti: utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi Annex

Aspetto materiale: COMPLIANCE AMBIENTALE

GRI 307 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.1 Una sensibilità diffusa e certificata
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.1 Una sensibilità diffusa e certificata
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.1 Una sensibilità diffusa e certificata
	307-1	Non rispetto di leggi e regolamenti ambientali e relative sanzioni	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Sociale			
Tema materiale: CRESCITA E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE			
GRI 401 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone
	401-1	Numero totale di assunzioni e tasso di turnover per gruppi di età, genere e zona geografica	Annex
	401-2	Benefit forniti ai dipendenti a tempo pieno che non sono forniti ai dipendenti temporanei o part-time	Cap 5 paragrafo 5.2 Una formazione di valore
	GRI 404 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro
103-2		Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore
103-3		Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore
404-1		Ore di formazione medie per dipendente per anno, per genere e per categoria di dipendente	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore Annex
Tema materiale: GESTIONE DELLE RELAZIONI SINDACALI			
GRI 402 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone
	402-1	Periodo minimo di preavviso per cambiamenti operativi	Cap 5 paragrafo 5.1.1 Le Politiche di selezione assunzione e le relazioni con il management

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI	
Tema materiale: GESTIONE DEI RISCHI				
GRI 403 2018	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	
	403-1	Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	
	403-2	Identificazione dei pericoli, valutazione dei rischi e indagini sugli incidenti (tra cui num. di audit clinici, di sicurezza e assistenziali svolti e breve descrizione dei risultati)	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	
	403-3	Servizi di medicina del lavoro	-	È costituito da Medico Competente e dal Medico Autorizzato, in qualità di consulenti del Centro, assistiti da un'infermiera. In particolare effettuano le seguenti attività: organizzazione della sorveglianza sanitaria e degli accertamenti chimico-clinici degli operatori in base a quanto stabilito dal Medico Competente e dal Medico Autorizzato; gestione degli infortuni e, in particolare, della sorveglianza sanitaria degli infortuni a rischio biologico e delle relative denunce cautelative agli organi competenti; gestione delle profilassi vaccinali; partecipazione alle attività del Servizio di Prevenzione e Protezione; partecipazione alle attività del Comitato Infezioni Ospedaliere.
	403-4	Partecipazione e consultazione dei lavoratori e comunicazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	
	403-5	Formazione dei lavoratori in materia di salute e sicurezza sul lavoro	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	
	403-6	Promozione della salute dei lavoratori	Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei collaboratori	
403-7	Prevenzione e mitigazione degli impatti in materia di salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle relazioni commerciali	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro		
403-8	Lavoratori coperti da un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro	-	100% dei collaboratori	
403-9	Infortuni sul lavoro (specificata sulla tipologia: biologico, non biologico, in itinere)	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro privacy Annex		

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
GRI 416 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap. 1 paragrafo 1.2 La coerenza tra i valori e le scelte Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap. 1 paragrafo 1.2 La coerenza tra i valori e le scelte Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap. 1 paragrafo 1.2 La coerenza tra i valori e le scelte Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro
	416-1	Percentuale di categorie significative di prodotti e servizi in relazione alle quali vengono valutati gli impatti sulla salute e sulla sicurezza	- La totalità dei servizi (100%) erogati ai pazienti è sottoposta al controllo della funzione risk management, che predispone annualmente un piano di Risk Management integrato.

Tema materiale: SENSIBILIZZAZIONE VS FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARE

GRI 413 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 4 paragrafo 4.1 Una prevenzione su misura per tutti
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 4 paragrafo 4.1 Una prevenzione su misura per tutti
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 4 paragrafo 4.1 Una prevenzione su misura per tutti
	413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	Cap 4 paragrafo 4.1 Una prevenzione su misura per tutti

Tema materiale: ESTENSIONE DELL'ACCESSO ALLE CURE

GRI 413 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.4 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari Cap 2 paragrafo 2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.4 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari Cap 2 paragrafo 2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.4 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari Cap 2 paragrafo 2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure
	413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	Cap 2 paragrafo 2.4 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari Cap 2 paragrafo 2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Tema materiale: TRASPARENZA NELLA COMUNICAZIONE			
GRI 417 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.4 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.4 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.4 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari
	417-2	Episodi di non conformità in materia di comunicazione con i pazienti (es. partecipazione a trial clinici, consenso informato)	- Non si sono verificate violazioni con le normative e/o i codici di autoregolamentazione in materia di comunicazione dei servizi

