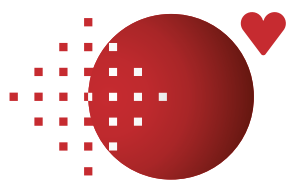


Centro Cardiologico  
Monzino



BILANCIO SOCIALE  
2020



**Centro Cardiologico**  
Monzino

BILANCIO SOCIALE 2020  
[WWW.CARDIOLOGICOMONZINO.IT](http://WWW.CARDIOLOGICOMONZINO.IT)

## SOMMARIO

Lettera agli stakeholder	4	2.6.1 Le attenzioni in più	35	5.5.2 La formazione del personale	74
<b>Il Monzino: dritti al cuore della ricerca e della cura</b>	<b>7</b>	2.7 La privacy	36	5.5.3 La community professionale: Alumni & Follower del Monzino	76
1.1 Il primo ospedale in europa dedicato alla cura del cuore	9	<b>Ricerca e innovazione al servizio del paziente e della comunità scientifica</b>	<b>37</b>	<b>La sostenibilità economica e l'impatto di Monzino sulla comunità locale e nazionale</b>	<b>77</b>
1.2 Missione e valori, guida concreta nelle scelte	11	3.1 La missione della ricerca al Monzino	39	6.1 La creazione di valore per gli stakeholder	79
1.3 Una governance per garantire la crescita nel rispetto dei valori	12	3.2 L'organizzazione della ricerca	40	6.1.1 La catena di fornitura	82
1.4 L'organizzazione delle attività	14	3.3 Le linee di ricerca del Monzino	42	6.2 Responsabilità sociale e sostenibilità economica in tempi di Covid-19	83
1.5 Un'amministrazione trasparente	16	3.4 I principali traguardi e i numeri della ricerca	48	6.3 La capacità di attrarre risorse	85
<b>Il Monzino: massima protezione ai più elevati standard di cura</b>	<b>17</b>	3.5 I trial clinici in Monzino	50	<b>L'ambiente: un bene primario</b>	<b>87</b>
2.1 Monzino Centro HUB regionale per le emergenze	19	3.6 La sostenibilità della ricerca	52	7.1 Sensibilità per l'ambiente diffusa e certificata	89
2.2 Qualità, salute e sicurezza dei pazienti	20	<b>Sensibilizzazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari</b>	<b>53</b>	7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi	90
2.2.1 La qualità	20	4.1 L'importanza della prevenzione in tempi di Covid	55	<b>Annex</b>	<b>93</b>
2.2.2 La gestione del rischio clinico	21	4.2 Una prevenzione su misura per tutti	56	Annex	94
2.2.3 La sicurezza in tempi di Covid-19	23	4.3 Innovazione al servizio della prevenzione di "precisione"	56	<b>Nota Metodologica</b>	<b>107</b>
2.3 La presa in carico dei pazienti in Monzino	24	4.4 Un'attenzione speciale al cuore degli sportivi: Monzino Sport	58	Nota Metodologica	108
2.3.1 La provenienza dei pazienti	24	4.5 Comunicare la prevenzione	60	Perimetro, scopo e contenuti del Bilancio di Sostenibilità 2020	108
2.3.2 L'accesso alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero	25	<b>I dipendenti e i collaboratori di Monzino</b>	<b>61</b>	L'analisi di materialità	108
2.3.3 Heart team e approccio multidisciplinare	27	5.1 Le persone	63	Gli stakeholder e il processo di coinvolgimento	112
2.3.4 Medici Monzino nella tua città	28	5.1.1 Le politiche di selezione e assunzione e il turnover	65	<b>Content index</b>	<b>115</b>
2.3.5 Monzino Second Opinion	29	5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori	66	Content index	116
2.4 La continuità delle cure	29	5.3 La salute e sicurezza sul lavoro	67	Temi materiali non GRI	124
2.4.1 Telemedicina	30	5.4 Le misure di sorveglianza sanitaria del personale in epoca Covid-19	71	Relazione della società di revisione indipendente sul bilancio sociale	128
2.4.2 Le soluzioni digitali	30	5.5 Una formazione di valore	72		
2.4.3 Farmaci a domicilio	31	5.5.1 La formazione specialistica universitaria	73		
2.4.4 Presa in carico del paziente cronico	32				
2.5 L'accoglienza, l'ascolto dei pazienti e dei familiari	33				
2.5.1 L'ascolto del paziente: il servizio di psico-cardiologia	34				
2.6 La customer satisfaction	34				

# LETTERA AGLI STAKEHOLDER



## Presidente

Il Monzino nasce 40 anni fa per far fronte a un momento di difficoltà sanitaria e sociale. Fino agli anni '80 nel nostro Paese la cardiocirurgia d'eccellenza era accessibile quasi esclusivamente per chi poteva permettersi viaggi e interventi all'estero e per questo il Cavalier Italo Monzino, spinto dal Prof Cesare Bartorelli dell'Università di Milano, scelse di donare ai cittadini milanesi un "ospedale del cuore", che offrisse cure d'avanguardia a tutti, anche e soprattutto ai meno abbienti. L'integrazione nel gruppo IEO, nel 2000, ha permesso di mantenere nel tempo questo "imprinting": garantire l'eccellenza di cura per tutti coloro che si rivolgono all'ospedale, anche nei momenti di crisi economico-finanziarie. Oggi possiamo aggiungere: anche in caso di crisi di altra natura, come quella causata dal Covid-19. Posso affermare con orgoglio che l'impegno sociale di tutto il Monzino è stato ancora più forte di fronte alla pandemia. Per tutelare i malati cardiovascolari e continuare ad

offrire le cure allo stesso livello pre-Covid, l'ospedale ha aderito al programma regionale e si è riorganizzato come "hub cardiologico", ottenendo di limitare al massimo le infezioni di pazienti e personale.

Il centro è stato praticamente riorganizzato integralmente, creando in tempo reale due percorsi di cura separati, per pazienti Covid e non-Covid, per poter accogliere il maggior numero di malati di cuore, senza lasciare indietro nessuno. Nel frattempo la ricerca non è andata in lockdown. Anzi, i ricercatori hanno studiato la correlazione del virus con le altre patologie gravi, producendo linee guida e raccomandazioni adottate a livello mondiale. Il Covid-19 ha aperto nuovi scenari di ricerca che stanno modificando l'approccio al trattamento di patologie cardiovascolari rilevanti, e alcune delle ricerche che stanno cambiando la clinica sono nate qui al Monzino. La sfida epocale della pandemia ci ha fatto comprendere ancora meglio il valore essenziale dello stretto connubio tra laboratorio e clinica per il progresso delle conoscenze e della nostra capacità di rispondere al bisogno di salute dei nostri pazienti. Siamo l'unico IRCCS (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) monospecialistico cardiologico del Paese e in quest'anno abbiamo realizzato ancor di più quanto l'interazione fra ricerca e cura sia il nostro punto di forza. Così come è un nostro punto di forza lo spirito originario di accoglienza con cui il Monzino è nato e si è sviluppato in pochi decenni. L'umanità di medici e infermieri e la dedizione di tutto il personale è un tratto speciale e straordinario del Monzino. È grazie a loro se questo Bilancio Sociale 2020 è ricco e interessante.

Buona lettura.

Carlo Buora



## Amministratore Delegato

Nella crisi globale dei sistemi sanitari causata dalla pandemia, IEO e Monzino si sono concentrati sull'obiettivo di evitare che il virus fosse il detonatore di altre crisi altrettanto o forse più gravi. Le malattie oncologiche e cardiovascolari, le cosiddette "pandemie silenziose", per più di un anno sono uscite dai radar degli organismi politici e dell'attenzione della popolazione, mettendo a rischio, a un livello senza precedenti, le possibilità di diagnosi e cura. Questo bilancio sociale dimostra come e quanto i due istituti hanno contribuito a livello nazionale ed internazionale non solo a tutelare il diritto dei malati oncologici e cardiologici a ricevere la miglior terapia disponibile, ma anche a far progredire la ricerca scientifica e tecnologica, che non si può "chiudere per virus" nemmeno per un giorno.

Nel 2020 il Monzino ha consolidato e ulteriormente sviluppato la sua leadership nella ricerca

cardiovascolare raggiungendo un impact factor di oltre 2065 con 327 pubblicazioni scientifiche. Per dare un'apertura nuova alle possibilità della scienza sono stati conclusi accordi con centri universitari, come il Politecnico di Milano, ed altri enti impegnati nell'innovazione. Così è nata ad esempio una nuova start-up creata per sviluppare una terapia cellulare innovativa per le forme gravi e oggi incurabili di ischemia cardiaca. Parallelamente lo sviluppo tecnologico non si è mai fermato, anzi con l'arrivo della seconda macchina per la Risonanza Magnetica Cardiaca e della nuova TAC Cardiovascolare basata su l'intelligenza artificiale, il Dipartimento di Imaging Cardiovascolare del Centro Cardiologico Monzino si conferma tra i top players a livello internazionale. Intanto è proseguito il progetto di ampliamento immobiliare, che prevede la realizzazione di un terzo edificio, vicino ai due esistenti ed integrato nella struttura del quartiere.

Usciamo quindi da un anno a dir poco difficile con un sentimento rafforzato di appartenenza all'identità del nostro Istituto e di fiducia nella nostra missione. Siamo pronti ad affrontare le sfide post-Covid che saranno insieme scientifiche, sociali ed economiche con la determinazione e l'energia che nascono dai nostri valori fondanti, in primis la centralità della persona.

Buona lettura.

Mauro Melis



---

Il Monzino:  
dritti al cuore della  
ricerca e della cura

# MONZINO ATTRAVERSO I NUMERI

219

Letti  
di cui

24

di terapia  
Intensiva  
(post-operatoria  
e coronarica)



1 Dipartimento  
di Imaging  
(Eco, TAC, RM, e RX)



1 Dipartimento  
di Cardiologia Critica  
e Riabilitativa  
(Scopenso,  
Riabilitazione e UTIC)



1 Dipartimento  
Emergenza Urgenza  
(cardiologia d'Urgenza  
e Pronto Soccorso)

2

Are di Cardiologia  
non invasiva  
(aritmologia,  
interventistica)  
e 1 Area  
Cardiochirurgica

4

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



## 1.1 IL PRIMO OSPEDALE IN EUROPA DEDICATO ALLA CURA DEL CUORE

Creare **il primo ospedale in Europa dedicato esclusivamente alla cura delle malattie cardiovascolari**. Un'idea originale concepita dal Professor Cesare Bartorelli dell'Università degli Studi di Milano. 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, anche quale cofondatore dei Magazzini Standa.

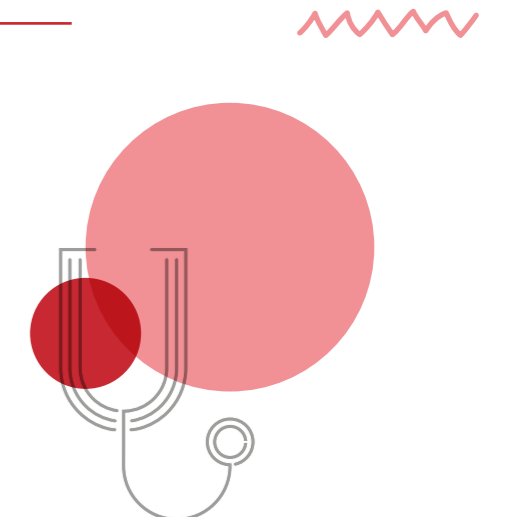
Ed è proprio insieme con l'Università degli Studi di Milano che nel 1985 viene istituita al "Monzino", come il Centro viene da subito affettuosamente chiamato dai milanesi, la prima cattedra universitaria di Cardiochirurgia a Milano: a testimonianza della profonda **connessione tra ricerca, alta formazione e cura** che ancora oggi lo caratterizza.

Già nel 1992 il Monzino diventa il primo Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) in Italia a **esclusiva vocazione cardiovascolare**. In quanto IRCCS, il Monzino persegue finalità di ricerca, opera nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, e offre 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. Al Monzino gli utili sono reinvestiti in ricerca ed innovazione clinica. Dal 2000 il Centro fa parte del **Gruppo IEO**: un'unione tra due eccellenze che si occupano di alcune delle patologie a maggiore incidenza nel mondo occidentale.

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 nei tavoli regionali, nazionali ed internazionali condividendo obiettivi e progetti comuni. Il Monzino ha giocato un ruolo attivo nel processo di realizzazione della Rete Cardiologica, il più grande network di ricerca italiano in ambito cardiovascolare, promosso dal Ministero della Salute e costituito nel 2017 per favorire la cooperazione tra Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (**IRCCS**). Attualmente il Prof. Pompilio, Direttore Scientifico del Monzino, è membro del Consiglio Direttivo.

## Il Monzino, primo ospedale italiano al mondo in cardiologia

Agli inizi di quest'anno l'eccellenza del Monzino in ambito cardiovascolare ha ricevuto un ulteriore riconoscimento internazionale, diventando il primo ospedale italiano tra i migliori al mondo in cardiologia nella prestigiosa classifica **World's Best Specialized Hospitals 2021**, stilata dall'autorevole rivista Newsweek. Un riconoscimento ancora più significativo perché esprime l'opinione ragionata di specialisti di tutto il mondo: la classifica viene infatti realizzata intervistando 40 mila professionisti tra medici, dirigenti e specialisti di ventun Paesi e sottoposta per validazione a un board internazionale di esperti indipendenti di altissimo profilo. A livello nazionale, il Monzino nel 2020 si colloca tra i primi tre principali player negli interventi sulle valvole cardiache, angioplastiche, ablazione e riparazione di difetti di setti cardiaci e AICD/PM, secondo i dati disponibili sul sito open data di Regione Lombardia. A conferma di alcuni dei dati sopra citati, un altro riconoscimento a livello nazionale arriva dalla classifica del portale specializzato "Dove e Come Mi Curo" ([www.doveecomemicuro.it](http://www.doveecomemicuro.it)) che ancora una volta posiziona il Monzino in vetta alla classifica dei centri migliori d'Italia per le angioplastiche coronariche, per le quali il Centro spicca in Italia con le sue 2.320 procedure eseguite (fonte: Programma Nazionale Esiti di Agenas, 2019).





La continua crescita del connubio tra ricerca e clinica è testimoniata dalle numerose “prime volte” di cui si è reso protagonista il Monzino. È stato il primo centro cardiologico in Italia a disporre di una **sala operatoria multifunzionale** dove il cardiocirurgo, il cardiologo interventista, l'aritmologo e l'esperto di imaging possono integrare le loro competenze per effettuare interventi innovativi, come il trattamento delle fibrillazioni atriali croniche. Altri esempi di cure sperimentali all'avanguardia sono la terapia cellulare per la rivitalizzazione del cuore ischemico o il trattamento delle fibrillazioni ventricolari con ablazione transcateretere e radioterapia o ancora il bypass aorto-coronarico tac-guidato.

Il Centro riveste un **ruolo attivo anche per la comunità locale** in cui è inserito, il quartiere milanese di Ponte Lambro. Nel 2014, in particolare, è stato inaugurato il **“Monzino 2”**: uno spazio di proprietà del Comune di Milano dedicato alla prevenzione e salute cardiovascolare e rivolto ai cittadini del quartiere, in un contesto sfidante caratterizzato da diversità etniche, socioeconomiche, linguistiche e culturali e che, in ogni caso, ha sempre mostrato di apprezzare la presenza del Centro.

Nel 2020, nell'ambito delle azioni volte ad alleviare il sovraccarico delle strutture sanitarie durante la pandemia, Regione Lombardia ha identificato il **Monzino** come un **“hub”** (centro di riferimento) cui le altre strutture ospedaliere possono trasferire i pazienti per il trattamento delle emergenze cardiovascolari chirurgiche, vascolari e coronariche (v. cap. 2 per ulteriori dettagli). Il Monzino mantiene la qualifica di **“hub”** per tutte le reti tempo dipendenti afferenti all'area cardiovascolare e si coordina, oltre che con l'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU), con specialisti di centri **“spoke”** che, nel 2020 ed ancor oggi, inviano presso la struttura pazienti urgenti o non differibili oltre i 30 giorni di attesa.



## 1.2 MISSIONE E VALORI, GUIDA CONCRETA NELLE SCELTE

Il Monzino è considerato uno dei migliori centri al mondo nel suo campo e, accanto al respiro internazionale, vanta anche un **profondo radicamento sul territorio**. La cultura originaria dell'accoglienza è stata mantenuta e sviluppata in questi anni ed anche per questo il Monzino è oggi un fiore all'occhiello della sanità italiana. Tutto questo è possibile perché Monzino continua a basare la sua crescita sulla missione e i valori che lo caratterizzano sin dalla fondazione.

Tra questi, un aspetto molto importante consiste nel **rapporto medico paziente**. 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 che si è 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.**

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 l'Istituto

- 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 PER GARANTIRE LA CRESCITA NEL RISPETTO DEI VALORI

Dal 2000 il Monzino fa parte del Gruppo IEO. 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. Grazie alla collaborazione tra le rispettive aree di ricerca, è possibile affrontare congiuntamente 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 raccoglie fondi per sostenere la ricerca, la formazione e il benessere dei pazienti dei due Istituti.

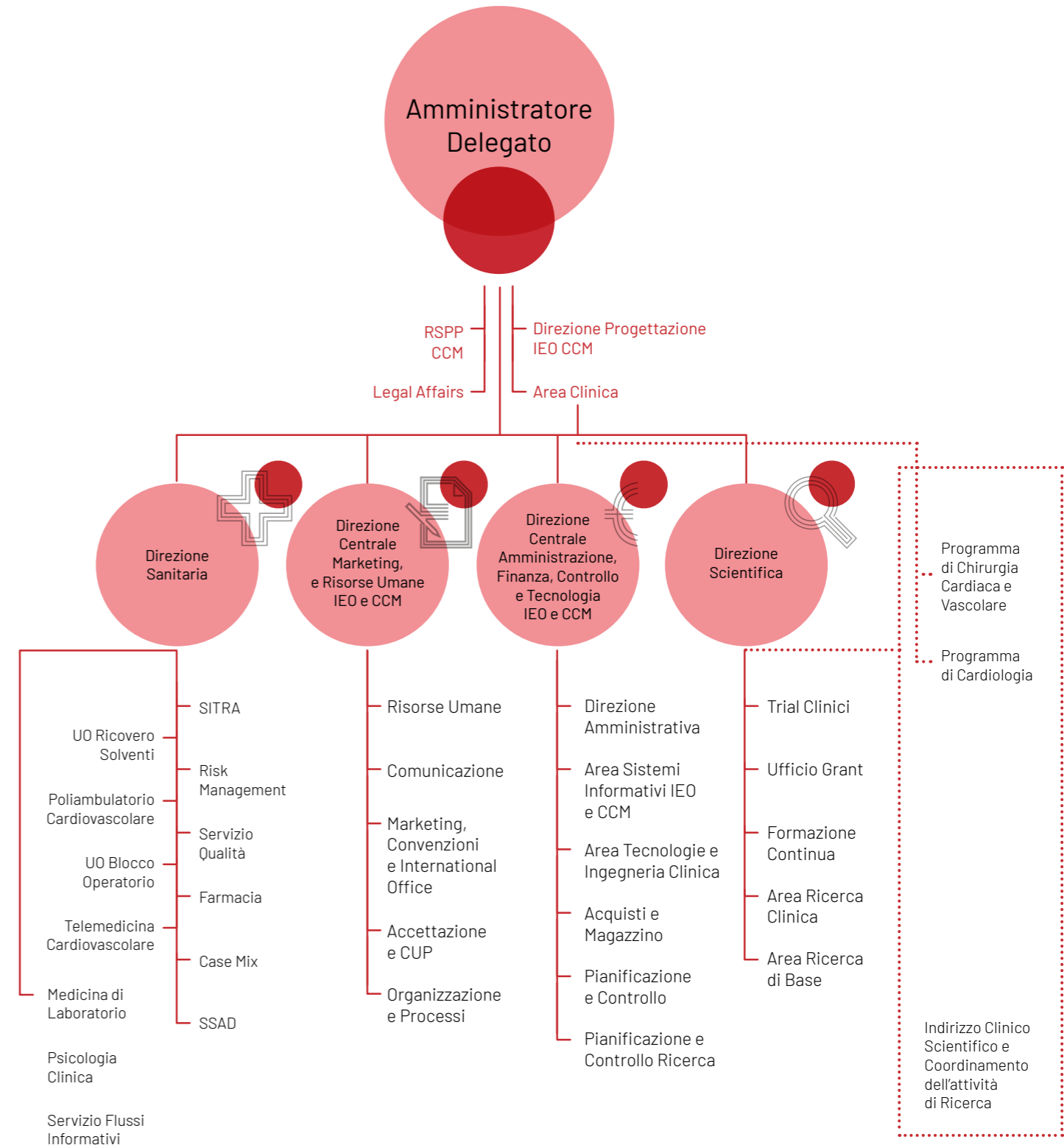
Il Centro Cardiologico Monzino ha adottato quale forma giuridica la **Società per Azioni** (S.p.A.), con separazione tra l'organo di gestione (Consiglio di Amministrazione) e quello di controllo (Collegio Sindacale). A garanzia di ulteriore trasparenza, le attività di revisione dei conti sono affidate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

Il **Consiglio di Amministrazione** del Monzino al 31 dicembre 2020 è composto da quattro membri: Presidente, 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 31.12.2020



## 1.4 L'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ

Le attività cliniche del Centro si articolano in **sei Dipartimenti**: Cardiologia interventistica, Aritmologia, Chirurgia cardiovascolare, Cardiologia critica e riabilitativa, Emergenza Urgenza, Imaging cardiovascolare. Tutte le attività sono caratterizzate da un **approccio multidisciplinare**: grazie al continuo dialogo fra le diverse figure specialistiche, al paziente viene offerto 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, assicurando 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.

I sei Dipartimenti in cui si articola l'attività clinica del Centro sono le seguenti.

- 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 e riabilitativa** comprende la cardiologia clinica e dello scompenso, la riabilitazione cardiologica e l'unità di terapia intensiva coronarica. In parallelo all'approccio clinico classico, il paziente viene quindi esaminato anche dal punto di vista fisiopatologico. Numerosi strumenti innovativi rendono possibile questo approccio permettendo azioni diagnostiche e terapeutiche mirate e personalizzate: valutazione non invasiva della gettata cardiaca, strumenti per l'analisi della diffusione alveolocapillare, polisonnigrafi 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 **Chirurgia cardiovascolare** 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 mininvasive laparoscopiche e di ricostruzione valvolare, con rilevanti vantaggi in termini di riduzione del dolore post-operatorio e di una più breve ospedalizzazione per il paziente.
- La **Cardiologia d'urgenza**, a cui afferisce il Pronto Soccorso, tratta un'ampia gamma di patologie, tra le quali le più frequenti sono lo scompenso cardiaco, l'angina instabile, gli infarti miocardici senza sopralivellamento del tratto ST (NSTEMI), e infine le tachicardie o bradiaritmie. Spesso a corollario delle principali patologie cardiovascolari, non mancano le più diverse problematiche internistiche. In taluni 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.