Tema materiale: TUTELA DELLA PRIVACY DEI PAZIENTI

GRI 418 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.7 Salute, sicurezza dei pazienti e tutela della privacy
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.7 Salute, sicurezza dei pazienti e tutela della privacy
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.7 Salute, sicurezza dei pazienti e tutela della privacy
	418-1	Denunce comprovate riguardanti le violazioni della privacy e perdita di dati dei clienti	- Non si sono verificate violazioni nell'ambito della privacy né perdite di dati relative ai pazienti

TEMI MATERIALI NON GRI

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Tema materiale: RACCOLTA FONDI ETICA E SOSTENIBILITÀ DELLA RICERCA SCIENTIFICA			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca	
Indicatore non GRI	Valore economico degli investimenti in ricerca	Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca	
Tema materiale: INNOVAZIONE CLINICA E DIFFUSIONE DELLE CONOSCENZE			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 3 paragrafo 3.2 Le linee di ricerca del Monzino	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 3 paragrafo 3.2 Le linee di ricerca del Monzino	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 3 paragrafo 3.2 Le linee di ricerca del Monzino	
Indicatore non GRI	Numero di pubblicazioni scientifiche	Cap 3 paragrafo 3.4 I numeri della ricerca	
Tema materiale: QUALITÀ AL SERVIZIO DEL PAZIENTE			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in CCM	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in CCM	
103-3	Valutazione dell'approcci di gestione	Cap 2 paragrafo 2.1 La presa in carico del paziente e il percorso di cura in CCM	
Tema materiale: ATTENZIONE AL CAREGIVER			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.4 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.4 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.4 L'Accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI / OMISSIONI
Tema materiale: RELAZIONE CON LE ISTITUZIONI PUBBLICHE			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 1 paragrafo 1.1 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 1 paragrafo 1.1 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 1 paragrafo 1.1 Una governance che coniuga efficienza e umanesimo	

RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE INDIPENDENTE SUL BILANCIO SOCIALE



Al Consiglio di Amministrazione del Centro Cardiologico Monzino S.p.A.

Siamo stati incaricati di effettuare un esame limitato ("limited assurance engagement") del Bilancio Sociale del Centro Cardiologico Monzino S.p.A. (di seguito "la Società") relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019.

Responsabilità degli Amministratori per il Bilancio Sociale

Gli Amministratori del Centro Cardiologico Monzino S.p.A. sono responsabili per la redazione del Bilancio Sociale in conformità ai "Global Reporting Initiative Sustainability Reporting Standards" definiti dal GRI - Global Reporting Initiative ("GRI Standards"), come descritto nella sezione "Nota metodologica" del Bilancio Sociale.

Gli Amministratori sono altresì responsabili per quella parte del controllo interno da essi ritenuta necessaria al fine di consentire la redazione di un Bilancio Sociale che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli amministratori sono inoltre responsabili per la definizione degli obiettivi del Centro Cardiologico Monzino S.p.A. in relazione alla performance di sostenibilità, nonché per l'identificazione degli stakeholder e degli aspetti significativi da rendicontare.

Indipendenza della società di revisione e controllo della qualità

Siamo indipendenti in conformità ai principi in materia di etica e di indipendenza del Code of Ethics for Professional Accountants emesso dall'International Ethics Standards Board for Accountants, basato su principi fondamentali di integrità, obiettività, competenza e diligenza professionale, riservatezza e comportamento professionale.

La nostra società di revisione applica l'International Standard on Quality Control 1 (ISQC Italia 1) e, di conseguenza, mantiene un sistema di controllo qualità che include direttive e procedure documentate sulla conformità ai principi etici, ai principi professionali e alle disposizioni di legge e dei regolamenti applicabili.