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 Risonanze Magnetiche (RMN) dedicati al cardiovascolare. Una storica collaborazione con il Politecnico di Milano valorizza lo sviluppo del postprocessing, la creazione di modelli matematici di simulazione e il settore della realtà virtuale.

A pochi passi dalla sede principale è attivo lo spazio **"Monzino 2"**, dedicato a prevenzione e ricerca e nel quale viene svolto anche un programma di supporto al territorio come prevenzione secondaria per i pazienti del Centro (v. par. 1.1).

Sono stati inoltre attivati **percorsi di prevenzione specifici** e dedicati alle donne con il progetto Monzino Women e agli 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).

L'**attività formativa del Monzino** coniuga la formazione specialistica universitaria con l'educazione medica continua. Il programma di educazione medica continua prevede corsi frontali teorico-pratici, stage di aggiornamento clinico-pratico sulle nuove metodiche e tecnologie avanzate, workshop ai seminari e ai simposi. I corsi di formazione sono rivolti a medici e operatori sanitari di tutta Italia, e sono suddivisi per i sei Dipartimenti di attività di iper-specializzazione.

## L'osmosi con il mondo accademico: Università degli Studi di Milano

Una componente importante dell'impegno del Monzino nell'unire ricerca e attività clinica è la promozione della 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, in Scienze delle Professioni sanitarie tecniche assistenziali, del corso di laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare e dell'International Medical School (IMS), corso di Laurea in Medicina e Chirurgia in Lingua Inglese, per l'insegnamento System Disease. Il Monzino è inoltre sede dei seguenti corsi e indirizzi:

- Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare;
- Scuola di Specializzazione in Cardiochirurgia;
- Corso di Perfezionamento in Ecocolordoppler vascolare.

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

## 1.5 UN'AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE AL SERVIZIO DI RICERCA E CURA

Per perseguire la propria missione nella maniera più efficace e rispettosa verso i pazienti e verso tutti i suoi stakeholder, il Monzino si impegna non solo a rispettare le normative vigenti, ma anche a implementarle con iniziative che rafforzino la **trasparenza**.

Il Centro ha 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, un tema particolarmente sensibile in ambito sanitario, 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 ruolo che svolge l'Istituto come servizio pubblico e come centro di alta formazione. Il Codice è essenziale anche per aiutare tutte le persone che collaborano a vario titolo con Monzino a conoscere e rispettare valori e regole di condotta. Osservare il Codice fa parte degli obblighi contrattuali e la Direzione vigila sul suo rispetto, assicurando eventuali azioni correttive. Massima attenzione viene posta a garantire l'assenza di ogni discriminazione, offrendo opportunità di formazione e 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 (in breve "Modello 231"), con l'obiettivo di stabilire processi di controllo interni e possibilità concrete di segnalare violazioni di criteri fondamentali nell'esperienza del Monzino, quali trasparenza, correttezza, esclusione del conflitto d'interesse, rispetto delle norme antinfortunistiche e sulla tutela dell'igiene e della salute e sicurezza sul lavoro, dell'ambiente e relative ai rapporti, fra l'altro, con la Pubblica Amministrazione.

Un **Organismo di Vigilanza** composto da tre membri esterni sorveglia l'applicazione e l'aggiornamento continuo del Modello e si riunisce più volte l'anno per verificarne le norme, riferendo in materia al Consiglio d'Amministrazione con cadenza annuale. In base agli aggiornamenti della norma una formazione specifica


viene erogata sia a tutti i neoassunti sia a tutti i dipendenti.

Il Modello è stato adottato nel 2007 e in seguito modificato e aggiornato. In linea con le indicazioni del Ministero della Salute e di Regione Lombardia, e in un'ottica di amministrazione trasparente, il Monzino 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.

Anche il **Collegio Sindacale** si riunisce più volte durante l'esercizio per avere aggiornamenti su temi significativi, richiesti ai Direttori o a qualunque dipendente o prestatore d'opera. Come ulteriore garanzia di trasparenza e correttezza viene attuata estensivamente la separazione dei compiti 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.

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.

Per monitorare anche in ottica futura il rispetto delle regole e delle esigenze economiche, ambientali e sociali, infine, il Bilancio Sociale si configura come strumento non solo di rendicontazione, ma anche di gestione, utile per comprendere da diversi punti di vista su quali elementi focalizzare l'attenzione ed intervenire in un'ottica di miglioramento continuo.



Il Monzino: massima  
protezione ai più  
elevati standard  
di cura

# MONZINO ATTRAVERSO I NUMERI

1.244

Interventi chirurgici

6.302

Procedure di **elettrofisiologia ed emodinamica**

+

11.272

Accessi  
Pronto Soccorso

8.129

Ricoveri ordinari  
e Day Hospital

61.114

visite specialistiche



## 2.1 MONZINO CENTRO HUB REGIONALE PER LE EMERGENZE

A marzo 2020 il Monzino è stato designato quale **HUB cardiovascolare** nell'ambito dell'omonimo progetto di Regione Lombardia, che ha istituito una rete di strutture specializzate in cui concentrare le prestazioni specialistiche non procrastinabili, liberando risorse negli altri ospedali. Sono stati trasferiti al Monzino i pazienti che necessitavano di procedure di cardiocirurgia, cardiologia interventistica e aritmologia provenienti da altri ospedali in prima linea nell'emergenza Covid-19.

Viceversa, alcuni pazienti del Monzino nei quali è stata accertata infezione da Coronavirus sono stati trasferiti, dove possibile, ad altri centri. La gestione dei trasferimenti è stata effettuata da un'Unità di Crisi regionale.

La designazione come HUB ha reso necessario **riorganizzare le aree e i percorsi interni** in funzione della tipologia di paziente da trattare, cioè Covid-19 positivo o negativo, e dell'intensità della cura richiesta. Il Monzino ha quindi definito una procedura con una triplice funzione:

- sono state innanzitutto garantite le prestazioni relative alla rete STEMI-Sindrome Coronarica Acuta e alle patologie cardiocirurgiche e cardiovascolari, per pazienti sia Covid-19 positivi sia negativi.
- si è inoltre provveduto alla continuità assistenziale dei pazienti in carico al Monzino affetti da cardiopatie, limitando il rischio di trasmissibilità incrociata tra pazienti positivi e negativi.
- infine, sono state adottate misure per proteggere gli operatori sanitari attraverso il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI).

Per il Monzino, il ruolo formale di HUB ha comportato in totale circa 700 procedure complessive (di cui 70 interventi in area cardiologica, cardiocirurgica e di chirurgia vascolare su pazienti provenienti da tutta la Regione) includendo tutte le procedure e tutti i pazienti giunti al Monzino per la situazione di altri Istituti durante la pandemia.

Una funzione che ha ulteriormente evidenziato

Il Monzino: massima protezione ai più elevati standard di cura

l'autorevolezza clinica del Monzino su base regionale ed ha permesso di instaurare collaborazioni con centri pubblici e privati, che perdurano nel corso del 2021. In parallelo, nei periodi di picco pandemico (marzo-aprile e novembre-dicembre 2020) il Monzino ha anche curato, in un'area ad hoc, 180 pazienti Covid-19 con comorbidità di natura cardiovascolare, arrivando ad averne ricoverati anche fino a 20 contemporaneamente.

In sintesi, nel **2020** il Monzino **ha messo in campo il massimo della propria competenza iperspecialistica e della propria capacità di resilienza organizzativa per gestire l'emergenza**, svolgendo al contempo con efficacia il proprio ruolo di HUB.



## 2.2 QUALITÀ, SALUTE E SICUREZZA DEI PAZIENTI

### 2.2.1 LA QUALITÀ



L'attenzione del Monzino verso la massima qualità è attestata, oltre che dalla certificazione ISO 9001:2015 di vari processi e servizi (v. box), anche dalla presenza di strutture iperspecialistiche di rilevanza regionale e oltre, come la **Banca dei Tessuti Cardiovascolari di Regione Lombardia**.

Nell'ambito della BIO (Banca Italiana Omoinnesti), la Banca si occupa di ricevere, processare, conservare e distribuire tessuti valvolari e vascolari provenienti da donatore multiorgano e multitessuto. La Banca è certificata dal Centro Nazionale Trapianti (CNT) dell'Istituto Superiore di Sanità dal 2006 ed è anche certificata rispetto alla norma ISO 9001:2015 da un ente di certificazione indipendente.

Per rafforzare ulteriormente l'attenzione agli aspetti qualitativi, sono stati istituiti specifici comitati quali il **Comitato Qualità**, il **Comitato Farmaci e Dispositivi**, il **Comitato Infezioni** e il **Comitato Rischio Clinico**. I comitati presidiano temi operativi di grande rilevanza e si riuniscono con cadenza bimestrale 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.

L'obiettivo per il 2021 è estendere entro l'anno la certificazione ISO 9001:2015 a tutto il Monzino.

### 2.2.2 LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

#### Programma di Prevenzione Cardiovascolare



**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)**



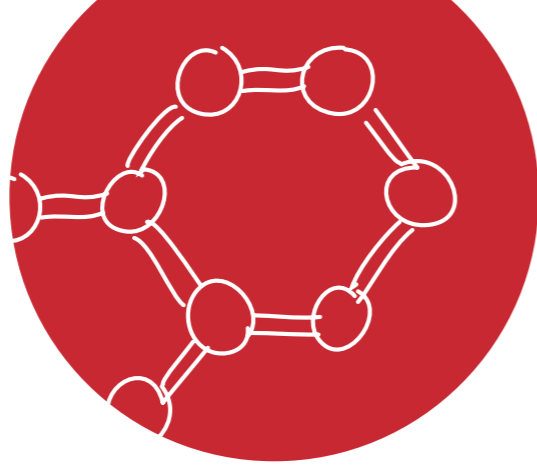
**Servizi di Medicina di Laboratorio incluso ambulatorio TAO (Terapia Anticoagulante Orale), servizio di frigoemoteca con assegnazione emocomponenti (SMeL).**

Il Monzino è stato un pioniere in Italia nella gestione strutturata del rischio clinico, essendosi dotato di un servizio di **Clinical Risk Management** fin dal 2006. Il servizio riporta alla Direzione Sanitaria ed è coordinato da un responsabile con la qualifica di Risk Manager, che 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.

La gestione strutturata del rischio clinico prevede di formalizzare e condividere a livello aziendale un'apposita **politica** approvata dalla Direzione dell'ospedale, **che definisca le modalità di gestione del rischio**. Un sistema di segnalazione basato sulla cultura della sicurezza, inoltre, fa emergere direttamente dal personale sanitario le problematiche inerenti alla sicurezza dei pazienti. L'adozione di questo sistema è stata possibile anche 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 gli "incidenti mancati" (*near miss*) con sistemi statistici e analitici la cui affidabilità sia accreditata a livello scientifico. Le informazioni provenienti dal monitoraggio sono valutate dal Comitato per il Rischio Clinico, che raccomanda alle funzioni aziendali le azioni di miglioramento tese a minimizzare i rischi.

Un altro aspetto dell'attenzione alla qualità delle cure è ottenere il miglior risultato per il paziente, soprattutto chirurgico, garantendo la sicurezza della procedura. Questo è l'obiettivo del **Patient Blood Management (PBM)**, un sistema di gestione del sangue con un approccio multidisciplinare, multiprofessionale e personalizzato: un gruppo di specialisti valuta le condizioni del paziente e individua le strategie terapeutiche più appropriate per limitare o eliminare la richiesta di trasfusione, ridurre le perdite ematiche e definire i criteri trasfusionali. Il sistema 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.

Per l'anno 2020, il Monzino si è impegnato a proseguire nello **sviluppo ed implementazione di un sistema integrato di miglioramento della qualità e gestione del rischio clinico**, coniugando esperienze, progetti, interventi agiti sui temi della qualità e sicurezza attraverso un costante impegno nel coinvolgimento di tutte le componenti professionali appartenenti alle varie Unità Operative e Servizi.

Un impegno che viene riconosciuto a livello nazionale e internazionale. Per il 2020, il Centro è il primo ospedale italiano tra le eccellenze mondiali in cardiologia entrando nella classifica *World's Best Specialized Hospitals 2021* a cura della prestigiosa rivista statunitense Newsweek. Un riconoscimento particolarmente significativo perché la classifica viene realizzata intervistando 40.000 professionisti in ambito sanitario (tra medici, dirigenti e specialisti) provenienti da oltre venti paesi in tutto il mondo e sottoposta per validazione a un board internazionale e indipendente di esperti del settore. Nel 2020, inoltre, il Monzino ha confermato il primato tra i centri migliori d'Italia per le angioplastiche coronariche secondo l'analisi di *Dove e Come Mi Curo*, portale nato con lo scopo di informare i cittadini sulle eccellenze ospedaliere italiane per la cura delle principali malattie.

## Quattro anni di conferme al miglioramento continuo

I dati degli ultimi quattro anni confermano l'eccellenza attestata dai riconoscimenti. Considerando le principali tipologie di interventi dell'area cardiovascolare, infatti – interventi sulle valvole cardiache, angioplastica, ablazione e riparazione dei difetti dei setti cardiaci e AICD/PM – tra il 2017 e il 2020 Monzino si colloca sempre **tra i primi tre principali attori in Italia** e nel **2020**, in particolare, ha conseguito la **migliore performance del quadriennio**.

Le performance qualitative del Monzino sono state valutate con riferimento ad elementi di accessibilità (pronto soccorso) ed efficacia delle procedure rappresentata come tasso di mortalità a 30 giorni dall'effettuazione da parte della struttura di determinate procedure o attività di cura<sup>1</sup>. Il valore degli indicatori e il conseguente livello di aderenza a standard di qualità è risultato massimo in 5 su 6 indicatori valutati: mortalità a 30 giorni dell'infarto miocardico acuto; percentuale di pazienti trattati con Angioplastica Coronarica Percutanea Transluminale (PTCA) entro 2 giorni dall'infarto miocardico acuto; mortalità a 30 giorni della valvuloplastica o della sostituzione di valvole cardiache; mortalità a 30 giorni dello scompenso cardiaco congestizio; mortalità a 30 giorni della riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale. Il solo indicatore risultato in fascia media (mortalità a 30 giorni del By-pass Aortocoronarico isolato) è riconducibile alla funzione HUB ed al fatto che numerosi casi afferiti al Monzino da ospedali SPOKE sono giunti presso la struttura in condizioni cliniche molto difficili, con un impatto inevitabile sulla mortalità post intervento che è comunque nella classe mediana di risultato.

<sup>1</sup> Le performance sono valutate sulla base di indicatori utilizzati a livello nazionale o nell'ambito del Network delle Regioni coordinato dalla scuola S. Anna di Pisa o nell'ambito del progetto nazionale PNE (piano nazionale esiti) coordinato da Agenas.

## 2.2.3 LA SICUREZZA IN TEMPI DI COVID-19

In considerazione dello scenario epidemiologico e delle disposizioni in materia, il Monzino ha predisposto un **piano per la gestione dell'emergenza Covid-19** di carattere sia strutturale sia organizzativo delle aree e dei percorsi interni all'ospedale. Questo processo ha coinvolto il personale nei percorsi di cambiamento grazie a continue iniziative di informazione e formazione in materia di prevenzione e controllo dell'infezione.

Più in dettaglio, il piano definisce modalità di accesso e percorsi idonei oltre a misure precauzionali, di prevenzione e di protezione, indicazioni igienico-organizzative e forniture di materiali di consumo, attrezzature e dispositivi medici durevoli. Infine, il piano ha riorganizzato la comunicazione interna ed esterna. Per garantire la corretta e costante applicazione delle norme di utilizzo dei dispositivi medici e DPI da parte degli utenti e degli operatori presenti in struttura, oltre all'emanazione a tutto il personale di note interne con raccomandazioni a rispettare e far rispettare le disposizioni impartite sono stati **condotti audit da parte della Direzione Sanitaria (DSA)**. Sono state inoltre rafforzate la pulizia e sanificazione ordinaria e straordinaria.

Di particolare rilievo **l'istituzione dei percorsi sicuri**. Si sono concentrati gli ingressi in un unico accesso, dove è stato istituito un check-point per il controllo della temperatura e la distribuzione di mascherine chirurgiche e gel. Oltre che attraverso un accurato triage anamnestico e sintomatologico per pazienti

ambulatoriali, dipendenti e visitatori, l'identificazione precoce del rischio avviene anche con uno screening di tutti i pazienti in ricovero, attraverso l'esecuzione di tampone più eventuale TAC. Per meglio garantire la funzione di HUB, sono state identificate aree e attivati percorsi per pazienti positivi (Percorso Rosso), negativi (Percorso Verde) o dubbi, cioè con tampone negativo e TAC che suggerisce polmonite da Covid-19, o in attesa di esito tampone (Percorso ROSA).

L'adozione del codice colore consente agli operatori sanitari un razionale e corretto utilizzo dei DPI e garantisce ai pazienti, sia elettivi sia che accedono in emergenza o urgenza, di essere gestiti in massima sicurezza e di ridurre al minimo il rischio di contaminazione incrociata. Il Monzino ha adottato strategie per garantire il rispetto del distanziamento, attraverso la programmazione su fasce orarie più ampie e ridotta frequenza di convocazione. Per ridurre l'affluenza degli utenti è stata potenziata la risposta dei servizi di prenotazione online e call center, incoraggiando l'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico.

È stato inoltre implementato, dove applicabile, un **servizio di televisite** per controllo, aggiornamento dei piani terapeutici e follow-up e, al fine di limitare l'accesso di pazienti fragili, la maggior parte dei piani terapeutici in scadenza sono stati rinnovati da remoto. Per quanto possibile, la **Farmacia** del Monzino ha **organizzato la consegna a domicilio di farmaci per pazienti cronici SSN lombardi** con Piano terapeutico.



## 2.3 LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI IN MONZINO

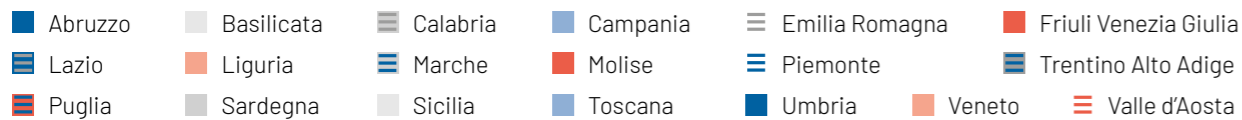
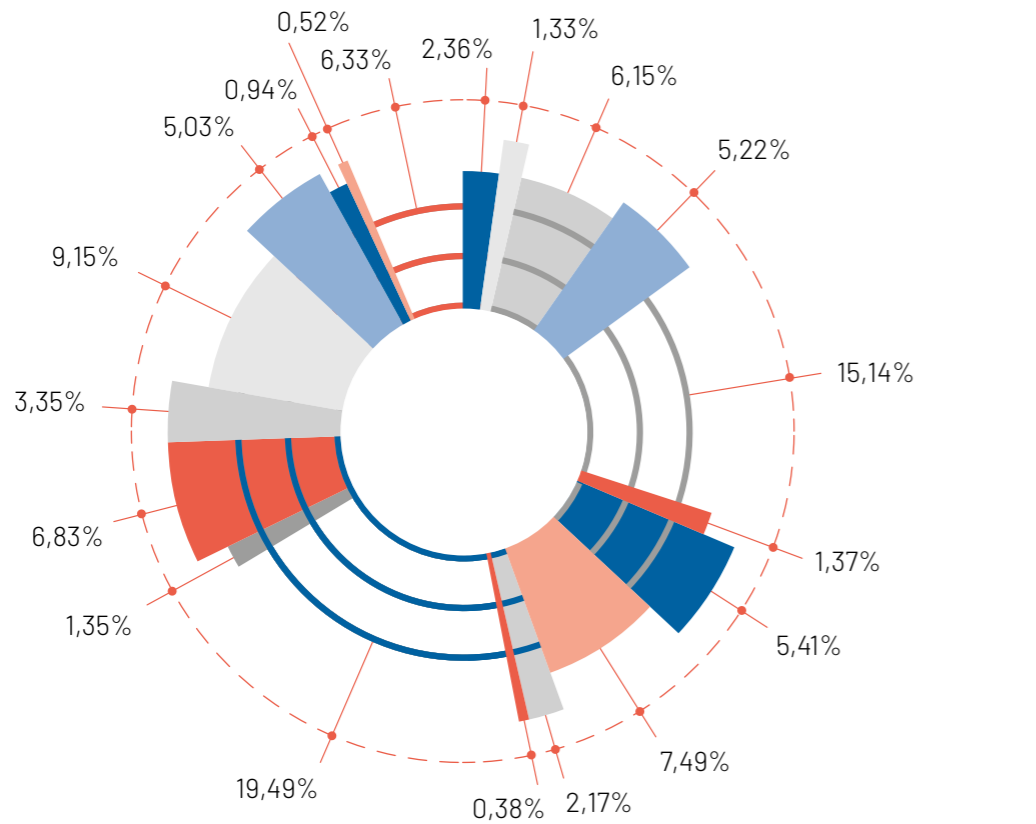
Il Monzino opera prevalentemente nella sanità pubblica, ma anche in regime privato, secondo le regole stabilite dal Servizio Sanitario Regionale e Nazionale e, grazie all'accreditamento, i cittadini possono rivolgersi liberamente al Centro in regime di convenzione.

Tutte le prestazioni possono essere richieste anche in regime privato.

Nel 2020 le prestazioni erogate in regime di convenzione con il SSN rappresentano il 63,3% del valore della produzione clinica del Centro.

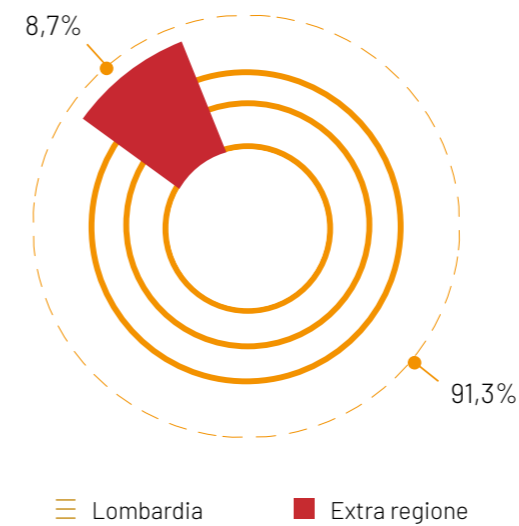
### 2.3.1 LA PROVENIENZA DEI PAZIENTI

Per via della situazione pandemica e della paura dei pazienti ad effettuare spostamenti, nel 2020 le attività svolte a favore di pazienti extraregionali hanno fatto segnare una riduzione di circa il 20% rispetto al 2019. Nel corso dell'anno il Monzino ha accolto pazienti provenienti per il 91,3% dalla Regione Lombardia (contro il 76,9% del 2019) e per l'8,7% da fuori regione. Nel 2020 sono invece aumentati sensibilmente i pazienti internazionali: sono 311 contro 76 nel 2019. Oltre due terzi (66,88%) provengono dall'Europa, il 14,15% delle Americhe, circa un decimo (9,97%) dall'Africa e il 7,72% dal resto del mondo, con un ulteriore 1,29% la cui provenienza non è dichiarata.



### 2.3.2 L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DI RICOVERO

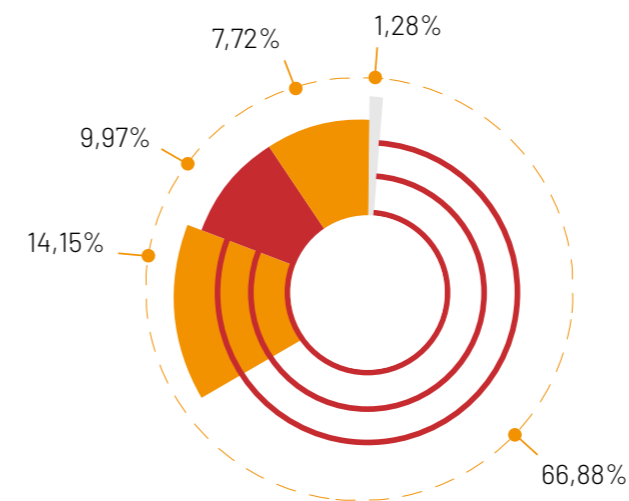
#### Provenienza dei pazienti (Lombardia e Extra Regione)



Nel 2020 la procedura di accesso alle prestazioni ambulatoriali ha ovviamente subito sensibili modifiche in risposta all'emergenza sanitaria, in particolare in termini di anamnesi, triage e percorsi interni. Per alcune prestazioni ambulatoriali è prevista anche l'effettuazione di un tampone (v. anche par. 2.2.3). Grazie a specifici percorsi e aree che garantiscono l'adozione di misure adeguate, le prestazioni non differibili vengono garantite anche in caso di positività.

In condizioni ordinarie, l'obiettivo è **facilitare il più possibile l'accesso dei pazienti alle visite** e agli esami che possono prenotare attraverso una pluralità di canali – telefonico, online e di persona. I pazienti in 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 e indirizzare il paziente agli accertamenti strumentali necessari o ad un altro ambulatorio specifico.

#### Provenienza pazienti internazionali



Nel 2020 anche l'accesso dei pazienti programmati per un ricovero elettivo è stato interessato dall'adozione di **ulteriori misure di sicurezza e prevenzione**. Come per alcune prestazioni ambulatoriali, anche in caso di ricovero è previsto uno screening con tampone ed eventuale TAC. Fino all'esito del tampone i pazienti rimangono in un'area dedicata e, in base all'esito e alla tipologia di prestazione, il medico di riferimento stabilisce il codice colore del paziente e le attività più idonee.

Una specifica procedura è prevista per le richieste di trasferimento di pazienti da centri SPOKE, che richiedono un tampone con esito valido effettuato entro 24 ore dal trasferimento. In mancanza di esito valido, il tampone viene effettuato in Monzino e il paziente attenderà l'esito nella Zona Rossa.

In generale, il ricovero può essere programmato o d'urgenza, con accesso tramite il Pronto Soccorso.

## Il ricovero programmato

Di norma, i ricoveri sono programmati a seguito di una visita o dell'assenso di un medico, che attiva la procedura di prenotazione. 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 (BLSD). Dallo scoppio dell'emergenza, molte **persone** con sintomi di un problema cardiaco purtroppo **hanno rimandato l'accesso al Pronto Soccorso** per paura del contagio. Molto spesso sono arrivate in ospedale in fase di malattia avanzata e in condizioni più compromesse, con necessità di interventi più complessi, rischiosi e meno efficaci. I dati mostrano che **dall'inizio della pandemia la mortalità per infarto acuto è quasi triplicata** e sono diminuite del 40% le procedure salvavita di cardiologia interventistica.

In termini numerici, si tratta di una riduzione del 9,5% del numero degli accessi al Pronto Soccorso, passati da 12.455 a 11.272, e di un aumento significativo (+17,2%) dei pazienti ricoverati in seguito all'accesso, indicativo del fatto che i pazienti si sono recati in ospedale solo a fronte di un significativo peggioramento delle proprie condizioni. Sono state inoltre effettuate 8.961 visite dal pronto soccorso.

Nel 2020, anche al Pronto Soccorso l'accesso è stato soggetto a una procedura specifica, articolata, in particolare, su tre fasi riguardanti un doppio triage (parametri Covid-19 e cardiaci) in condizioni di sicurezza, l'accettazione e valutazione in condizioni tali da prevenire la contaminazione incrociata, l'esito della valutazione e il trasferimento nelle aree di riferimento. **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. 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.

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

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.**

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). A differenza del Pronto Soccorso, però, l'accesso per emergenza o urgenza non permette di completare gli accertamenti per Covid-19 e pertanto si seguono specifici percorsi.

Le patologie trattate con maggiore frequenza sono rappresentate da scompenso cardiaco, angina instabile, infarti miocardici senza sopralivellamento del tratto ST (NSTEMI), dalle tachi- 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).

Nel reparto di Cardiologia d'Urgenza sono stati effettuati nell'ultimo anno 984 ricoveri.

## 2.3.3 HEART TEAM E APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Il paziente cardiologico presenta spesso patologie acute, che richiedono cure immediate. La **duplice sfida** consiste da un lato nel **dare una risposta rapida** e dall'altro **garantire la terapia migliore per il paziente**. Vista la complessità della cardiologia, per questo è fondamentale il lavoro d'équipe: un approccio che il Monzino adotta 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 integra diverse competenze specialistiche per condividere la strategia terapeutica da adottare e 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: uno 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. Nello Heart Team che si occupa delle infezioni del cuore (endocarditi), a questi profili si aggiungono l'infettivologo e il laboratorista. Il 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.

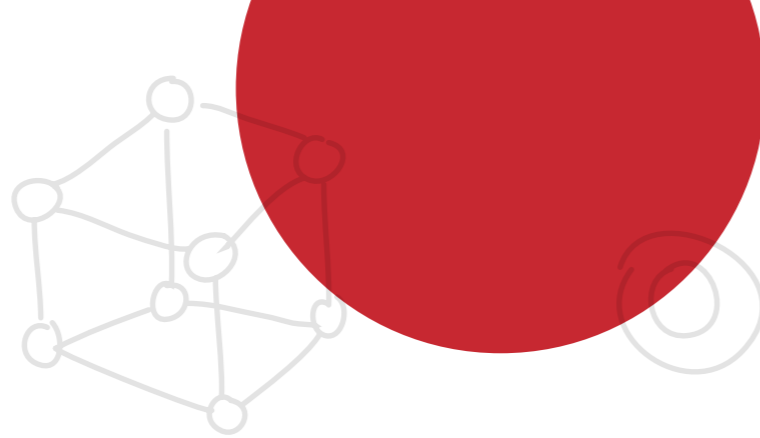


## 2.3.4 MEDICI MONZINO NELLA TUA CITTÀ

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 Monzino 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 2020 sono state stimate 464 visite nei centri convenzionati, il 56% in meno rispetto all'anno precedente. Il 47% è svolto in Calabria, il 6% nel Lazio e il 24% nelle Marche. I pazienti ricoverati provenienti da queste regioni nel 2020 sono 732, il 40% in meno rispetto al 2019. L'andamento del progetto è verificato mensilmente da un report che consente di monitorare le attività e generare azioni di miglioramento.

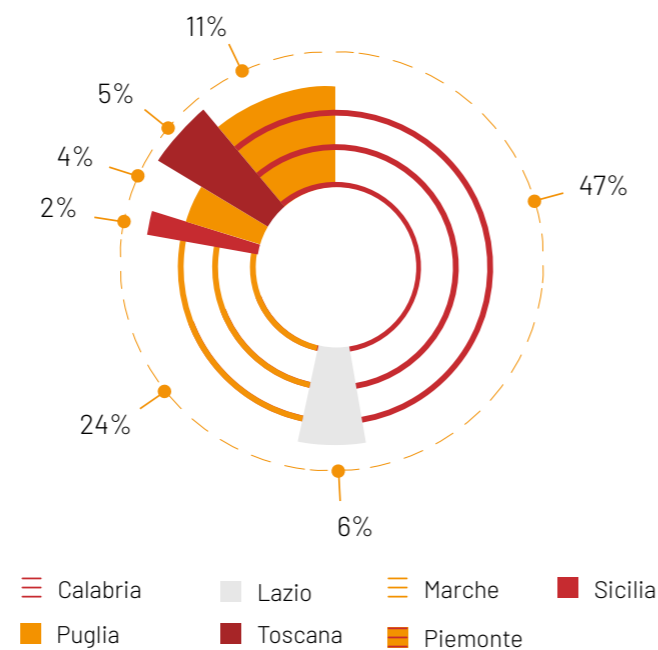
**Tabella 2.3.4.1 Numero visite svolte, suddivise per regione, nei centri convenzionati con il progetto "Medici Monzino nella tua Città"**

	2020	2019	2018
Calabria	219	425	433
Lazio	30	260	257
Marche	113	169	130
Sicilia	10	62	49
Puglia	17	56	59
Toscana	24	41	64
Piemonte	51	37	0
Emilia Romagna	0	0	20
<b>Totale</b>	<b>1012</b>	<b>1050</b>	<b>464</b>



La prenotazione può avvenire tramite il Monzino o direttamente presso il centro esterno. Nel 2020 i centri attivi sono stati 10 e i medici partecipanti 16. 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.

### Medici Monzino nella tua città



## 2.4 LA CONTINUITÀ DELLE CURE

### 2.3.5 MONZINO SECOND OPINION

Il servizio online **Second Opinion** è rivolto a tutti coloro che desiderino ricevere una conferma a una diagnosi o un trattamento. Il servizio di Second Opinion mira a 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 e alle altre strutture sanitarie.



## 2.4.1 TELEMEDICINA

Il Monzino è un **pioniere della telemedicina in Italia**: da oltre vent'anni la utilizza per monitorare, assistere e gestire a distanza i pazienti cardiopatici. Oggi **il servizio è diventato multicanale** – via app ma anche, in opzione aggiuntiva, via chat, video call, social – e la telemedicina del Monzino è considerata un esempio di innovazione sostenibile in sanità. Ha infatti ricevuto il Premio Forum PA Sanità 2019, un riconoscimento che va alle migliori esperienze e competenze di *connected care*. 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 sottoposti di recente a intervento cardiocirurgico, o che abbiano necessità di un monitoraggio medico infermieristico di grado lieve-moderato per patologie cardiovascolari concomitanti.

Grazie ad un cruscotto web, il personale sanitario può osservare i tracciati in tempo reale, confrontarli con lo storico, valutare e gestire le priorità. Ma anche i pazienti sono parte attiva del processo: una speciale app facilita la comunicazione con il personale sanitario ed è anche uno strumento proattivo: gestisce promemoria 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 e ridurre le ri-ospedalizzazioni**, con benefici anche in termini di efficienza e qualità del servizio. Al contempo **i pazienti si sentono assistiti**, garantiti e al sicuro anche a casa, anche 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 famigliari e al personale sanitario, nella gestione ottimale della malattia.

## 2.4.2 LE SOLUZIONI DIGITALI

L'innovazione e la digitalizzazione non si esprimono solo con la telemedicina, ma anche tramite cure rese sempre più accessibili grazie alle soluzioni digitali. 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 le tecnologie digitali sta contribuendo in misura maggiore. In quest'ambito il Monzino può già contare su numerose attività di servizio, gruppi e progetti di ricerca e iniziative di comunicazione che, tra l'altro, hanno ricevuto riconoscimenti quali il premio alla Telemedicina cardiovascolare a Innovazione S@lute 2016 e il Premio Andrea Alesini 2018 per le buone pratiche in sanità.

## 2.4.3 FARMACI A DOMICILIO

**Sin dall'inizio della pandemia i pazienti più fragili del Monzino hanno ricevuto a casa i loro farmaci salvavita**, grazie a un accordo con ATS Milano. Pensata e organizzata dalla Farmacia Ospedaliera IEO-Monzino, l'iniziativa è stata estesa anche ai pazienti fuori Regione. Il Monzino consegna ad ATS un elenco dei pazienti lombardi che necessitano di servizio a domicilio, e prepara per ciascuno il kit di farmaci. ATS si occupa del ritiro agli sportelli e del recapito ai pazienti sul territorio tramite l'accordo con un corriere. Il modello lombardo è stato poi esportato nelle altre regioni, con il medico cardiologo ad occuparsi della presa in carico del malato da parte di un centro ospedaliero della regione di provenienza, che riprodurrà localmente lo stesso schema organizzativo in collaborazione con le ASL di competenza.

Una necessità analoga si presenta anche per i pazienti in sperimentazione clinica, che spesso risiedono molto lontano dall'ospedale. Anche in questo caso è stata attivata una **procedura per la spedizione a domicilio del farmaco sperimentale** direttamente dalla Farmacia Ospedaliera, in accordo con le indicazioni di AIFA e in stretta collaborazione con i nostri infermieri di ricerca, i data manager e gli sponsor della sperimentazione stessa.

### L.I.F.E. : una t-shirt molto speciale



Per consentire un monitoraggio costante nella vita di tutti i giorni, senza lo stress di un esame tradizionale e in un ambiente più rilassante quale quello domestico, nel 2020 è stata implementata una soluzione digitale che garantisce il **monitoraggio cardiorespiratorio completo in remoto** facendo indossare al paziente una "maglietta" hi-tech detta LIFE.

Si tratta di una vera e propria "seconda pelle elettronica" che permette di monitorare più parametri in maniera simile (e in parte più accurata) ad esami diagnostici standard, come la polisonnografia o l'Holter ECG, con salvataggio locale e trasmissione a distanza. Grazie a particolari micro-trasduttori incorporati nel tessuto, L.I.F.E. è in grado di eseguire un monitoraggio cardiorespiratorio **senza elettrodi né cavi**: in particolare, misura in modo preciso ed affidabile la frequenza cardiaca, la frequenza respiratoria, la temperatura corporea e la saturazione di ossigeno, oltre a raccogliere in modo dettagliato le tracce ECG e respiratorie. Alternando riposo ed esercizio fisico è anche possibile confrontare i parametri nelle diverse situazioni.

I vantaggi si sono rivelati da subito molto significativi. **Il paziente non ha necessità di accedere all'ospedale**, è seguito nella fase delicata del post-dimissione e sensibilizzato a riprendere la sua vita quotidiana. La maglietta ha permesso di evidenziare condizioni cliniche insospettite o di interpretare sintomi non chiari, riducendo al contempo il numero di accessi. Sono allo studio soluzioni semplificate e a breve sarà anche possibile misurare la temperatura corporea, dato particolarmente significativo, come è noto, per i pazienti che hanno contratto il Coronavirus.



## 2.4.4 PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO

Dal 2018 è attivo in Lombardia il modello di presa in carico dei cittadini affetti da patologie croniche o in condizioni di fragilità. Monzino aderisce in qualità di ente gestore, cioè che organizza ed 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)



### La presa in carico del paziente diabetico durante la pandemia



Nel 2020 l'emergenza pandemica ha evidenziato ulteriormente l'importanza di rivolgere una speciale attenzione alla relazione tra diabete e malattie cardiovascolari. Il diabete colpisce quattro milioni di italiani, nei quali il rischio cardiovascolare è maggiore, ma durante la pandemia molti pazienti con malattie croniche si sono spesso auto-isolati per paura del contagio.

Con il diabete, però, non si può abbassare la guardia perché se un paziente diabetico si ammala di Covid-19 va incontro a un rischio maggiore di sviluppare complicanze. L'allarme diabete è scattato al Monzino quando i primi dati del Centre for Disease Control (USA) e dell'Istituto Superiore Sanità hanno rivelato che fra i pazienti ricoverati e deceduti per Covid-19, il 30% soffriva di diabete. Altro fattore preoccupante è che il diabete è caratterizzato da comorbidità, cioè dalla compresenza di altre malattie, come l'ipertensione, la dislipidemia, l'obesità, l'aterosclerosi e le disfunzioni renali. L'urgente necessità di un approccio multidisciplinare è risultata subito evidente e altrettanto chiaro è stato il bisogno di trovare il modo di continuare ad assistere i pazienti con diabete, nonostante le limitazioni di accesso all'ospedale imposte dalla pandemia.

Per questo è stata sviluppata il più possibile la Telemedicina, declinando questo servizio per i pazienti dell'Unità di Diabetologia. Da marzo a dicembre 2020 sono stati seguiti in Telemedicina quasi 300 pazienti complessivamente. I pazienti hanno apprezzato di poter essere seguiti a casa, senza recarsi in ospedale, e di interagire con medici e infermieri in telechiamata "vedendo" l'interlocutore. Un'esperienza che rafforza l'impegno del Monzino verso la digitalizzazione per la gestione ottimale dei pazienti con malattia cronica.



## 2.5 L'ACCOGLIENZA, L'ASCOLTO DEI PAZIENTI E DEI FAMILIARI

Per offrire al paziente il migliore percorso di cura, mettendolo al centro delle scelte, sono fondamentali la **partecipazione e il coinvolgimento dei cittadini**. A questo scopo il Monzino ha attivato 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, e per fornire ai pazienti e ai loro famigliari informazioni cliniche corrette, complete e trasparenti.

**L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)** è il punto di riferimento per i pazienti e gli utenti del Centro, facilitando l'accesso ai servizi sanitari del Centro. Promuovendo un continuo miglioramento dei servizi, inoltre, l'URP rafforza e diffonde la filosofia della centralità del paziente tra tutto il personale. L'Ufficio è anche un canale importante per correggere le eventuali criticità: in caso di reclamo, si attiva per acquisire gli elementi necessari a comprendere l'accaduto da Direzioni, Unità Operative o Servizi interessati. Il termine per inviare una segnalazione o un reclamo è di 30 giorni dalla data dell'evento. 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).

Altro canale essenziale è il sito web, attraverso il quale è possibile interagire e documentarsi sulle attività del Monzino. Sul sito è disponibile 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.

### "Sottovoce", ma si sente



Nata nel 1997 all'Istituto Europeo di Oncologia, l'Associazione di Volontariato "...Sottovoce..." ha in seguito esteso la sua attività anche al Monzino, dove offre un servizio volontario - e tuttavia a livello professionale - di assistenza informativa e di orientamento al paziente. I volontari si impegnano anche nel dialogo e supporto nei momenti di difficoltà e solitudine oltre che di intrattenimento attraverso l'organizzazione di eventi che sostengano il morale dei pazienti.



## 2.5.1 L'ASCOLTO DEL PAZIENTE: IL SERVIZIO DI PSICO-CARDIOLOGIA

Ci sono momenti della vita, come l'insorgenza o la presenza cronica di una malattia, che possono essere particolarmente difficili da affrontare. Le patologie cardiovascolari comportano spesso anche un impatto di carattere psicologico: il **Servizio di Psico-Cardiologia** interviene su questa sofferenza psichica, collaborando con i reparti di degenza per identificare precocemente, valutare e trattare le problematiche psicologiche.

In maniera trasversale in tutti i reparti, il servizio fornisce consulenze in ambito psicologico e neuropsicologico su richiesta del paziente stesso o del personale medico e infermieristico di reparto. È gratuito per tutti i pazienti ricoverati che ne facciano richiesta, o attivabile in regime ambulatoriale presso il Monzino. Il Servizio di Psico-Cardiologia gestisce colloqui e valutazione psicodiagnostica con i pazienti e i loro familiari e offre supporto psicologico in momenti di difficoltà o di disagio, oltre ad eseguire una valutazione neuropsicologica volta ad identificare eventuali deficit cognitivi e proporre percorsi psicoeducativi orientati al miglioramento delle conoscenze, competenze e gestione della patologia cronica nella vita quotidiana.

### Saperne di più per offrire maggiore supporto

L'emergenza sanitaria, con tutte le sue implicazioni, ha ridefinito le abitudini e i progetti delle persone. In pochi giorni sono cambiati i bisogni, le paure, i pensieri e, con essi, i comportamenti, anche quelli relativi alla salute. Fin da subito la pandemia ha influito anche sul modo di fare prevenzione, di curarsi e farsi curare. Proprio per questo **L'Unità di Prevenzione Cardiovascolare** del Centro Cardiologico Monzino ha elaborato una **survey delle ricadute psicologiche e comportamentali nei pazienti cronici e nella popolazione generale**: un questionario che ha lo scopo di rilevare e comprendere le ricadute psicologiche e comportamentali nei pazienti cronici e nella popolazione generale.

## 2.6 LA CUSTOMER SATISFACTION

Per il Monzino l'utente non è mai solo un paziente, ma sempre una persona, al centro di un'esperienza a tutto campo. Per questo il Centro dà la massima importanza alla valutazione dell'esperienza al Monzino da parte 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 uno 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 (v. box). I pazienti possono inoltre rivolgersi sempre all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), raggiungibile via telefono o e-mail.

### Le conferme che vengono dai numeri

Dei 1471 pazienti che hanno compilato le 10 domande del questionario di soddisfazione dei pazienti ambulatoriali risulta che il 93,7% 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 6,32/7. 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 6,31/7. Il 96,41% dei compilanti, pertanto, consiglierebbe ad altri il Centro Cardiologico Monzino. Dei 799 pazienti che hanno compilato le 12 domande del questionario di soddisfazione dei pazienti ricoverati, risulta che il 96,2% 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 6,70/7, mentre i secondi di 6,52/7. I pazienti si sono ritenuti **molto soddisfatti delle cure prestate**



e hanno assegnato un punteggio di 6,68/7 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 6,54/7 all'area relazionale e informativa. La struttura, in termini di organizzazione, accoglienza, aspetti strutturali ed alberghieri, ha ricevuto una valutazione media di 6,39/7. I tempi di attesa per ottenere il ricovero, ha ricevuto una valutazione media di 6,18/7. A fronte di queste valutazioni, il 98,9% dei pazienti consiglierebbe ad altri il Centro Cardiologico Monzino.

I risultati ottenuti e la costante tensione verso l'eccellenza che caratterizzano il Monzino si devono soprattutto all'impegno delle persone, a tutti i livelli aziendali, che si assumono la responsabilità personale per i risultati e si prestano alla collaborazione con rispetto reciproco e senso di appartenenza verso un'organizzazione dedicata alla salute dei cittadini e alla ricerca.

**L'approccio multidisciplinare** e la **costante spinta all'innovazione tecnologica** si accompagnano a una particolare attenzione al malato e alle sue esigenze. Insieme, medici, infermieri e tecnici sanitari mettono sempre la loro professionalità a totale disposizione dei pazienti: in questo quadro, sviluppare le competenze grazie alla formazione sanitaria presso il letto del paziente rappresenta un mezzo indispensabile per garantire le cure più appropriate e all'avanguardia.