Responsabilità della società di revisione

È nostra la responsabilità di esprimere, sulla base delle procedure svolte, una conclusione circa la conformità del Bilancio Sociale rispetto a quanto richiesto dai GRI Standards. Il nostro lavoro è stato svolto secondo i criteri indicati nel "International Standard on Assurance Engagements ISAE 3000 (Revised) - Assurance Engagements Other than Audits or Reviews of Historical Financial Information" (di seguito anche "ISAE 3000 Revised"), emanato dall'International Auditing and Assurance Standards Board (IAASB) per gli incarichi di limited assurance. Tale principio richiede la pianificazione e lo svolgimento di procedure al fine di acquisire un livello di sicurezza limitato che il Bilancio Sociale non contenga errori significativi. Pertanto, il nostro esame ha comportato un'estensione di lavoro inferiore a quella necessaria per lo svolgimento di un esame completo secondo l'ISAE 3000 Revised ("reasonable assurance engagement") e, conseguentemente, non ci consente di avere la sicurezza di essere venuti a conoscenza di tutti i fatti e le circostanze significativi che potrebbero essere identificati con lo svolgimento di tale esame.

Le procedure svolte sul Bilancio Sociale si sono basate sul nostro giudizio professionale e hanno compreso colloqui, prevalentemente con il personale della Società responsabile per la predisposizione delle informazioni

presentate nel Bilancio Sociale, nonché analisi di documenti, ricalcoli ed altre procedure volte all'acquisizione di evidenze ritenute utili.

In particolare, abbiamo svolto le seguenti procedure:

1. analisi del processo di definizione dei temi rilevanti rendicontati nel Bilancio Sociale, con riferimento alle modalità di identificazione in termini di loro priorità per le diverse categorie di stakeholder e alla validazione interna delle risultanze del processo;
2. comparazione tra i dati e le informazioni di carattere economico-finanziario riportati nel capitolo "L'impatto di CCM sulla comunità locale e nazionale" del Bilancio Sociale e i dati e le informazioni incluse nel bilancio d'esercizio della Società;
3. comprensione dei processi che sottendono alla generazione, rilevazione e gestione delle informazioni qualitative e quantitative significative incluse nel Bilancio Sociale.

In particolare, abbiamo svolto interviste e discussioni con il personale della Direzione del Centro Cardiologico Monzino S.p.A. e abbiamo svolto limitate verifiche documentali, al fine di raccogliere informazioni circa i processi e le procedure che supportano la raccolta, l'aggregazione, l'elaborazione e la trasmissione dei dati e delle informazioni di carattere non finanziario alla funzione responsabile della predisposizione del Bilancio Sociale.

Inoltre, per le informazioni significative, tenuto conto delle attività e delle caratteristiche della Società:
- a livello di Società

- a) con riferimento alle informazioni qualitative contenute nel Bilancio Sociale abbiamo effettuato interviste e acquisito documentazione di supporto per verificarne la coerenza con le evidenze disponibili;
- b) con riferimento alle informazioni quantitative, abbiamo svolto sia procedure analitiche che limitate verifiche per accertare su base campionaria la corretta aggregazione dei dati.

Conclusioni


Sulla base del lavoro svolto, non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che ci facciano ritenere che il Bilancio Sociale del Centro Cardiologico Monzino S.p.A. relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019 non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità a quanto richiesto dai GRI Standards come descritto nel paragrafo "Nota metodologica" del Bilancio Sociale.

Altri aspetti

I dati comparativi presentati nel Bilancio Sociale in relazione all'esercizio chiuso il 31 dicembre 2018, non sono stati sottoposti a verifica.

Milano, 8 settembre 2020

EY S.p.A.


Aldo Alberto Amorese
(Revisore Legale)

5xMille al Monzino

C.F. 13055640158
casella ricerca sanitaria

La lotta contro le malattie cardiovascolari non si ferma

#monzino perilcuore



www.cardiologicomonzino.it

BILANCIO SOCIALE CCM 2019

Il presente documento è stato redatto con il supporto metodologico di ALTIS e CERISMAS – Università Cattolica del Sacro Cuore



Progetto grafico e impaginazione

k2.kilowatt.bo.it

Fotografie

Lorenzo Burlando
Francesco Margutti

Stampa

corGae S.a.s.
San Lazzaro di Savena (BO)





Centro Cardiologico
Monzino

WWW.CARDIOLOGICOMONZINO.IT