Vengono inoltre raccolti esaminati e pubblicati dati sulla qualità delle cure, condotte ispezioni sia interne sia da enti esterni ad ampio spettro. Vengono realizzati costantemente lavori di gruppo, comitati per esaminare gli eventi ed i dati delle attività dell'ospedale e definire le azioni correttive e migliorative del caso.

Nel 2020 sono stati raccolti 48 reclami su 234.122 prestazioni erogate, corrispondenti allo 0,02%.

## 2.6.1 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 Viaggiare Facile**, 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 (a soli 5 km dal Monzino), andata e ritorno. Il servizio Viaggiare Facile 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. **L'International Patient Office** rappresenta inoltre un referente a disposizione per i pazienti internazionali, che vengono seguiti da uno staff dedicato.

Nel 2020 è stato implementato **UGO**, il **servizio di accompagnamento con tariffe agevolate** per pazienti Monzino: a disposizione dei pazienti che necessitano di un assistente in grado di affiancarli non solo negli spostamenti ma anche durante l'intera durata di visite e terapie.

È stato inoltre implementato il **Monzino Family Board**: un sistema che permette a familiari o autorizzati di visualizzare il percorso del paziente che intraprende un intervento, con l'obiettivo di essere aggiornati in tempo reale nonostante non sia possibile per loro accedere in ospedale.

## 2.7 LA PRIVACY

Tra i diritti dei pazienti di particolare rilevanza risulta la **tutela della privacy**: è il diritto a esercitare un controllo sul processo di gestione delle informazioni che li riguardano, dato che specifici ambiti nell'iter diagnostico e di cura 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, dove previsto, di manifestare espressamente i consensi ai trattamenti dei dati personali per le finalità dichiarate. I 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. Dal 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. Dopo l'entrata in vigore del GDPR (Regolamento Europeo in Materia di Protezione dei Dati Personali) sono state aggiornate tutte le informative per pazienti e personale e sono stati creati registri di trattamenti e ambiti di operatività per tutte le aree e Direzioni dell'Istituto, in modo da definire "chi può fare cosa" con i dati personali.

È stato inoltre aggiornato il Regolamento Protezione Dati Personali per gli incaricati. Sono state semplificate le regole di comportamento, realizzando un decalogo per il corretto utilizzo degli strumenti elettronici ed un decalogo per la ricerca scientifica, ed è stata erogata una formazione specifica ad oltre 2.000 professionisti che lavorano presso IEO e CCM.

Per tutte le iniziative non prettamente cliniche, è stato predisposto un flusso sistematico di revisione dei consensi tra IEO-CCM e Fondazione – per invii di comunicazioni di sensibilizzazione sulla raccolta "5 x mille" e altri eventi o iniziative di raccolta fondi – mentre per quanto riguarda la ricerca è stato definito un iter standardizzato per i progetti dell'Istituto, che consente di rispettare la normativa e al contempo di rendere più efficienti e sostenibili i processi.

Nello specifico è stato prodotto il Regolamento per l'utilizzo di dati personali e i Campioni Biologici per la Ricerca Scientifica e l'Accordo di Partecipazione alla Ricerca Scientifica, "accordo madre" da sottoporre a tutti i pazienti. Per ogni progetto di ricerca è previsto sia un registro dei trattamenti, sia una valutazione dei rischi.



Ricerca e innovazione  
al servizio  
del paziente e della  
comunità scientifica

# MONZINO ATTRAVERSO I NUMERI

196

ricercatori  
(a tempo pieno e medici)

4

programmi di ricerca

327

pubblicazioni scientifiche  
(+26% rispetto al 2019)

oltre 96

trial clinici in corso  
(+20% rispetto al 2019)

123

progetti  
di ricerca attivi

6

dipartimenti  
clinici

7 milioni di€

di ricavi investiti in ricerca  
nel 2020

## 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) e sede dell'Università di Milano. La sua vocazione specialistica si riflette anche nella **ricerca totalmente dedicata alle patologie cardiovascolari**, secondo un modello che prevede una profonda integrazione tra ricerca clinica e sperimentale. L'obiettivo è trasferirne i risultati alla cura del paziente anche grazie a una medicina sempre più personalizzata, la cosiddetta *high-definition medicine*. Particolare attenzione è dedicata da anni al tema della **prevenzione delle malattie cardiovascolari**, consapevoli che una buona prevenzione può salvare vite. Il Monzino intende quindi essere un centro d'eccellenza nazionale e internazionale nella ricerca cardiovascolare in ambito farmacologico, diagnostico, terapeutico e nell'utilizzo di dispositivi. 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.

sempre di più un approccio basato sui dati per identificare la combinazione di caratteristiche non evidenziabili con le procedure standard. La maggiore capacità di calcolo consente di integrare i dati raccolti durante la pratica clinica – dati clinici, *di imaging* – con quelli da piattaforme di analisi. È così che si possono identificare nuovi sottogruppi di malati per ciascuna patologia, per sviluppare modelli di gestione e cura del paziente sempre più personalizzati. In questo contesto, l'applicazione dell'intelligenza artificiale (IA) quali *machine learning*, *deep learning* o reti neurali alle tecniche di *imaging* e ai dati ottenuti in vari domini (dal biologico al sociale) consente di perfezionare sempre 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. Le Biobanche, gli Health Big Data e l'IA consentono inoltre di creare *hub* e piattaforme dati per identificare indicatori biologici, algoritmi e marcatori che consentono 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.

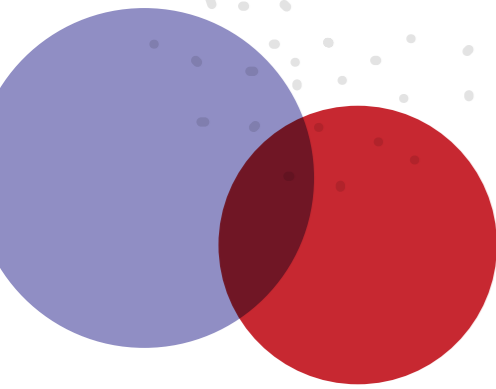
### Le nuove frontiere della ricerca

Grazie alla complessa interazione tra le diverse scienze – biologiche, mediche, ingegneristiche, fisiche – negli ultimi anni la ricerca è passata dal modello classico a quello **traslazionale**, fino alla medicina ad alta definizione, per una **medicina applicata al singolo individuo**. La capacità di valutare la salute umana in alta definizione è supportata, in parte, dai progressi nel sequenziamento del DNA, nel monitoraggio fisiologico e ambientale, nell'imaging avanzato e nel monitoraggio delle abitudini dei pazienti. Comprendere i dati e agire su di essi consente poi di restituire al paziente un approccio alla diagnosi e alla cura altamente definito e personalizzato.

L'obiettivo perseguito è quello di mettere a punto strumenti e conoscenze per intervenire a più livelli: dall'identificazione dei fattori di rischio cardiovascolare, ai fattori scatenanti la patologia, fino all'anticipazione della diagnosi nelle fasi precoci dell'insorgenza della malattia. Con la *high-definition medicine*, la ricerca utilizza

### “High-Definition Medicine” \*

Un esempio di ricerca in chiave di *high-definition medicine* riguarda le antraciline, farmaci antitumorali molto efficaci ed utilizzati. Nonostante la loro importante funzione, queste molecole presentano diversi effetti collaterali, tra i quali il più noto e pericoloso è la cardiotoxicità: un accumulo di danni a carico del cuore che, in un arco di tempo da alcuni mesi a diversi decenni, può evolvere in gravi disfunzioni, fino allo scompenso cardiaco. I ricercatori Monzino e IEO hanno condotto uno studio sui microRNA circolanti, piccole molecole di RNA presenti in ogni tessuto – sangue incluso – come possibili marcatori in grado di “prevedere” il danno cardiaco prima del trattamento. In futuro sarà possibile usare queste molecole per una selezione dei farmaci specifici per ogni paziente, permettendo la massima efficacia di trattamento e, allo stesso tempo, l'assenza o forte attenuazione di pericolosi effetti collaterali.



## 3.2 L'ORGANIZZAZIONE DELLA RICERCA

Per supportare i ricercatori, a fine 2020 CCM ha creato una nuova struttura di **Bioinformatica ed Intelligenza Artificiale (BioAI)** con l'obiettivo di sviluppare robusti modelli di predizione per migliorare, ad esempio, l'accuratezza diagnostica, la predizione di *outcome* e la stratificazione dei soggetti più a rischio. Grazie alla bioinformatica si può inoltre organizzare, processare e analizzare le grosse moli di dati provenienti in gran parte dalle piattaforme “-omiche” (e.g. genomica, proteomica, metabolomica), investigando le complesse interazioni biologiche con avanzati strumenti d'analisi e di calcolo.

### Da dieci anni di ricerca, un brevetto che diventa realtà



L'Unità di Biologia Vascolare e Medicina Rigenerativa ha studiato negli anni una **nuova tecnologia, la “CPCPlus”** (Cardiac Pro-Angiogenic Cell Plus): un metodo per isolare popolazioni cellulari da un campione di tessuto cardiaco ed accrescerle in quantità sufficiente per l'utilizzo clinico e la re-inoculazione nel cuore colpito da ischemia. Questo trattamento stimola in maniera molto efficace la creazione di nuovi vasi (angiogenesi terapeutica) all'interno del tessuto miocardico. La metodica risponde all'urgente esigenza clinica di pazienti con cardiomiopatia ischemica molto avanzata, che soffrono di angina refrattaria, patologia oggi priva di cure risolutive.

Brevettata congiuntamente da Monzino e Università degli Studi di Milano, la tecnologia ha ricevuto una concreta manifestazione di interesse da parte di Siryo S.p.A. con cui nel 2020 è stato stipulato un accordo di cessione che ha portato alla costituzione di una start-up, Oloker Therapeutics S.r.l., creata per sviluppare una terapia cellulare innovativa per le forme gravi e oggi incurabili di ischemia cardiaca. L'accordo prevede, inoltre, che parte del piano di sviluppo venga realizzato presso i laboratori del Monzino.



La ricerca clinica viene effettuata in **sei Dipartimenti di attività clinica** (v. oltre, par. 3.2.1) coordinata dal Direttore Scientifico. La struttura organizzativa della Ricerca traslazionale e Prevenzione prevede la suddivisione in **4 Programmi di ricerca**, articolati ulteriormente in diverse unità. Ciascuna unità è coordinata da un Group Leader responsabile della gestione e funzionalità del proprio gruppo, oltre al reperimento delle risorse necessarie per i progetti di ricerca applicando per l'accesso a fondi di ricerca sia Ministeriali che esterni.

L'attività di ricerca è sottoposta a valutazione periodica da parte di un Comitato Scientifico Internazionale (SAB), composto da 5 scienziati. Nel 2020, il SAB ha proseguito la discussione sulle attività di ricerca con tutti i ricercatori e i clinici, confermando la costante evoluzione dei risultati prodotti già certificati dalla revisione esterna effettuata nel 2017 dalla commissione ministeriale per la conferma di IRCCS.



### Nuovo Responsabile scientifico al Monzino



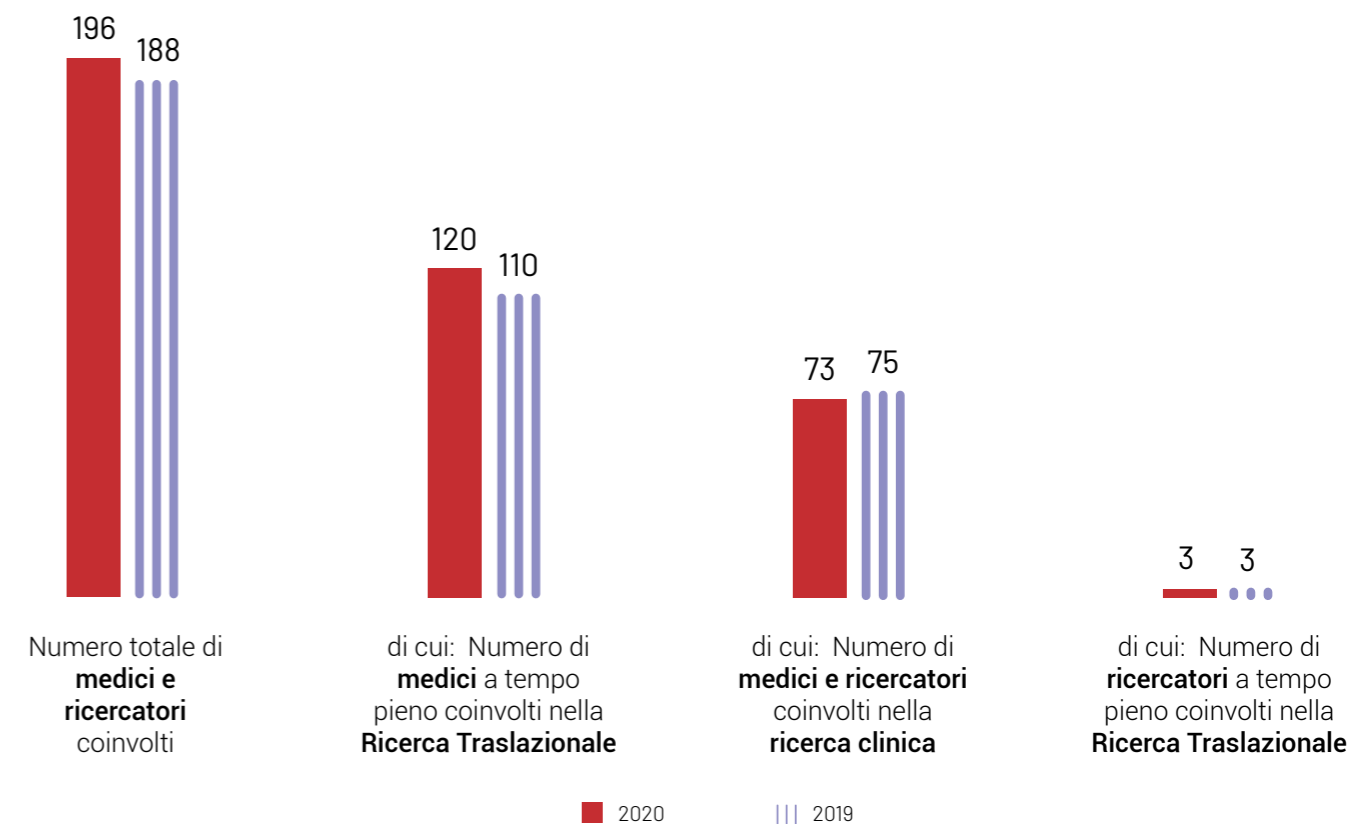
Giulio Pompilio, MD PhD FESC, è Professore Associato di Cardiocirurgia presso l'Università degli Studi di Milano e cardiocirurgo presso il Centro Cardiologico Monzino IRCCS, e dal 1 luglio 2020 ne guida la Direzione Scientifica.

Il prof. Pompilio è uno scienziato con 20 anni di esperienza nella ricerca clinica e traslazionale cardiovascolare ed è un pioniere in Italia della terapia genica per la malattia delle arterie periferiche e della terapia con cellule staminali cardiache, coordinatore di diversi progetti nazionali e internazionali di terapia rigenerativa cardiovascolare.

Gestisce uno dei più produttivi laboratori italiani di ricerca traslazionale cardiovascolare, ha pubblicato 197 articoli indicizzati su riviste internazionali peer-reviewed con un IF cumulativo > 800 e un H-Index di 38. La sua esperienza chirurgica include più di 1500 procedure di cardiocirurgia include primo operatore. Dal 2011 al 2016 è stato Direttore Scientifico dell'Agenzia Italiana per la Ricerca sulla Sclerosi Laterale Amiotrofica (AriSLA). Attualmente è presidente eletto del gruppo di lavoro ESC CARE. Ha lavorato come esperto scientifico in diversi Advisory Board nazionali e internazionali.



### Numero di ricercatori



## 3.3 LE LINEE DI RICERCA DEL MONZINO

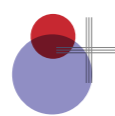
Al Monzino **la ricerca clinica e quella sperimentale sono profondamente integrate**. I gruppi di ricerca lavorano sui principali problemi cardiovascolari con stretta collaborazione tra medici cardiologi, cardiocirurghi e ricercatori dedicati quali biologi, farmacologi e ingegneri. Le linee di ricerca 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, come anche sulle 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".

### 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, dispositivi medici e metodi diagnostici per **offrire ai pazienti percorsi di cura più efficaci e personalizzati** e continuare ad essere un centro d'eccellenza nella ricerca clinica cardiovascolare nazionale e internazionale.

La ricerca clinica viene svolta nei 6 Dipartimenti:



**Dipartimento  
Emergenza e Urgenza**



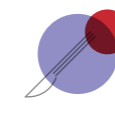
**Dipartimento  
Cardiologia Critica  
e Riabilitativa**



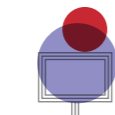
**Dipartimento Cardiologia  
Interventistica**



**Dipartimento  
Aritmologia**



**Dipartimento Chirurgia  
Cardiovascolare**



**Dipartimento Imaging  
Cardiovascolare**

### Dipartimento Emergenza e Urgenza

Quest'area coinvolge diverse **attività di ricerca clinica che si concentrano sulla stratificazione del rischio cardiovascolare e sul conseguente trattamento personalizzato della malattia coronarica instabile e dello scompenso cardiaco acuto**. Per la malattia coronarica, nel 2020 Monzino si è focalizzato sullo studio dei biomarcatori come strumenti prognostici per la definizione precoce ed accurata del rischio cardiaco individuale, per gestire in modo più efficace e sicuro il paziente con dolore toracico acuto e sospetta sindrome coronarica acuta. Nello studio dello scompenso cardiaco acuto l'utilizzo di biomarcatori è stato approfondito soprattutto in relazione alla presenza di danno d'organo, sia acuto sia cronico (insufficienza renale, respiratoria, cardiaca, cerebrale), finalizzato non solo a stratificare in maniera accurata il rischio, ma anche ad implementare terapie personalizzate che migliorano la prognosi a breve termine dei pazienti che accedono con scompenso cardiaco acuto.

### Dipartimento Cardiologia Critica e Riabilitativa

Il Dipartimento ha come obiettivo la **ricerca e la cura di pazienti particolarmente complessi, concentrando in particolare l'attenzione sul paziente scompensato durante tutto il suo decorso clinico, dalla fase iniziale alla fase avanzata**. Nel 2020 il focus si è posto sulla Medicina Personalizzata, utilizzando dispositivi indossabili e portatili, per la valutazione clinica e il follow-up del singolo paziente nella vita quotidiana. L'équipe sanitaria si è concentrata inoltre sull'analisi dell'efficacia di terapie farmacologiche innovative in grado di agire sul miglioramento dei parametri clinico-strumentali, della ventilazione e della capacità di esercizio del paziente affetto da severo scompenso cardiaco. Il laboratorio di ricerca infine si è occupato della valutazione di possibile danno d'organo a livello dell'apparato cardiorespiratorio del paziente post infezione Covid-19.

### Dipartimento Cardiologia Interventistica

Le procedure interventistiche coronariche, periferiche e strutturali stanno progressivamente sostituendo il trattamento chirurgico delle malattie cardiovascolari, valvolari e strutturali congenite. Nel 2020, il Dipartimento 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**.

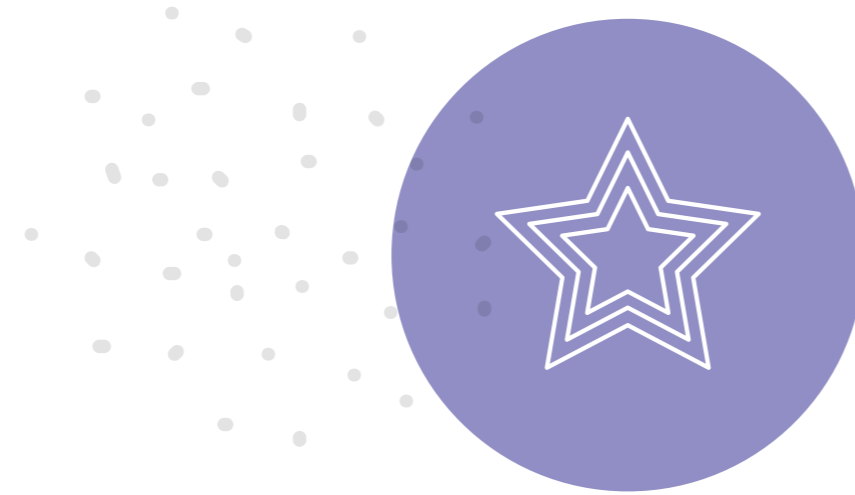
### Dipartimento Aritmologia (Elettrofisiologia Clinica & Cardiac Pacing)

La fibrillazione atriale è l'aritmia cardiaca più comune. È fondamentale identificare la migliore strategia per trattarla precocemente, riducendo il rischio tromboembolico ed evitando la progressione della patologia responsabile della comparsa di disfunzione cardiaca. Obiettivo del Dipartimento è il **continuo sviluppo di nuove tecniche ablative che forniscano risultati clinici sempre migliori in termini di efficacia e sicurezza**. Particolare risalto viene dato inoltre allo sviluppo di sistemi innovativi per la mappatura elettrofisiologica epicardica ed endocardica del cuore, che consentono all'elettrofisiologo di scoprire la presenza dell'aritmia e capirne il sito di origine, facilitando la diagnosi di forme aritmiche complesse. Prosegue la ricerca di tecnologie all'avanguardia dei sistemi di stimolazione cardiaca e lo sviluppo di sistemi di monitoraggio e controllo delle aritmie a distanza

### Dipartimento Chirurgia Cardiovascolare

In questi ultimi anni la malattia valvolare ha raggiunto volumi quasi epidemici. Il Dipartimento, quindi, studia **i meccanismi genetici e molecolari alla base**





**dell'insorgenza e della progressione delle patologie della valvola aortica e della mitrale**, ponendo l'attenzione sul rischio operatorio e sulle complicanze conseguenti all'intervento chirurgico. In quest'ambito, centrali sono gli studi di medicina rigenerativa cardiaca, un importante programma a livello nazionale e internazionale.

Non meno rilevante dal punto di vista numerico, e dei potenziali vantaggi di salute pubblica, il trattamento ibrido (chirurgico mininvasivo e transcateretere) della fibrillazione atriale, aritmia estremamente frequente in età medio-avanzata e gravata da un elevato rischio di complicanze cardioemboliche, se non adeguatamente trattata.

## Dipartimento Imaging Cardiovascolare

L'imaging cardiovascolare riveste ormai un **ruolo di spartiacque nella complessa gestione del paziente con multiple comorbidità cardiovascolari**. Da questo punto di vista il Centro si è dotato di un modello organizzativo unico nel suo genere: il Dipartimento di Imaging cardiovascolare misto, cardiologico e radiologico, è costituito da personale specializzato nelle diagnostiche di imaging avanzato quali ecografia tridimensionale, TC e RM. Le attività dell'imaging cardiovascolare si focalizzano sia sui più moderni percorsi di inquadramento clinico e diagnostico dei pazienti, sia sullo sviluppo di nuove tecnologie, soprattutto nell'ambito dell'intelligenza artificiale. Di recente, inoltre, nell'ambito della pandemia da Covid-19 queste tecniche avanzate hanno manifestato le loro potenzialità individuando rapidamente i pazienti affetti, oltre che il danno miocardico subclinico, una delle principali conseguenze a lungo termine che la pandemia lascerà in futuro. recente, inoltre, nell'ambito della pandemia da Covid-19 queste tecniche avanzate hanno manifestato le loro potenzialità individuando rapidamente i pazienti affetti, oltre che il danno miocardico subclinico, una delle principali conseguenze a lungo termine che la pandemia lascerà in futuro.

## LA RICERCA CORRELATA AL COVID-19

### Lo studio MINOCA: infarto miocardico e Covid-19

Durante l'emergenza Covid-19 al Monzino sono state rilevate variazioni nei tassi di ricovero per infarto miocardico acuto e significativo ritardo nell'accesso alle cure rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, per lo più connessi al timore di contrarre. Nel periodo di picco pandemico, tra le sindromi coronariche acute è stato osservato un aumento significativo dei casi di **MINOCA** (infarto miocardico senza patologia coronarica ostruttiva). Questa osservazione ha portato ad ipotizzare un collegamento tra l'evento cardiaco con la fase finale di un'infezione da Covid-19 in precedenza diagnosticata in modo errato, o non riconosciuta. Lo studio "MINOCA (infarto miocardico con arterie coronarie non ostruttive) e Covid-19: esiste un collegamento?" è stato disegnato con l'obiettivo di valutare la risposta al Covid-19 in pazienti MINOCA con i marcatori infiammatori, analizzando qualsiasi potenziale correlazione tra la tempesta di mediatori virali e infiammatori, il rilevamento del virus nel tampone nasofaringeo e i dati della TAC polmonare in fase acuta, e l'evento MINOCA stesso. Sarà inoltre studiato un possibile meccanismo di rottura della placca legato al virus nel setting della sindrome coronarica acuta aterosclerotica.

### Covid-19 e trombosi

La trombosi è una complicanza severa nel 50% di coloro che si ammalano di Covid-19. Quando l'organismo viene attaccato da agenti patogeni, infatti, esso attiva la risposta immunitaria rilasciando nel sangue proteine chiamate citochine. A volte, tuttavia, questa reazione può essere esageratamente violenta e il rilascio di citochine eccessivo, provocando la cosiddetta "tempesta citochinica": si attiva la coagulazione del sangue in

granulociti e monociti, che concorrono all'ostruzione del microcircolo polmonare. Il messaggio clinico più forte di questa ricerca è che per tutti i casi di Covid-19 la terapia può essere ottimizzata utilizzando l'antiaggregante più noto e diffuso: **l'acido acetilsalicylico**, cioè l'aspirina. Questo farmaco è infatti potenzialmente in grado di **prevenire le complicanze trombotiche osservate**. Questa analisi osservazionale si pone oggi come razionale scientifico dei trial clinici attualmente in corso, che sono diretti a valutare l'efficacia dei farmaci antiaggreganti nel trattamento dell'infezione da Covid-19.

### Progetto Cardio-Cov

Il progetto Cardio-CoV, nato durante il primo lockdown da emergenza Covid-19 con la collaborazione dell'Istituto nazionale per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani, IRCCS, di Roma ed il contributo tecnologico della start up innovativa React4Life, è stato pensato per **studiare in un modello di infezione in vitro di cellule del cuore umano, i possibili danni arrecati dal virus al cuore**. I dati ottenuti finora hanno permesso di verificare che il Covid-19 è in grado di infettare le cellule dello stroma cardiaco in modo dipendente dai livelli di espressione del recettore cellulare ACE2. Abbiamo anche osservato che l'esposizione delle cellule al virus determina una loro evoluzione in senso infiammatorio e fibrotico in modo indipendente da ACE2. Questi risultati confermano la potenzialità del Covid-19 di indurre effetto citopatico e reazioni infiammatorie al livello cardiaco in modo diretto, spiegando così le evidenze di danni cardiaci, sia a breve che a lungo termine, che sono stati riscontrati in numerosi pazienti con patologia Covid-19.



## 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.


Nel 2020 al Monzino si è sentita l'esigenza di accelerare la transizione dal modello classico di ricerca a quello traslazionale e *high-definition*. A partire dall'attività di scoperta in laboratorio e di ricerca su modelli cellulari ed animali, gli sforzi si concentrano per **traslare i risultati della ricerca a beneficio dei pazienti, adottando un approccio diagnostico e terapeutico sempre più "definito"**, senza trascurare l'importanza di una prevenzione ancora più personalizzata.

I Gruppi di **Ricerca Traslazionale** e Prevenzione sono stati organizzati in **4 Programmi di ricerca** per permettere una migliore interazione tra la ricerca sperimentale, la ricerca clinica diagnostica e terapeutica e la prevenzione.




### Programma di Target Discovery

-  **Proteomica cardiovascolare**
-  **Metabolomica e biochimica cellulare nell'aterotrombosi**
-  **Immunologia e genomica funzionale**


### Programma di Modelli Traslazionali Avanzati

-  **Biologia vascolare e medicina rigenerativa**
-  **Cardio-oncologia sperimentale e invecchiamento cardiovascolare**
-  **Ingegneria tissutale cardiovascolare**

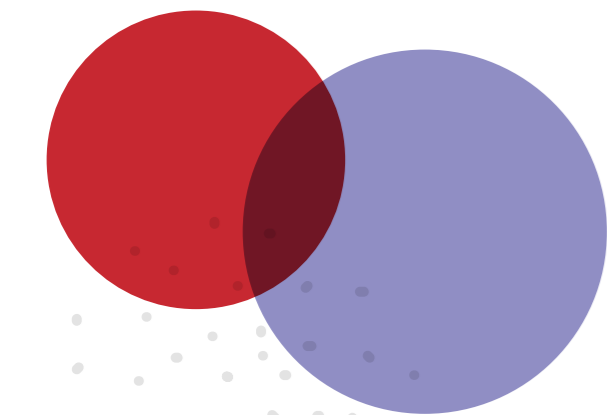
### Programma di Diagnostica e Terapia Traslazionale

-  **Biologia cellulare e molecolare cardiovascolare**
-  **Asse cuore-cervello: meccanismi cellulari e molecolari**
-  **Studio delle patologie aortiche, valvolari e coronariche**

### Programma di Prevenzione Cardiovascolare

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

Nel 2020 è stata inoltre sottoscritta una **convenzione** con l'**Università degli Studi di Milano** volta a costituire una **piattaforma** congiunta per la programmazione integrata e lo svolgimento sinergico di progetti o programmi di ricerca comuni. La piattaforma sarà in grado di integrarsi con le realtà pubbliche e private, comprese quelle imprenditoriali, costituendo strutture di ricerca e laboratori congiunti. Il coordinamento e lo sviluppo delle attività di ricerca del Programma sono affidati ai Coordinatori di Programma, che ne avranno la responsabilità gestionale e di indirizzo.



## 3.4 I PRINCIPALI TRAGUARDI E I NUMERI DELLA RICERCA

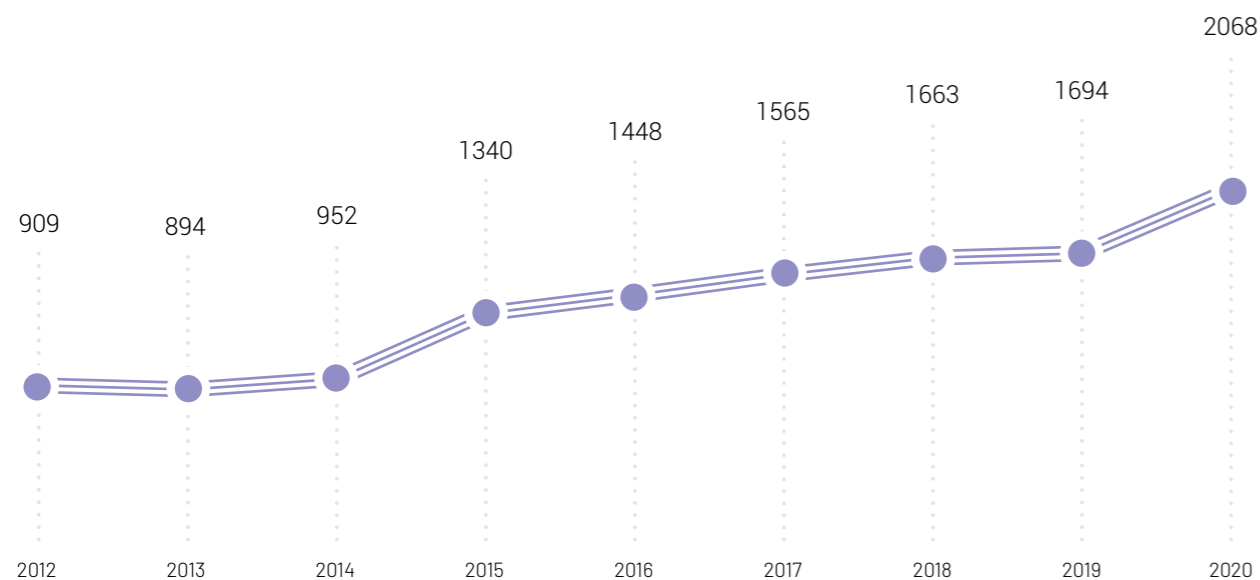
Le **pubblicazioni scientifiche** su riviste nazionali e internazionali hanno raggiunto **nel 2020 il numero più alto mai conseguito**, pari a 327 lavori pubblicati su riviste indicizzate. È stato complessivamente osservato un notevole aumento sia dell'impact factor grezzo sia di quello normalizzato. L'impact factor grezzo ha raggiunto il valore di 2.068 punti, con un incremento pari al 22,14% rispetto al 2019, mentre l'impact factor normalizzato il valore di 1.063 punti, con un aumento pari al 19,73%.

Tutti i Dipartimenti clinici e i Programmi di ricerca hanno contribuito a generare questo incremento, grazie anche alle numerose pubblicazioni rivolte a studi sulla pandemia Covid-19

### L'Impact Factor e la diffusione del know-how

Il **fattore di impatto** (in inglese *Impact Factor* o IF) 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.

#### Trend impact factor 2012-2020



Algoritmo di calcolo dell'IF grezzo.

$IF = \frac{\text{Nr citazioni ottenute dalla rivista nell'anno considerato}}{\text{nr articoli pubblicati nei 2 anni precedenti}}$

Oltre alle pubblicazioni su riviste scientifiche *peer reviewed*, numerose sono le modalità di diffusione del know-how adottate da Monzino, a partire dalle partecipazioni a congressi nazionali ed internazionali: nel 2020, in particolare, è stata elevata la partecipazione a webinar e congressi online. Vengono inoltre organizzati seminari e pubblicati report scientifici e un'ulteriore continuità all'informazione viene data dalle news medico-scientifiche sul sito istituzionale, dai comunicati stampa e dalla comunicazione sulle pagine social del Centro Cardiologico Monzino.

Monzino partecipa inoltre alla Rete cardiologica degli IRCCS e i suoi medici e ricercatori partecipano a società scientifiche e consorzi internazionali. Il Centro contribuisce alla stesura di linee guida e all'applicazione della ricerca attraverso il trasferimento tecnologico (TT) e la diffusione di brevetti depositati.

### Il Progetto Epifania

Le coronarie sono le arterie che portano sangue al cuore e gli assicurano rifornimento di ossigeno e fattori nutritivi. Come tutte le arterie del nostro corpo, col passare degli anni le coronarie sono soggette a un processo chiamato aterosclerosi, che porta alla formazione sulla loro parete di depositi, le placche aterosclerotiche, che ne riducono il diametro.

**L'aterosclerosi coronarica** può manifestarsi in forme acute (angina instabile, infarto) o stabili (ischemia silente, angina da sforzo). Il modo in cui si manifesta la malattia coronarica è decisivo per la prognosi del paziente. La gravità della malattia coronarica non è direttamente proporzionale all'estensione dell'aterosclerosi. Al contrario, lesioni coronariche non ostruttive (non rilevabili dai tradizionali test da sforzo) possono essere responsabili di forme acute della malattia.

Il progetto Epifania porta avanti uno studio avanzato che, mettendo insieme dati clinici e biochimici, TAC, analisi genomiche sul DNA e sui suoi prodotti (RNA), ci aiuterà a **capire quali siano i fattori che predispongono a manifestazioni acute della malattia**. Si tratta di un approccio innovativo di medicina di precisione grazie al quale sarà possibile mettere a punto protocolli di prevenzione e cura personalizzati ed efficaci.



## 3.5 I TRIAL CLINICI IN MONZINO



Nel 2020 al Monzino è stato implementato un nuovo modello organizzativo per la gestione delle sperimentazioni cliniche for-profit e non-profit, trasformando il preesistente Clinical Trial Office, istituito nel 2015, in una Unità a tutti gli effetti, la **Clinical Trial Unit**. Composta da 5 Study Coordinator, 2 Clinical Operation Manager e 2 Advisor con anni di esperienza specifica nella gestione delle sperimentazioni cliniche, l'Unità si prefigge l'importante obiettivo di combinare ancora di più l'eccellenza nella ricerca con la qualità dei dati, garantendo non solo un supporto agli sperimentatori e agli sponsor ma, a seconda della tipologia di studi, anche una attività di coordinamento tra le varie Unità coinvolte nella realizzazione e nella conduzione di uno studio clinico.

L'Unità supporta gli sperimentatori dalla progettazione dello studio clinico fino alla fase conclusiva di stesura del report finale dello studio stesso, utile per la pubblicazione dei dati. È attiva, inoltre, nel facilitare i rapporti tra l'ospedale e gli sponsor che intendano investire sull'eccellenza e l'efficienza della ricerca clinica del Monzino.

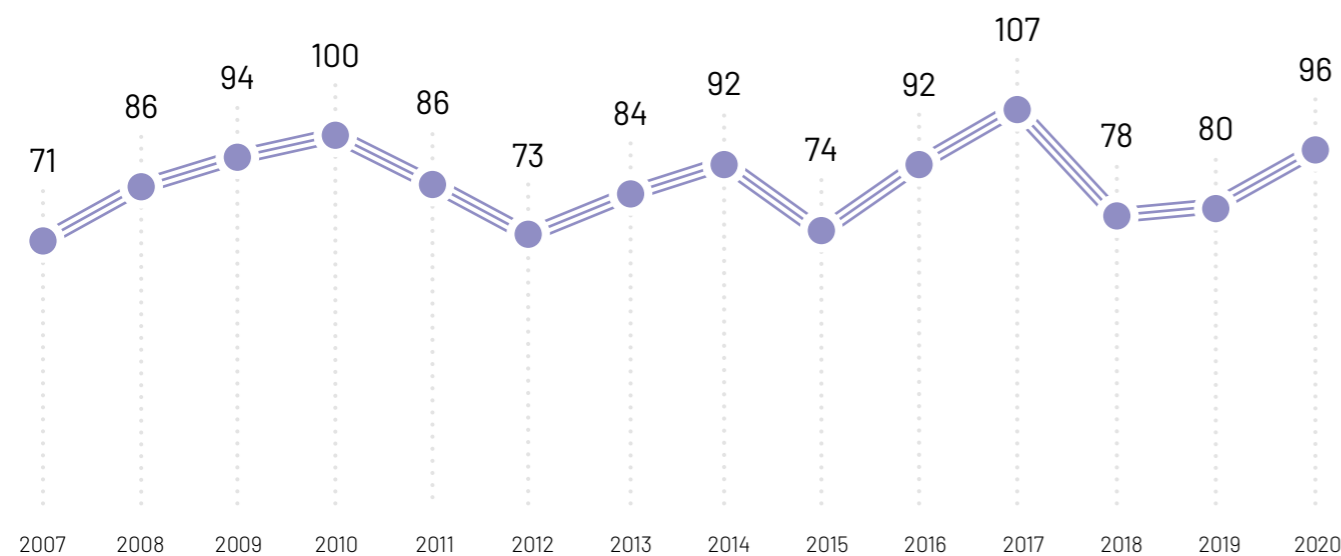
Nel 2020 sono stati attivati oltre **60 trial clinici** per un totale di **96 studi attivi** (38 non-profit e 58 for-profit), che hanno coinvolto oltre 1.600 pazienti con l'obiettivo di testare nuovi farmaci e dispositivi medici, oppure di definire il migliore percorso clinico del paziente.

La **partecipazione** agli studi clinici è **volontaria** e i pazienti hanno il diritto di interromperla in qualsiasi fase dello studio. La sicurezza dei pazienti è assicurata da vari meccanismi a diversi livelli. Nel 2020 il Monzino ha adottato un **Accordo di partecipazione alla ricerca scientifica**, proposto a tutti i pazienti ricoverati presso la struttura.

Come in tutti i centri che conducono studi clinici, sono presenti un **Comitato Scientifico** e un **Comitato Etico** che esaminano 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.

### Trend trials clinici attivi



## I trial clinici e i nuovi approcci: lo studio STRAMI



Terapie alternative per il trattamento delle aritmie ventricolari: la radioablazione stereotassica. Al Monzino è da sempre riconosciuto un ruolo di leadership nello **sviluppo di tecnologie all'avanguardia in ambito elettrofisiologico per il trattamento delle aritmie più complesse**, e recentemente l'utilizzo di nuove forme di mappaggio tridimensionale e di "imaging integration" ha consentito di migliorare significativamente i risultati della terapia ablativa in pazienti cardiopatici affetti da aritmia ventricolare. Da questa esperienza gli strumenti per un progetto innovativo che prevede l'utilizzo di una forma di energia alternativa e inedita in ambito cardiologico: *la radioterapia*, con lo scopo di aggredire il tessuto da cui origina l'aritmia nello stesso modo in cui vengono trattate le formazioni tumorali. Questo è possibile elaborando in modo dedicato le informazioni ottenute congiuntamente da elettrofisiologia e imaging, per trasferirle in ambiente radiooncologico e costruire il piano di cura

utilizzato per l'applicazione della radioterapia.

La validità del progetto consiste nell'opportunità di trattare in modo così preciso il tessuto sede dell'aritmia senza intervenire in modo invasivo. La tecnica è considerata sperimentale, ed è riservata attualmente a pazienti molto compromessi o con situazioni non aggredibili in termini chirurgici o interventzionali, per i quali rappresenta un'opportunità estrema di cura.

Ma la possibilità di trattare la lesione "bersaglio" con **metodica stereotassica**, prescindendo cioè da qualsiasi contatto con il tessuto, e di intervenire in modo non-invasivo su specifiche strutture anatomiche, rende potenzialità e sviluppi della metodica estremamente interessanti. I risultati sulla sicurezza e sull'efficacia dell'utilizzo della radioablazione stereotassica per il trattamento delle aritmie ventricolari sono raccolti in uno studio prospettico sperimentale, nato dalla cooperazione tra Monzino e IEO, lo **STRAMI-VT**, primo in Europa: molto favorevoli i risultati preliminari che dovranno essere verificati a studio terminato sull'intera popolazione e sulla base di un follow up a lungo termine.



## 3.6 LA SOSTENIBILITÀ DELLA RICERCA

L'attività di ricerca è totalmente sostenuta dai relativi ricavi e, in questo senso, anche il 2020 è stato un anno positivo. I ricercatori del Centro hanno **vinto numerosi bandi** che hanno permesso di acquisire finanziamenti per diversi progetti. 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 e viene allocato dalla Direzione Scientifica, che decide sulla base della programmazione strategica e, in particolare, dedicandoli 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 2020 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 for-profit**, ad esempio 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 2019 e 2020, 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.

Tabella 3.6.1 Gli investimenti in ricerca

	2020	2019	2018
Finanziamenti di Istituzioni pubbliche	4.260.661	3.625.829	3.173.258
Finanziamenti di organizzazioni non-profit	759.565	591.073	788.769
Finanziamenti di organizzazioni profit	833.898	1.032.252	1.086.562
5 per mille	1.150.782	1.462.337	1.218.080
<b>Totale</b>	<b>7.004.906</b>	<b>6.711.491</b>	<b>6.266.669</b>

Sensibilizzazione  
e prevenzione  
delle malattie  
cardiovascolari

# MONZINO ATTRAVERSO I NUMERI

# 563

articoli stampa  
(+71% 2019)

# 2.026

articoli web  
(+57% 2019)

# 142

uscite radio/tv  
(+230% 2019)

oltre 

# 116.000

fan Facebook

# 113.303

visite al sito mensili  
(+81% 2019)



## 4.1 L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE IN TEMPI DI COVID

**L'emergenza Covid-19 ha evidenziato più che mai l'importanza della prevenzione:** un organismo sano dal punto di vista cardiovascolare rappresenta l'alleato migliore in caso di un eventuale contagio. Dall'inizio dell'emergenza si è evidenziata la tendenza a rimandare l'accesso al Pronto Soccorso per paura del contagio, causando la diminuzione del 40% delle procedure salvavita di cardiologia interventistica con il conseguente aumento della mortalità per infarto. Uno studio sull'esperienza clinica del Monzino in epoca Covid-19 ha confermato integralmente i dati internazionali.

Sulla base di questa premessa, per tutto il 2020 un tema portante della comunicazione del Monzino è stato **la sensibilizzazione sulla sicurezza degli ospedali e sull'importanza di non rimandare le cure.** Si è puntato in particolare a diffondere la consapevolezza che i centri cardiologici d'eccellenza sono riusciti a mantenere gli standard delle cure salvavita per l'infarto, nonostante il Covid, e ad invitare la popolazione a prestare attenzione ai sintomi cardiaci accedendo senza esitazione e paura all'ospedale, per farsi curare in tempo.

L'obiettivo del Monzino è stato **informare costantemente pazienti e cittadini sugli avanzamenti della ricerca scientifica circa i legami tra Covid-19 e malattie cardiovascolari.** È stata creata sul sito una sezione Coronavirus con informazioni organizzative e di servizio costantemente aggiornate. È stata anche creata una sezione FAQ con le risposte dei cardiologi del Monzino alle domande più frequenti dei pazienti.



Il quartiere generale del Programma di Prevenzione Cardiovascolare è presso Monzino 2. Un'intera palazzina nel cuore di Ponte Lambro e adiacente al Centro Cardiologico Monzino, dedicata alle attività di prevenzione e ricerca, con ambulatori e spazi per i pazienti.



## 4.2 UNA PREVENZIONE SU MISURA PER TUTTI

Al di là delle specificità evidenziate nel 2020 dall'emergenza, quello della **prevenzione personalizzata** rimane un tema di grande rilievo. Ciascuno di noi, infatti, ha un "profilo" individuale, una personalità e caratteristiche uniche, che contribuiscono a determinare una diversa suscettibilità ai fattori di rischio cardiovascolare. Per sapere se e quali misure preventive una persona debba adottare, oggi è possibile individuare le probabilità di rischio in funzione di soglie basate su alcune caratteristiche come età, sesso, pressione arteriosa, abitudine al fumo, presenza di diabete, livello di lipidi nel sangue.

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.

## Il legame tra Covid-19 e problematiche cardiovascolari

Per il 40% dei pazienti che hanno riportato una sindrome coronarica acuta nel periodo Covid-19, la causa non è stata l'occlusione delle arterie coronarie ma fattori in parte collegati agli effetti collaterali del virus sul sistema cardiovascolare. È quanto emerge dalla ricerca condotta in sinergia tra le Cardiologie Interventistiche della Lombardia, fra le quali il Centro Cardiologico Monzino, raccogliendo i dati nel periodo dal 20 febbraio al 30 marzo 2020.

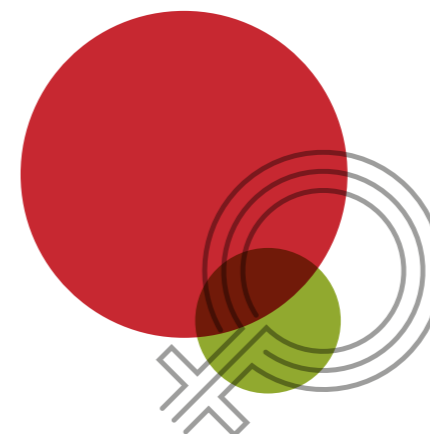
## 4.3 INNOVAZIONE AL SERVIZIO DELLA PREVENZIONE DI "PRECISIONE"

Per rendere più mirate l'assistenza e le cure, la medicina sta diventando sempre più "digital". **Le tecnologie digitali aiutano la prevenzione a diventare "di precisione"** e, a partire dalle più semplici come gli smartphone, possono rappresentare un vero volano di prevenzione cardiovascolare. Se, infatti, uno dei limiti attuali alla prevenzione in generale è costituito dalla relativa scarsità di risorse, grazie alla tecnologia digitale è possibile ridurre i costi rendendola accessibile a una platea sempre più vasta.

Il Centro Cardiologico Monzino è stato **pioniere nell'innovazione digitale** e ora ne sta esplorando le potenzialità nell'ambito della prevenzione cardiovascolare di precisione. Il gruppo di lavoro creato "ad hoc" ha l'obiettivo di elaborare progetti e studi per la prevenzione cardiovascolare di precisione, che integrino gli strumenti e le tecnologie digitali di comunicazione-relazione per raggiungere il maggior numero possibile di persone.

Sempre nell'ambito digitale, di grande interesse il **progetto di ricerca CV Prevital, "Strategie di prevenzione primaria cardiovascolare nella popolazione italiana"**, coordinato dalla Rete Cardiologica degli IRCCS alla quale aderisce anche il Monzino.

Il Progetto ha l'obiettivo di sviluppare un modello innovativo di prevenzione primaria cardiovascolare basato sull'utilizzo di tecnologie digitali per migliorare l'identificazione dei soggetti a rischio e attuare programmi di informazione personalizzata volti a modificare gli stili di vita non virtuosi, col fine ultimo di aumentare gli anni di "vita in salute". Il progetto si prefigge inoltre di sviluppare nuovi algoritmi per la stima del rischio cardiovascolare e quantificare i costi e l'efficacia degli interventi. Nel complesso saranno arruolati oltre 50.000 soggetti in tutta Italia, che verranno seguiti tramite un'app per smartphone progettata per supportare i Medici di Medicina generale nelle attività di monitoraggio, educazione e motivazione e rilevare e modificare gli stili di vita scorretti, come alimentazione inappropriata, insufficiente attività fisica, abitudine al fumo. L'app invierà ai partecipanti messaggi periodici, personalizzati sulla



base del profilo di rischio e delle caratteristiche peculiari di ciascun soggetto, incluse caratteristiche di natura psicologica e socioeconomica.

## Prevenzione al femminile: il Monzino Women

Non è noto a tutti ma le malattie cardiovascolari sono la prima causa di mortalità femminile. Fino all'età fertile gli ormoni femminili esercitano un'azione di protezione sul cuore. Dopo la menopausa, tuttavia, 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 sovente in maniera più grave. Le malattie del cuore sono fatali per circa il 43% della popolazione femminile, contro il 35% di quella maschile, causando ogni anno in Italia oltre 125.000 vittime fra le donne e oltre 95.000 fra gli uomini. Eppure, il 68% della popolazione femminile continua a ritenere le malattie cardiache un problema prevalentemente maschile, trascurando la prevenzione e la diagnosi precoce.

Il progetto **Monzino Women**, attivo dal 2016, **nasce per affrontare il problema della malattia cardiovascolare femminile su tutti i fronti: prevenzione, ricerca, cura, informazione e sensibilizzazione**. Il primo progetto in Italia dedicato specificatamente alla prevenzione delle malattie cardiovascolari della donna e alla ricerca di nuove terapie, riunisce le competenze ultra-specialistiche e le tecnologie innovative già presenti nell'ospedale integrandole con collaborazioni multidisciplinari. Oltre agli specialisti cardiovascolari, interagiscono infatti anche, dove necessario, ginecologo, diabetologo, endocrinologo, dietologo e psicologo.

Nel periodo febbraio 2017-dicembre 2020 Monzino Women ha permesso di effettuare check-up cardiovascolare a 585 donne, con un'età media di 52 anni. Nel 2020 anche questa attività ha subito una riduzione drastica (40 rispetto alle 280 del 2019) a causa della chiusura dell'attività ambulatoriale imposta dalle misure nazionali anti Covid-19.

Con la ripresa delle attività, Monzino Women guarda già al futuro. Tra gli obiettivi dei prossimi anni, spicca quello di **potenziare l'informazione sul rischio cardiovascolare nelle donne**.



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

Le evidenze in pubblicazione nella letteratura scientifica documentano che la consapevolezza nelle donne, soprattutto giovani, circa le malattie cardiache, è insoddisfacente valorizzando le sinergie con IEO, in particolare con l'U.O. di Radioterapia, il Monzino intende promuovere uno screening del rischio cardiovascolare in una popolazione femminile già sottoposta a radioterapia. Si prevede infine di proseguire la partecipazione al tavolo di lavoro ministeriale per la stesura di un documento di medicina di genere in epoca Covid-19. Grazie al Monzino Women, inoltre, il Centro Cardiologico Monzino IRCCS ha ricevuto tre Bollini Rosa da Fondazione Onda, Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna e di Genere. È il massimo punteggio come "Ospedale in Rosa", a dimostrazione dell'attenzione speciale e della qualità dei servizi dedicati alla salute femminile.



**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 disporre di tecnologie diagnostiche avanzate, ma anche di altissimi livelli di esperienza e specializzazione dei medici che le utilizzano. Attivo dal 2016, Monzino SPORT segue in modo iper-specializzato gli sportivi che hanno già avuto episodi di aritmia e offre agli sportivi anche non professionisti un percorso di prevenzione cardiovascolare che permetta loro di praticare sport in sicurezza. Attraverso questo programma sono stati svolti 255 check-up nel 2020 e il dato è in linea con il valore dell'anno precedente. Il 27% è risultato positivo ai test funzionali, un risultato sorprendentemente alto se si considera che lo sportivo è considerato un soggetto sano per eccellenza.

Dalla fine del 2020 Monzino Sport ha integrato i percorsi di valutazione con un pacchetto di analisi cardiovascolari dedicate a coloro che praticano le immersioni.



## Sport e Covid-19: riprendere in sicurezza e utilizzare correttamente le mascherine



Consentire agli sportivi con precedente diagnosi di Covid-19 di riprendere l'attività in totale sicurezza. Questo l'obiettivo del nuovo percorso di esami messo a punto da Monzino Sport. Gli studi più recenti, alcuni dei quali effettuati proprio al Monzino, confermano che i legami fra Covid-19 e cuore possono essere pericolosi. Per esempio, in un caso su quattro gli ex-pazienti con forme gravi di Covid-19 possono soffrire di aritmie legate alla miocardite (l'infezione del muscolo cardiaco) causata dal virus.

L'atleta viene sottoposto a tutti gli esami ematici, compresi i test sierologici. Quindi viene dotato della maglietta high-tech, il servizio esclusivo del Monzino che permette di monitorare i principali parametri cardiorespiratori tramite speciali sensori incorporati nel tessuto di una t-shirt, che l'atleta indossa tranquillamente quando è a casa.

Si sottopone quindi alla visita cardiologica e ad esami quali ecocardiogramma, Tac toracica a bassa dose e spirometria. Se alla fine del percorso tutto risulta regolare, significa che il suo cuore può tornare a dare il massimo con il calcio, il rugby, il basket, ma anche la corsa, la bicicletta e qualsiasi altro sport, compreso l'alpinismo.

In parallelo, il Monzino ha portato avanti lo studio "You can leave your mask on" sul corretto utilizzo delle mascherine di protezione. Al Cardiologico Monzino sono stati valutati i parametri cardiorespiratori a riposo e durante lo sforzo massimo per evidenziare eventuali differenze a riposo e durante esercizio fisico, con e senza mascherine di protezione. Si può fare sport con la mascherina? È possibile, senza che ciò comporti un rischio per l'atleta, se in buona salute.



## 4.5 COMUNICARE LA PREVENZIONE

**Le attività di prevenzione e sensibilizzazione sui fattori di rischio cardiovascolare passano dai media, dal sito dell'ospedale e dalle sue pagine ufficiali sui principali social network**, che permettono di comunicare in via diretta con cittadini, pazienti e medici del territorio. Vengono organizzati inoltre 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**. L'iniziativa, unica in Italia, si colloca nell'ambito dei progetti per la Giornata Mondiale per il Cuore della World Heart Federation che dal 2000 si celebra il 29 settembre di ogni anno e con l'obiettivo di sensibilizzare i cittadini al valore della prevenzione cardiovascolare.

Giunta alla sua terza edizione e organizzata in collaborazione con il Comune di Milano, la Heart Week è una settimana di appuntamenti che lanciano differenti messaggi di prevenzione per cittadini di ogni età: nel 2020 il messaggio è stato focalizzato sulla **prevenzione in epoca Covid-19**. La pandemia ha infatti messo a rischio il raggiungimento del grande obiettivo di ridurre di un terzo la mortalità cardiovascolare entro il 2030, traguardo che l'Italia nel 2015 si era posta insieme agli altri Paesi ONU: raggiungerlo permetterebbe di evitare 72.000 delle 216.000 vittime annuali delle diverse malattie del cuore e dei vasi sanguigni.

Soprattutto nella seconda parte del 2020 si è reso necessario recuperare il tempo perduto, o meglio, sospeso dalla paura e l'incertezza dei primi mesi della pandemia. Tra gli eventi realizzati durante la settimana si segnalano gli appuntamenti online sul sito e sui canali social Monzino e la diretta Facebook in occasione della **Giornata Mondiale del Cuore** con gli esperti Monzino su **alimentazione, informazione corretta e prevenzione** in tempi di Covid-19.

Al Villaggio Salomon Running a City Life si è tenuto l'unico evento in presenza della Heart Week, organizzato su due giornate. Il primo giorno è stato dedicato a **iniziative, gratuite e aperte a tutta la cittadinanza**, di divulgazione, sensibilizzazione e colloqui individuali sulla prevenzione ("Prevenzione a tu per tu").

Il secondo giorno protagonista l'attività fisica, pilastro della prevenzione, con la **"Monzino Run"**, corsa non competitiva dedicata al Centro Cardiologico Monzino: 5 km di tracciato a sostegno della ricerca cardiovascolare.



I dipendenti  
e i collaboratori  
di Monzino

# MONZINO ATTRAVERSO I NUMERI

636  
dipendenti

755  
personale  
Monzino

610  
a tempo  
indeterminato

498  
donne

257  
uomini

26  
a tempo  
determinato

119  
collaboratori

605  
full-time

31  
part-time

56  
persone  
sotto i 30 anni



## 5.1 LE PERSONE

É grazie soprattutto all'impegno e la dedizione di tutte le persone che lo compongono che il Monzino ha potuto affrontare con efficienza ed efficacia le complesse situazioni che si sono presentate nel 2020. Più che mai le persone sono state il volto del Centro per i pazienti e i loro famigliari e hanno meritato una costante attenzione.

Il personale è composto da 755 persone, di cui 636 dipendenti e 119 collaboratori, suddivise in Dirigenti amministrativi, medici e comparto. Nel complesso il genere più rappresentato è quello femminile, pari al 66%, mentre il personale medico è caratterizzato da un maggiore equilibrio: 48 donne e 50 uomini. Del comparto fanno parte figure molto eterogenee, come il personale infermieristico e gli operatori sociosanitari

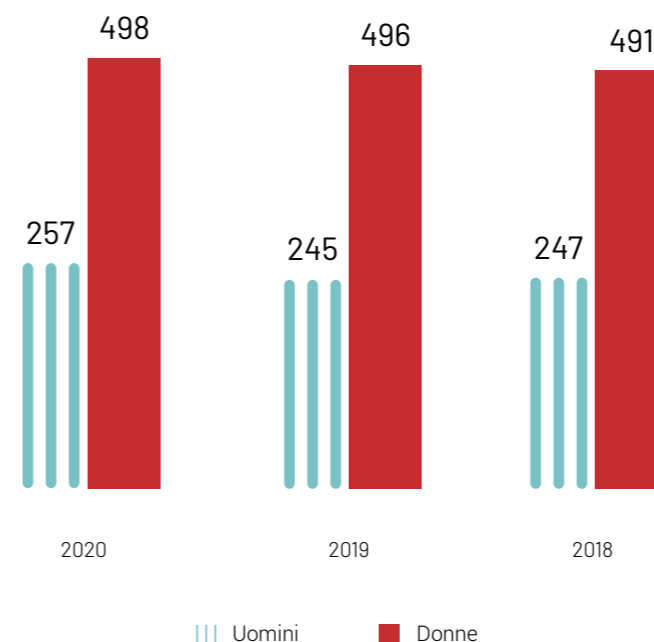
(OSS), oltre al personale tecnico – ad esempio, tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio, farmacisti, fisioterapisti, biologi – oltre che i ricercatori e infine il personale amministrativo.

L'84,2% delle persone è assunto come personale dipendente. Di questa percentuale, la quasi totalità (il 95,9%) è assunta a tempo indeterminato e per la grande maggioranza a tempo pieno, il 95,1%.

Il restante 15,8% è composto per il 7,6% da personale universitario, per il 31,1% da contratti di collaborazione continuativa – in particolare medici, biologi, chimici, psicologi, farmacisti e ricercatori – per il 21% da liberi professionisti, tra i quali anche 7 infermieri, oltre che per il 27,7% da borsisti e infine il 12,6% da interinali.

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

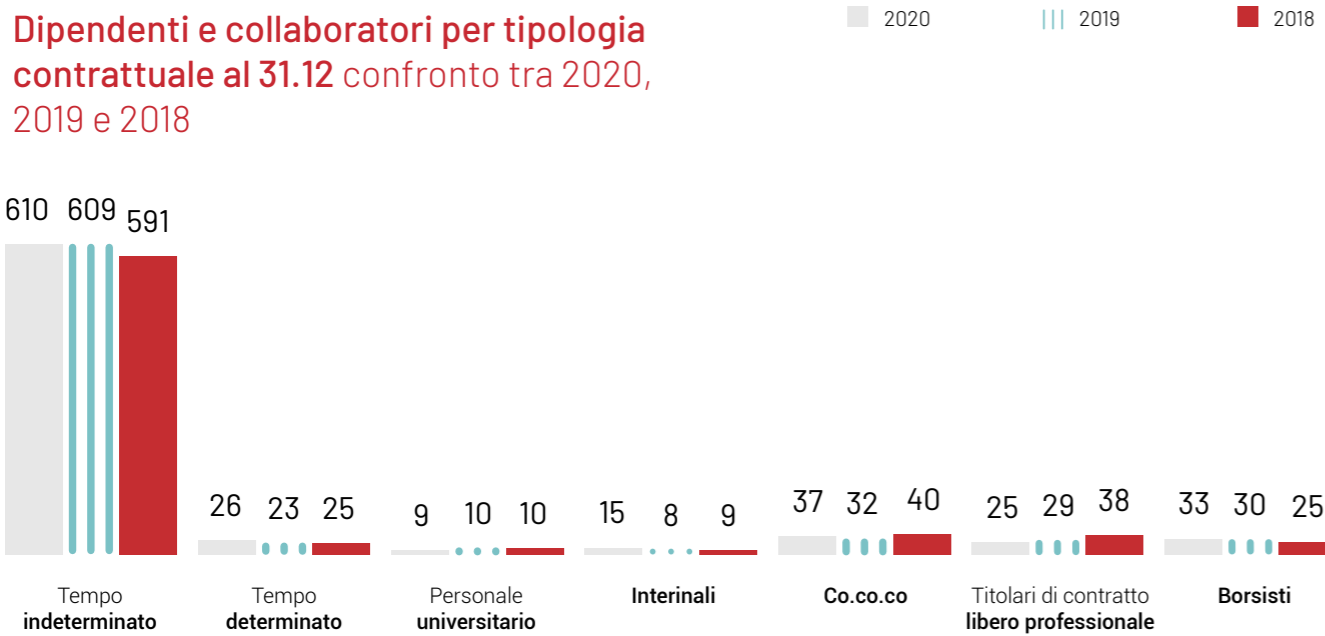
### Personale dipendente e con contratti libero professionali suddiviso per genere al 31.12



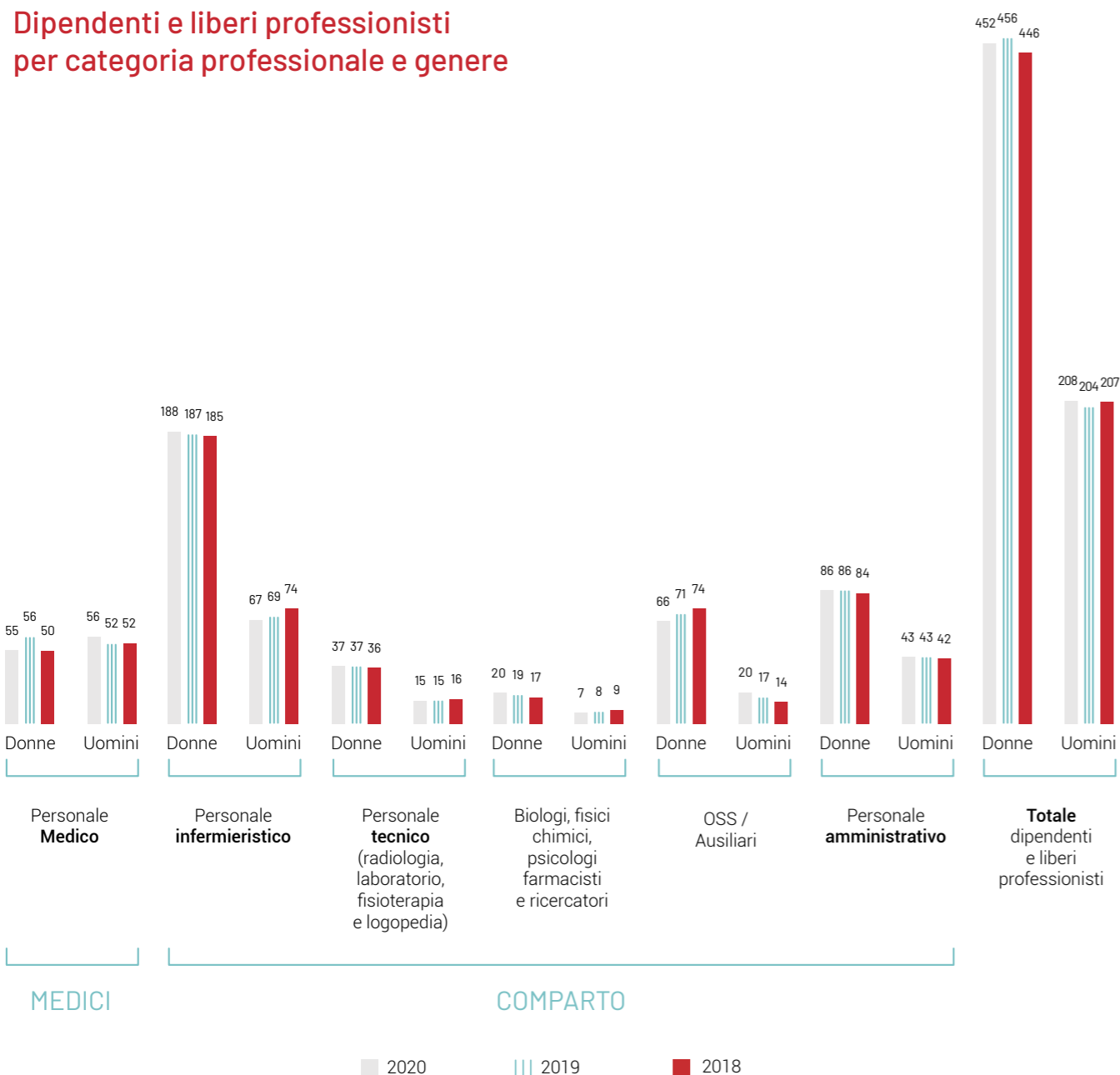
### Le pari opportunità: filosofia oltre la compliance

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

## Dipendenti e collaboratori per tipologia contrattuale al 31.12 confronto tra 2020, 2019 e 2018



## Dipendenti e liberi professionisti per categoria professionale e genere



## 5.1.1 LE POLITICHE DI SELEZIONE E ASSUNZIONE E IL TURNOVER

Grazie all'adozione di una procedura formalizzata, nella selezione del personale sono garantite **equità ed efficienza**.

Una **commissione di selezione** valuta le competenze non solo professionali ma anche comportamentali del candidato. Per una più efficace valutazione della rispondenza ai requisiti richiesti, la commissione è composta in modo da includere, oltre ai rappresentanti della Direzione Risorse Umane, anche quelli del Servizio per il quale si sta effettuando la selezione.

La commissione effettua quindi la sua selezione sulla base di un colloquio, valutando l'effettiva esperienza e le competenze tecnico-professionali oltre alle caratteristiche personali, le aspettative e le motivazioni del candidato. Prima di procedere alla scelta definitiva può essere tenuto un secondo colloquio.

L'assunzione di personale sanitario non medico prevede una commissione di selezione, composta dal Responsabile del Servizio, Tecnico e Riabilitativo, dal Capo Tecnico (esclusivamente per il personale tecnico-sanitario) e da un delegato della Direzione Risorse Umane. Nel caso del personale amministrativo, il candidato affronta un colloquio con il responsabile del servizio interessato e delle Risorse Umane. Infine, per assumere personale destinato alla ricerca è prevista una commissione di selezione che comprende il Direttore Scientifico, il Group Leader e un delegato della Direzione Risorse Umane. La commissione valuta le competenze comportamentali e professionali e, in caso positivo, formalizza l'offerta.

È previsto un periodo di prova, che costituisce un ulteriore, fondamentale momento di valutazione. Durante questo periodo la Direzione Risorse Umane, la Direzione Sanitaria e il Responsabile del SITRA (Servizio Infermieristico Tecnico e Riabilitativo Aziendale) si assicurano che i responsabili effettuino tutte le valutazioni previste e intraprendano le azioni richieste.

Un altro importante parametro sono gli **indicatori di turnover**, costantemente monitorati dalla funzione Risorse Umane<sup>2</sup>. Nel 2020 i rapporti di lavoro conclusi

o interrotti sono stati 45, con un tasso di turnover in uscita pari al 7,1%, in leggero aumento rispetto al 6,3% registrato l'anno precedente, anche a causa dell'aumentata attrattività dell'offerta di lavoro da istituti pubblici. Con 49 nuovi ingressi, il tasso di turnover in entrata è invece diminuito al 7,7% dall'8,9% del 2019. Risulta, infatti, in diminuzione anche il turnover complessivo, passato dal 15,2% nel 2019 al 14,8% nel 2020. Il personale che ha più di 50 anni registra, fisiologicamente, il più basso turnover sia in entrata che in uscita.

Come parte della sua costante attenzione alle persone, il Monzino **impronta le relazioni con i collaboratori alla trasparenza e al dialogo**. Dal 2019 un ulteriore canale di comunicazione è rappresentato dalla newsletter aziendale inviata via e-mail a tutti i collaboratori, che riporta notizie sui più significativi cambiamenti relativi all'organizzazione. Nel 2020 la newsletter si è rivelata particolarmente utile per mantenere aggiornati i collaboratori su situazioni in continua evoluzione, integrando gli incontri organizzati periodicamente con le rappresentanze sindacali dei lavoratori. Nel 2020, oltre ai 9 incontri tra RSU (Rappresentanze Sindacali Unitarie) e Direzione Risorse Umane per condividere le modifiche organizzative, si sono tenuti anche incontri tematici sulla pandemia e le RSU hanno individuato un loro componente come rappresentante nel Comitato di Emergenza per la gestione Covid-19. In caso di eventuali cambiamenti organizzativi significativi, vengono informati direttamente tutti i dipendenti grazie a incontri periodici<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Tasso di turnover in uscita: rapporto tra dipendenti usciti nell'anno e organico a tempo indeterminato e determinato al 31/12 dell'anno di rendicontazione; Tasso di turnover in entrata: rapporto tra dipendenti entrati nell'anno e organico a tempo indeterminato e determinato al 31/12 dell'anno di rendicontazione; Tasso di turnover complessivo: rapporto tra la somma di dipendenti entrati ed usciti nell'anno e organico a tempo indeterminato e determinato al 31/12 dell'anno di rendicontazione.

<sup>3</sup> 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

Il Monzino è attento non solo al **benessere** delle persone sul luogo di lavoro, ma anche alla **conciliazione tra lavoro e vita privata e al benessere socioeconomico**, prerequisiti per il benessere complessivo della persona. Monzino dedica crescente considerazione a questi aspetti anche tramite un sistema di welfare aziendale che, valorizzando la legislazione vigente favorevole, offre numerosi vantaggi a dipendenti e collaboratori.

Già da diversi anni, in particolare, è previsto un **piano di welfare aziendale** associato alla parte variabile della retribuzione, il Premio di produttività, regolamentato da un accordo sindacale aziendale. In questo modo il welfare aziendale coniuga la responsabilità sociale d'impresa con i piani di incentivazione, associando direttamente i benefit al tema della *compensation*.

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

### La tecnologia al servizio della conciliazione vita-lavoro

Come ulteriore opportunità di conciliazione e iniziativa di welfare aziendale, da alcuni anni al Monzino è stata introdotta la possibilità di utilizzare lo *smart working*. 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 essere svolte con la stessa efficacia da remoto, come il personale amministrativo. Per attivarlo è sufficiente effettuare una richiesta al responsabile, il quale autorizza attraverso un sistema informatico. I giorni autorizzati sono normalmente due a settimana.

Grazie a questa esperienza già consolidata da alcuni anni, nel 2020 il MONZINO ha potuto implementare in modo efficace e in tempi brevi il lavoro agile per tutti i dipendenti le cui **mansioni possono essere svolte da remoto**, consentendo 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 automaticamente.



## 5.3 LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO

L'ambiente ospedaliero presenta caratteristiche intrinseche che richiedono un'attenzione ancora maggiore ai temi della sicurezza. Per questo il Monzino ha adottato una **Politica e un Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro** che si applicano a tutti i processi e i rischi delle sedi operative.

La Politica è stata comunicata a tutti i lavoratori, diffusa a fornitori e collaboratori, e pubblicata su sito internet ed intranet. Per garantire l'adeguatezza alle esigenze dell'organizzazione e di tutti gli stakeholder, la politica viene rivista periodicamente. Lo 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, riducendo al contempo i possibili costi correlati, come quelli derivanti da incidenti, infortuni e malattie professionali. Il sistema permette, inoltre, di aumentare l'efficienza guardando al miglioramento continuo delle prestazioni. Infine, esso definisce le modalità per individuare le responsabilità, procedure, processi e risorse che attuano la politica di salute e sicurezza sul lavoro all'interno della struttura organizzativa.

Il Sistema adottato è conforme all'art. 30 D.lgs. 81/08 e, grazie a una serie di attività puntuali, risponde ai requisiti della norma ISO 45001:2018 (v. box/infografica).



## L'organizzazione della sicurezza all'interno del Centro

### Come implementiamo la norma ISO 45001:2018

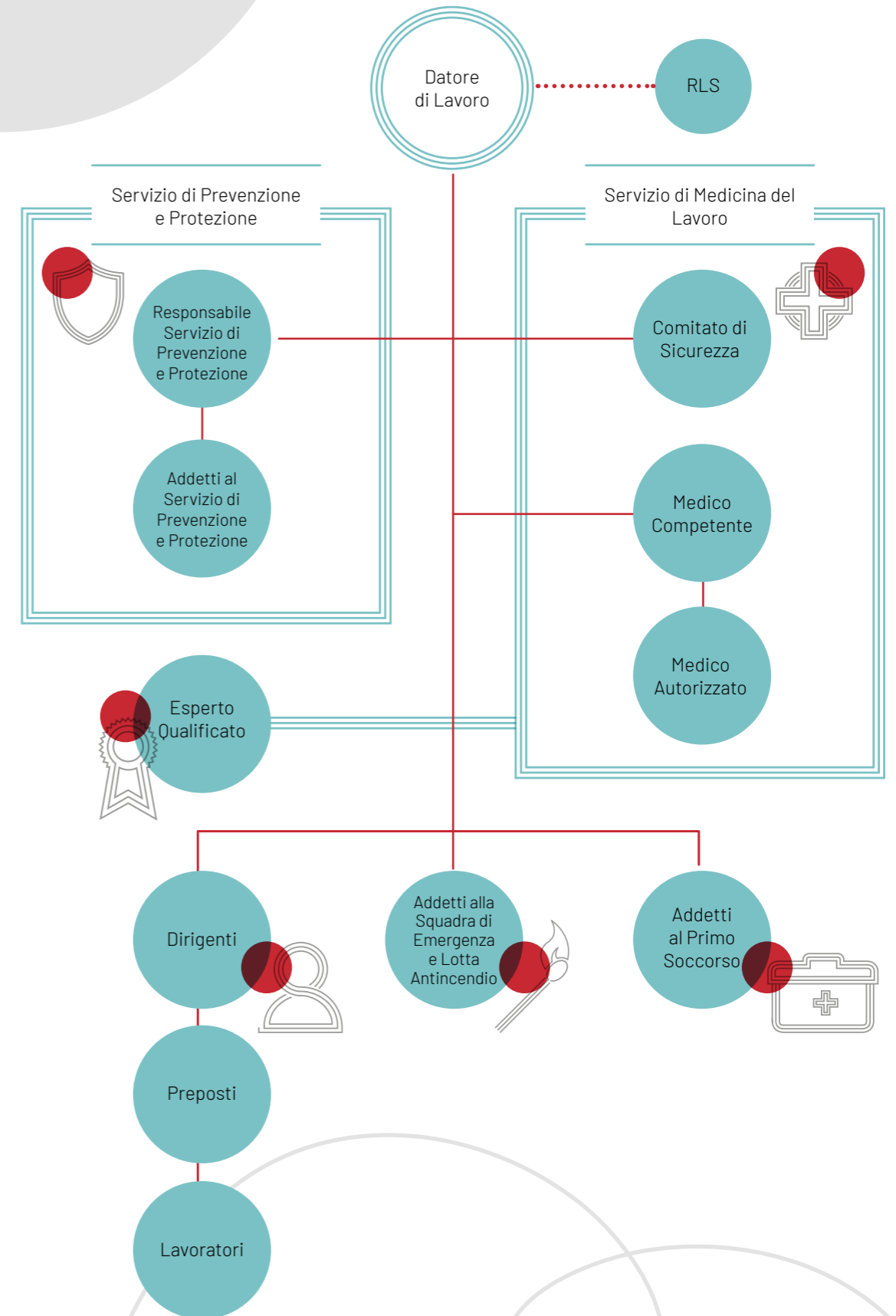
- Individuiamo i pericoli e valutiamo i rischi associati in relazione ai processi lavorativi, agli ambienti di lavoro e alle mansioni esposte, inclusi i rischi da interferenza nei rapporti con le ditte esterne
- Per ciascun rischio, individuiamo misure di prevenzione e protezione, incluse quelle di emergenza
- Definiamo criteri e metodi per assicurarci dell'efficace operatività e del controllo dei processi
- Rendiamo disponibili le risorse e informazioni necessarie a supportare l'attuazione e il monitoraggio dei processi
- Addestriamo e formiamo il personale sottoposto a rischi specifici a tutti i livelli dell'organizzazione
- Monitoriamo, misuriamo e analizziamo processi, rischi e risultati del sistema di gestione, tramite audit interni, sopralluoghi, monitoraggi strumentali, gestione delle segnalazioni
- Implementiamo 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
- Adottiamo azioni correttive o preventive che, in modo reattivo o proattivo, consentono di analizzare le cause dei problemi accertati o potenziali per eliminarli di conseguenza
- Aggiorniamo 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 riportata di seguito.

Tutte le attività volte a identificare i pericoli, valutare i rischi e determinare le azioni di controllo sono conformi 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 le metodologie e i criteri più idonei al tipo di fattore di rischio che si sta valutando e che sono dettagliati nel documento di valutazione del rischio specifico. Oltre all'attività sistematica di identificazione e valutazione dei rischi eseguita almeno una volta l'anno, durante l'anno vengono effettuate ulteriori valutazioni specifiche su nuovi processi lavorativi, materiali, apparecchiature, sostanze, oppure in relazione a nuove leggi e, in generale, a variazioni dei fattori di rischio.

Il Monzino si impegna costantemente ad attuare le **azioni necessarie per il miglioramento continuo**: a integrazione di quanto previsto dal D.lgs. 81/08, ha implementato un'analisi rischi/opportunità secondo quanto previsto dalla norma ISO 45001. Per ciascuno dei processi tipici del SSL l'analisi individua i fattori interni ed esterni pertinenti, le parti interessate e le relative esigenze e aspettative. L'analisi dei rischi tiene conto di questi elementi identificando per ciascun processo i rischi potenziali e attribuendo a ogni rischio una probabilità di verificarsi e un impatto. In seguito vengono individuate le contromisure esistenti per governare i rischi identificati: da questo confronto deriva una individuazione dei rischi residui e delle opportunità, sulla base dei quali viene definito un piano di miglioramento.



Nel 2020 sono stati registrati 4 infortuni al personale. Il tasso di infortunio<sup>4</sup> è diminuito rispetto all'anno precedente, passando da 12,3 nel 2019 a 3,9 nel 2020. Sono stati inoltre registrati 126 infortuni da Covid-19 tra il personale in prima linea nel fronteggiare l'emergenza, in un contesto iniziale di elevata incertezza.

Nessuno dei lavoratori che ha contratto l'infezione ha avuto conseguenze gravi o mortali.

Per i dati puntuali sugli infortuni si rimanda alla Tabella contenuta nella sezione Annex del presente documento.

### L'organizzazione della sicurezza all'interno del Centro

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 di **4** ore FAD, **12** ore in Aula  
e **8** ore aggiuntive

Personale identificato come Lavoratore

corso di **4** ore FAD  
e **12** ore in Aula

Per tutte e tre le categorie professionali è previsto e viene erogato un corso di aggiornamento quinquennale della durata di 6 ore.

## 5.4 LE MISURE DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL PERSONALE IN EPOCA COVID-19

Dall'inizio della **pandemia** Monzino ha messo **in atto tutte le modifiche organizzative** necessarie, anche in linea con le normative che si sono susseguite. Oltre a incentivare fortemente il lavoro agile (v. sopra, par. 5.3), ha istituito un Comitato composto da rappresentanti dei lavoratori e della Direzione per confrontarsi sugli aggiornamenti e, in particolare, sull'utilizzo dei DPI. Per questi ultimi, vengono rigorosamente applicati i protocolli e le indicazioni delle autorità di riferimento, come l'Istituto Superiore di Sanità, con particolare attenzione alle situazioni di contatto ravvicinato e differenziando le aree ad alta, media e bassa intensità di cura.

Il Monzino attua inoltre **un'attenta prevenzione**, con un monitoraggio attivo quotidiano degli operatori sanitari presso specifici check-point: se la temperatura corporea è uguale o superiore ai 37,5 °C, il dipendente non viene ammesso all'attività lavorativa e viene effettuato un tampone naso-faringeo. In caso di positività si applicano tutte le disposizioni previste, a livello nazionale e dalla ATS, e per la riammissione al lavoro sono necessari due tamponi negativi dopo i periodi di isolamento prescritti. In caso di tampone negativo con temperatura anomala, si indirizza il lavoratore al proprio medico per la valutazione della sintomatologia e le relative prescrizioni. Tutto il personale è sensibilizzato sulla rilevanza della febbre come sintomo ed è invitato a effettuare autonomamente ulteriori misurazioni.

I dipendenti che abbiano contratto il Covid-19, nonostante la **rigorosa applicazione delle misure di protezione**, sono seguiti e monitorati dal Servizio di Telemedicina (v. box). La presa in carico è volontaria ed è effettuata utilizzando una specifica applicazione informatica, che acquisisce e monitora da remoto l'evoluzione dei parametri clinici. La Direzione ha inoltre firmato un accordo con le RSU che ha permesso ai famigliari dei dipendenti di eseguire il tampone per la ricerca del virus, in regime di solvenza, alla metà del costo offerto agli esterni.



## 5.5 UNA FORMAZIONE DI VALORE

### L'esperienza ventennale in telemedicina al servizio dei medici e degli infermieri del Monzino

Il Monzino può essere considerato un **pioniere della Telemedicina**: il servizio è infatti attivo sul territorio da oltre vent'anni, dotando il Centro della più ampia esperienza a livello nazionale nella gestione domiciliare dei pazienti con patologia cardiaca.

Questo importante valore aggiunto è stato utilizzato anche nell'emergenza coronavirus, offrendo una soluzione innovativa a uno dei problemi più gravosi per ATS Milano: **la gestione dei malati Covid-19 a domicilio**.

Malgrado l'impegno di tutti gli attori coinvolti, infatti, sarebbe impossibile gestire il controllo e l'assistenza specifica in persona per ogni singolo malato. Grazie alle tecnologie sviluppate dal Monzino è invece possibile effettuare il **telemonitoraggio**, utilizzando un'app scaricabile sul proprio telefono in cui il paziente inserisce ogni giorno una serie di dati fondamentali per comprendere l'evoluzione della sua situazione clinica. Il servizio è stato attivato per i dipendenti e i dati vengono costantemente analizzati da una Centrale, che a sua volta contatta almeno due volte al giorno i malati valutandone l'andamento clinico, indicando o integrando la terapia esistente, organizzando una serie di accertamenti diagnostici mirati e con un costante "contatto umano virtuale", che aiuta il paziente e la sua famiglia a non sentirsi abbandonati e soli.

In termini sia clinici sia di soddisfazione dei pazienti trattati (fra i quali, 152 dipendenti del Gruppo) i risultati ottenuti sono stati eccellenti, al punto che il servizio è stato esteso anche a tutti i dipendenti malati dell'altra struttura del Gruppo, l'Istituto Europeo di Oncologia.



Personale identificato  
come Dirigente



**3.843** ore di formazione totali erogate allo staff (**3.075** al personale dipendente) di cui

**2.741** ore erogate a donne e

**1.101** ore erogate a uomini.

Al Monzino la **formazione medica** è un processo che accompagna ogni operatore sanitario lungo tutta l'attività professionale. Le risorse formative del Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità e dell'Istituto 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, 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.

### 5.5.1 LA FORMAZIONE SPECIALISTICA UNIVERSITARIA

Insieme con la ricerca e la clinica, la **formazione universitaria e post-universitaria** è parte integrante della missione del Monzino in qualità di IRCCS. L'offerta formativa del Centro abbraccia l'intera gamma della formazione specialistica in ambito cardiovascolare, grazie in particolare alla stretta connessione con la Sezione Cardiovascolare del Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità (DISCCO) dell'Università degli Studi di Milano, ospitata nel Centro. Le strutture assistenziali sono a disposizione della didattica e della ricerca per i corsi di laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia nell'ambito cardiovascolare. Al Monzino vengono inoltre ospitati specializzandi provenienti da altre università per un periodo variabile di attività clinico-formativa.



### 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 Cardiocirurgia,
- Master di primo livello di Telecardiologia,
- Master di primo livello in Tecniche di Ecografia cardiaca e vascolare,
- Corso di Perfezionamento in Ecocolordoppler vascolare.



## 5.5.2 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE

In linea con la sua missione e filosofia, per il Monzino è fondamentale **valorizzare il patrimonio di conoscenze e competenze delle persone attraverso attività di formazione dedicate**. La formazione diventa così un'opportunità di crescita professionale, che valorizza i talenti contemperando le esigenze di crescita dei lavoratori con la capacità di mantenere i livelli d'eccellenza che caratterizzano Monzino.

In condizioni normali, il **Piano Formativo** dedica gran parte del budget alle competenze relazionali, fondamentali in un ambiente sanitario, toccando temi quali comunicazione corretta e trasparente verso i pazienti, accoglienza e intelligenza emotiva. Sono previsti ogni anno anche progetti sulle competenze linguistiche e informatiche. Il Piano viene comunicato tramite Intranet aziendale, dove il lavoratore può scegliere i corsi in accordo con il proprio responsabile. Viene inoltre destinato un budget alla partecipazione a eventi esterni, sia per i medici (corsi esterni e convegni) sia per il personale non medico.

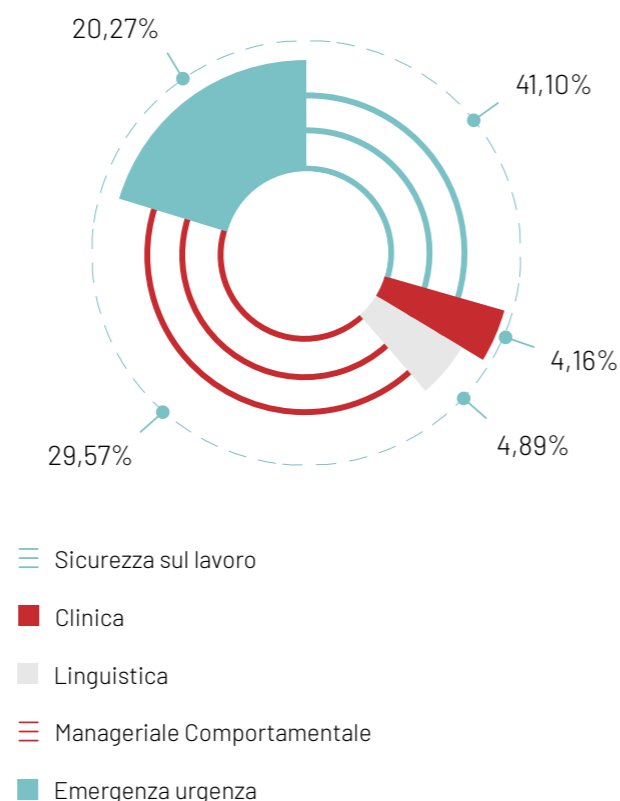
Al termine di ogni corso viene somministrato al partecipante un **questionario di gradimento e uno di apprendimento**, che per il personale sanitario sono anche finalizzati ad acquisire i crediti ECM (Educazione Continua in Medicina). Al Monzino vengono organizzati, inoltre, una serie di eventi scientifici,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

Nel 2020, tuttavia, è stato necessario **riorientare parte dei contenuti della formazione** per indirizzare le esigenze poste dall'emergenza. Il 41,10% delle ore ha infatti avuto come focus la "sicurezza sul lavoro" mentre un altro 20,27% ha riguardato il tema "Emergenza-Urgenza", con l'obiettivo di preparare tutto lo staff all'emergenza in corso. La restante parte è stata suddivisa tra le aree "Manageriale Comportamentale" (29,57%), la formazione "Clinica" (4,16%) e quella linguistica (4,89%).

L'impatto della pandemia si è fatto sentire anche sulle ore complessive erogate: nel 2020 si sono tenute in totale 3.843 ore di formazione (delle quali 3.075 al personale dipendente), di cui il 71,3% a donne ed il 28,7% a uomini. In media, ciascun dipendente

ha frequentato 4,8 ore di formazione contro le 16,1 dell'anno precedente. Il calo si deve anche in questo caso alla pandemia che, da un lato, ha reso impossibili per gran parte dell'anno i corsi in presenza e, dall'altro, per alcuni mesi ha reso più difficoltosa anche l'organizzazione di corsi in modalità online.

### Tipologia di formazione erogata in Monzino



### Educazione continua in medicina (ECM)

Al programma formativo interno viene affiancato un **programma ECM** con strategie educative 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.

In linea con la propria specializzazione cardiologica, e con l'importanza di trasmettere la centralità della cultura della vita, il Centro si impegna costantemente anche per la diffusione di conoscenze e 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 anche sul territorio sia per operatori sanitari sia per persone non sanitarie. Tutto il personale del Centro, inclusi gli operatori non sanitari, ha partecipato ai corsi di formazione BLS.

Il Centro si è infine **accreditato presso l'American Heart Association**, 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.



### 5.5.3 LA COMMUNITY PROFESSIONALE: ALUMNI E FOLLOWER DEL MONZINO

Dal 2018 è attiva sul sito web un'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 in medicina (ECM) del Monzino.

L'Area 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.

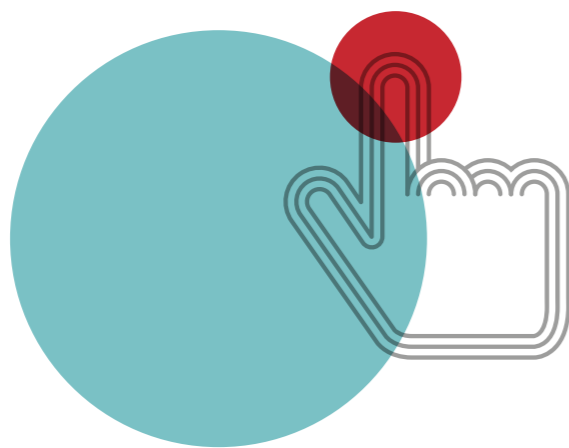
All'interno è possibile accedere a molte **risorse utili per l'aggiornamento professionale clinico e scientifico**

– 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.

Un ruolo crescente viene rivestito inoltre dalla **FAD, la formazione a distanza**. Dalla fine del 2019 è attiva una speciale formula 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.

La formula si è rivelata 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 del Monzino per ottimizzare la loro attività prescrittiva, interpretativa e terapeutica.



---

La sostenibilità  
economica e l'impatto di  
Monzino sulla comunità  
locale e nazionale

## MONZINO ATTRAVERSO I NUMERI

94 milioni di €

Valore Economico  
Distribuito nel 2020

103 milioni di €

Valore Economico  
Generato nel 2021

91%

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 Monzino" 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.



## Tabella 6.1.1 Prospetto del Valore Aggiunto – confronto 2020 - 2018

Valori in euro

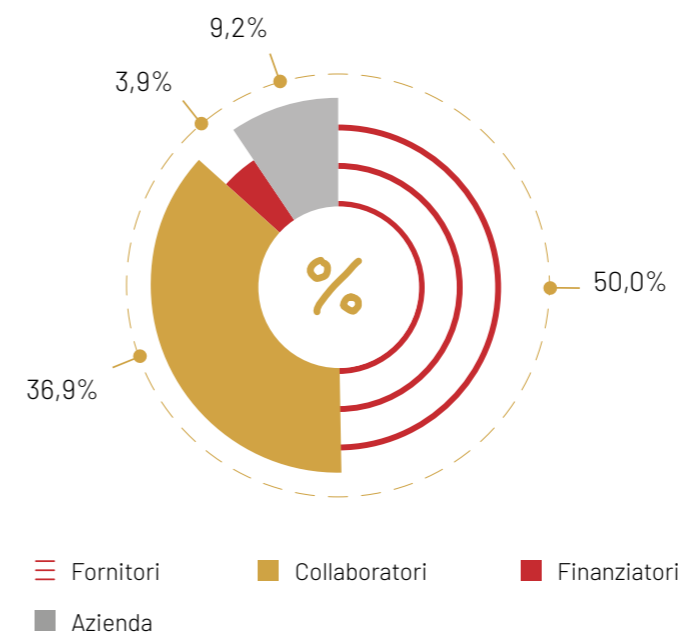
	2020	2019	2018
<b>Valore economico direttamente generato</b>	<b>103.382.135</b>	<b>110.172.928</b>	<b>107.505.139</b>
Ricavi delle vendite e delle prestazioni	89.837.046	100.816.774	98.346.807
Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
Altri ricavi e proventi netti	0	9.161.003	9.244.460
Proventi finanziari	13.466.137	195.151	82.712
Rettifiche di valore attività finanziarie	78.952	0	-168.840
Proventi straordinari	0	0	0
<b>Valore economico distribuito</b>	<b>93.921.218</b>	<b>99.057.238</b>	<b>96.723.573</b>
Costi operativi riclassificati	51.681.886	53.578.801	52.452.170
Materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	29.988.282	29.503.992	28.687.343
Costi per servizi	20.682.698	23.086.338	22.633.847
Costi per il godimento di beni di terzi	558.066	508.866	607.692
Oneri diversi di gestione	452.840	479.605	523.288
Oneri straordinari	38.193.877	0	0
Remunerazione del personale	38.193.877	39.000.703	37.584.109
Costi del personale	39.109	39.000.703	37.584.109
Remunerazione dei finanziatori	39.109	63.294	39.538
Interessi ed altri oneri finanziari	0	63.294	39.538
Remunerazione degli azionisti	0	0	0
Utili distribuiti	4.006.346	0	0
Remunerazione della Pubblica Amministrazione	-1.282.348	6.414.440	6.647.756
Imposte sul reddito	5.288.694	998.216	1.531.994
Oneri tributari	0	5.416.224	5.115.762
Comunità	0	0	0
Donazioni, liberalità e sponsorizzazioni	9.460.918	0	0
<b>Valore economico trattenuto</b>	<b>7.122.012</b>	<b>11.115.690</b>	<b>10.781.566</b>
Ammortamenti e accantonamenti	2.338.906	7.960.840	6.630.618
Utili non distribuiti	4.150.947	3.154.850	4.150.947

## Tabella 6.1.2 Prospetto del Valore economico distribuito e trattenuto 2020-2018

Valori in euro

	2020	2019	2018
<b>Valore economico trattenuto</b>	<b>9.460.918</b>	<b>11.115.690</b>	<b>10.781.566</b>
Azienda	9.460.918	11.115.690	10.781.566
<b>Valore economico distribuito</b>	<b>93.921.218</b>	<b>99.057.238</b>	<b>96.723.573</b>
Fornitori	51.681.886	53.578.801	52.452.170
Personale	38.193.877	39.000.703	37.584.109
Pubblica Amministrazione	4.006.346	6.414.440	6.647.756
Finanziatori	39.109	63.294	39.538

## Prospetto del Valore economico distribuito e trattenuto 2020



Nel valore trattenuto da Monzino (Tab. 6.1.2.), 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 2020 687 mila euro sono stati accantonati 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 2020 è stato generato un valore economico complessivo pari a 103.382.135 euro. Il Valore Economico Generato è dato dai ricavi della produzione clinica, pari a 89.837.046 euro, dai contributi per programmi di ricerca pari a 13.466.137 euro e da 78.952 euro di proventi finanziari. Nel 2020 il 91% del Valore Economico Generato è stato distribuito agli stakeholder, l'1% in più rispetto al 2019, per un importo complessivo di 93.921.218 euro.

Il **Valore Economico Distribuito** ai fornitori ammonta a 51.681.886 euro e rappresenta il 50% del Valore Generato, percentuale del 2,8% più alta rispetto al 2019. 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 36,9% del Valore Generato è distribuito a dipendenti e collaboratori, il 4,4% in più rispetto al 2019, per un importo complessivo pari a 38.193.877 euro. L'importo comprende la remunerazione di tutte le tipologie contrattuali di lavoratori presentati Monzino.

Allo Stato sono stati versati nel 2020 4.006.346 euro, pari al 3,9% del Valore Generato. 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 0,04% del Valore Generato, pari a 39.109 euro a titolo di oneri di tipo finanziario ad esempio su fidejussioni. Nel biennio considerato non sono stati distribuiti dividendi ai soci.

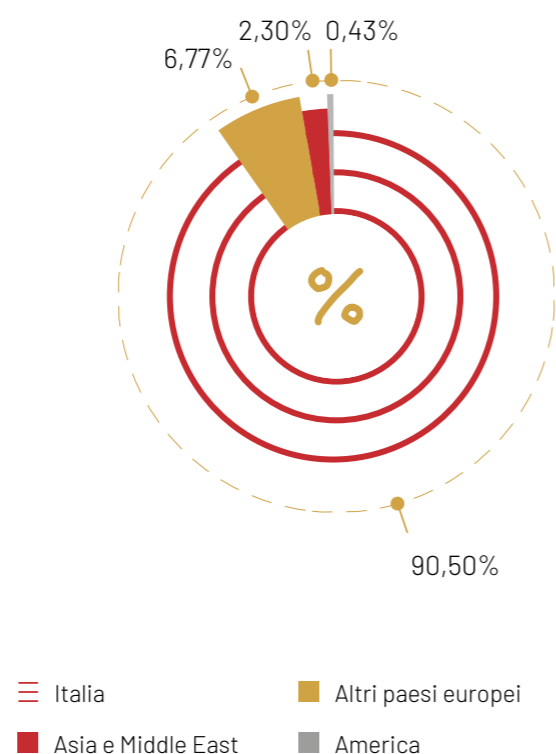
## 6.1.1 LA CATENA DI FORNITURA

Alla luce della distribuzione del Valore Economico Generato, che vede i fornitori come destinatari principali delle risorse, la gestione di questa categoria di stakeholder risulta particolarmente rilevante. Nella **selezione** dei propri **fornitori** Monzino considera **sia aspetti tecnico-qualitativi, sia criteri di tipo etico e di rispetto delle normative vigenti**, quali ad esempio la documentazione obbligatoria ai sensi dei requisiti cogenti, nonché le certificazioni esterne volontarie (es. ISO 14001). A parità delle altre condizioni, si considera la presenza di certificazioni un criterio premiante nella scelta di un determinato fornitore.

Nel 2020 i fornitori Monzino erano 695 (+2,5% in confronto al 2019). Essi sono raggruppati in quattro categorie: dispositivi/presidi medico-chirurgici, farmaci, 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 (Tab.6.1.3.).

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 (90,5%). 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 2020



### Tabella 6.1.1.1 Principale tipologia di fornitori

Valori in euro

	2020	2019	2018
MON 1 - Dispositivi medici e diagnostici	264	242	244
MON 2 - Farmaci	103	110	106
MON 3 - Altro materiale di consumo	60	51	66
MON 4 - Cespiti e servizi (elettromedicali, apparecchiature informatiche, arredi, ecc.)	268	275	289
<b>Totale</b>	<b>695</b>	<b>678</b>	<b>705</b>

## 6.2 RESPONSABILITÀ SOCIALE E ECONOMICA IN TEMPI DI COVID

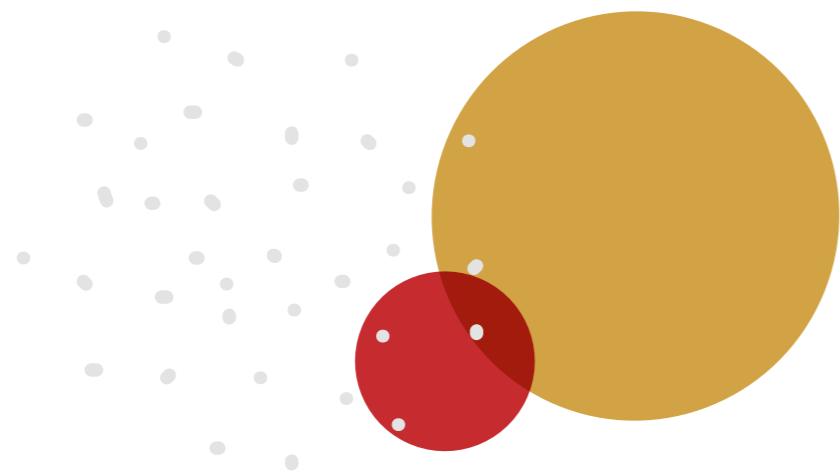
Il 2020 è stato un anno in cui il Monzino ha messo in campo il massimo delle proprie competenze iperspecialistiche e capacità organizzative al servizio del SSN per fronteggiare l'emergenza Covid.

Nelle diverse fasi che hanno caratterizzato l'evoluzione della pandemia, l'**operatività della struttura è stata costantemente adeguata per accogliere pazienti e operatori in massima sicurezza e per supportare il contesto ospedaliero** la cui offerta era centrata sulla necessità di riservare i posti letto ai pazienti affetti dal Covid. Per citare alcune delle più significative iniziative poste in essere, il Centro ha assunto la **funzione di Hub di riferimento cardiovascolare** impegnandosi ad essere Covid-free per garantire le attività di emergenza/urgenza e di elezione non procrastinabili; il pronto soccorso presente al Monzino, la cui attività non poteva essere sospesa, è stato protetto con misure importanti e ad alto costo, rappresentando una porta d'accesso al rischio di infezione; il Centro ha anche approntato un'area dedicata per potere trattare pazienti Covid affetti da comorbidità di natura cardiovascolare.

In questo scenario difficile, il Monzino è riuscito a raggiungere l'obiettivo di budget relativo alle attività effettuate a favore di pazienti regionali (incluso quella di "hub") mentre l'attività verso pazienti extraregionali (anche per la ridotta mobilità sul territorio nazionale) e solventi ha mostrato una sensibile riduzione, con un impatto significativo sui ricavi che complessivamente si sono ridotti del 10,9% rispetto all'anno precedente, per un ammontare pari a 11 milioni di euro. I fattori che hanno contribuito al mantenimento dell'economicità del Centro Cardiologico nel 2020 sono riconducibili al miglioramento della produttività - attraverso riorganizzazioni, investimenti strutturali e tecnologici, miglioramento della programmazione delle attività ambulatoriali e di ricovero - ed un costante monitoraggio dell'andamento dei costi, fattori che hanno consentito al Monzino di liberare notevoli risorse per finanziare i costi per la gestione Covid, quali tamponi, DPI, allestimento e gestione del triage in pronto soccorso, con il concorso dei donatori che non hanno fatto mancare il proprio prezioso supporto durante i mesi difficili della pandemia (Tab. 6.2.1.).

### Tabella 6.2.1 Totale costi e investimenti "Covid" di CCM nell'anno 2020

Consuntivo 2020	Dati in /000 €
Servizi (pulizia e sanificazione, controllo accessi)	74 €
DPI (guanti, mascherine, ecc.)	253 €
Noleggi	-
Manutenzioni, ristrutturazioni	84 €
Reagenti, consumabili e altri materiali	959 €
Personale	20 €
Consulenze	105 €
<b>Totale costi</b>	<b>1.495 €</b>
Investimenti (macchinari e infrastrutture)	396 €



Anche in un anno finanziariamente molto complesso, il Monzino non ha rinunciato a curare i pazienti facendosi carico in proprio di un importo di oltre 1 milione di euro di prestazioni ambulatoriali e di ricoveri in eccesso rispetto a quanto previsto contrattualmente con ATS per i pazienti in convenzione (Tab. 6.2.2.).

Tali prestazioni hanno generato dei costi che Monzino ha deciso di sostenere a beneficio dei propri pazienti per assicurare loro la continuità dell'offerta di attività diagnostiche, terapeutiche e assistenziali, nonostante il superamento del plafond a disposizione per l'attività in convenzione.

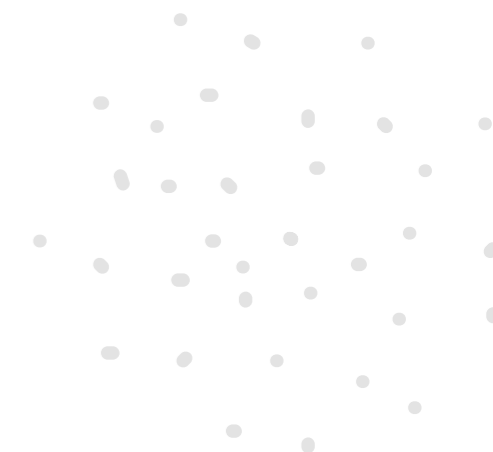
**Tabella 6.2.1 Valore economico di prestazioni e farmaci/protesi non rimborsati 2020-2018**

Valori in euro

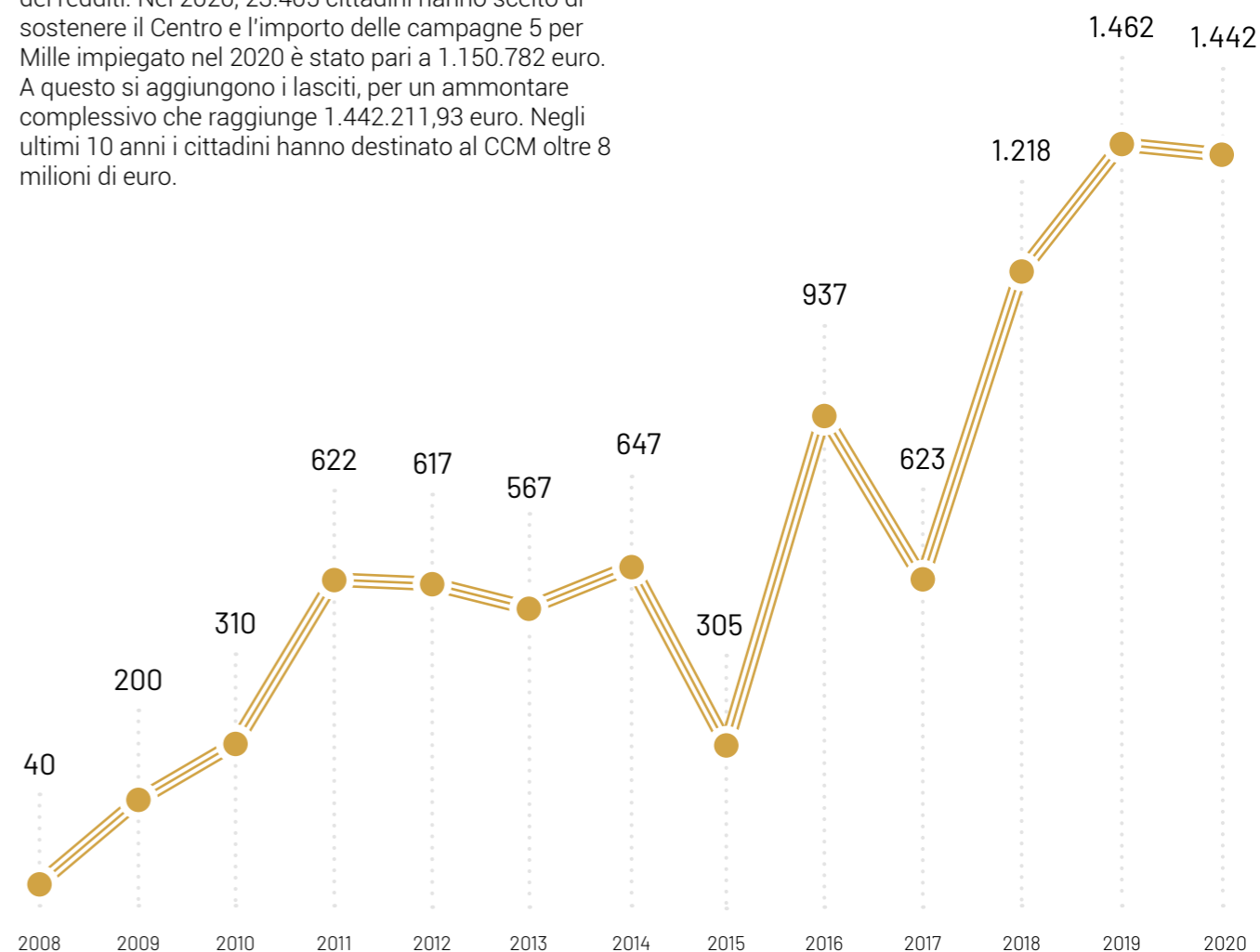
2020	2019	2018
1.035.292	1.597.036	2.326.748

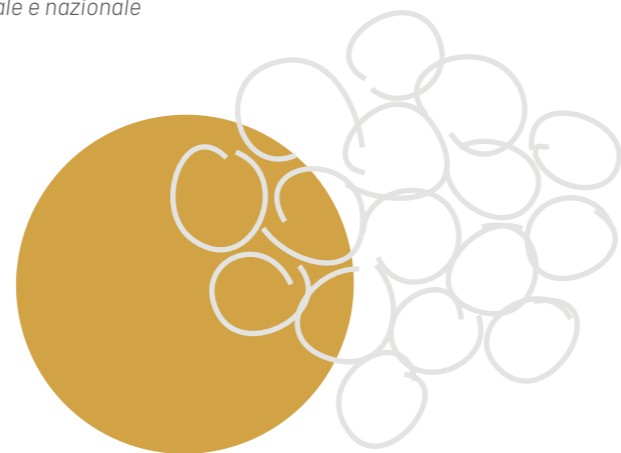
<sup>5</sup> Il dato 2019 si discosta da quello presentato nel precedente Bilancio, il cui valore era in parte frutto di stime. I valori effettivi si sono resi noti nel corso dell'esercizio 2020 e, dunque, il valore 2019 è stato conseguentemente aggiornato nel presente bilancio al valore effettivo consuntivato..

## 6.3 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 di Monzino. Una modalità semplice e immediata è la destinazione del 5 per Mille della Dichiarazione dei redditi. Nel 2020, 23.405 cittadini hanno scelto di sostenere il Centro e l'importo delle campagne 5 per Mille impiegato nel 2020 è stato pari a 1.150.782 euro. A questo si aggiungono i lasciti, per un ammontare complessivo che raggiunge 1.442.211,93 euro. Negli ultimi 10 anni i cittadini hanno destinato al CCM oltre 8 milioni di euro.





## 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.



L'ambiente:  
un bene primario

# MONZINO ATTRAVERSO I NUMERI

95.550

bottiglie in plastica risparmiate grazie all'introduzione in mensa di dispenser per la somministrazione di bevande alla spina

6.255.858 kWh

(-6,7% di consumi di energia elettrica nel 2020)

-43%

di emissioni dirette e -13% di emissioni indirette generate nel 2020

10.587

Kg di rifiuti non pericolosi (-37% nel 2020)



L'ambiente: un bene primario

## 7.1 SENSIBILITÀ PER L'AMBIENTE DIFFUSA E CERTIFICATA

Nel 2020 la pandemia ha sensibilizzato anche il grande pubblico sulla **relazione tra la cura dell'ambiente e la salute delle persone**, che oggi appaiono con più chiarezza a tutti come due fattori interconnessi. L'emergenza ha evidenziato in particolare l'attenzione per la prevenzione come elemento chiave di questa connessione tra la sostenibilità dell'ambiente in cui viviamo e la salute.

In questo scenario il Monzino si impegna a **salvaguardare l'ambiente come bene primario** con ancora più forza. Per questo indirizza le scelte e gestisce le attività garantendo un equilibrio tra sostenibilità sociale, economica e ambientale. Non limitandosi al rispetto della normativa vigente, ma soprattutto basando il proprio approccio sullo sviluppo della ricerca scientifica e delle migliori buone pratiche.

Il Monzino ha formalizzato l'impegno verso la sostenibilità in una **Politica Ambientale** sottoscritta dal Legale Rappresentante con l'obiettivo di assicurare il rispetto delle prescrizioni e degli obblighi normativi applicabili, attraverso iniziative di miglioramento.

A testimonianza del proprio orientamento al miglioramento continuo, il Monzino ha inoltre implementato un sistema di gestione ambientale conforme allo standard UNI EN ISO 14001 (v. box), che supporta in modo concreto la verifica e il miglioramento degli aspetti ambientali e di prevenzione mantenendo i più elevati standard di igiene per il settore sanitario.

Il sistema viene **costantemente aggiornato** e tutti coloro che prestano la loro opera al Centro a qualsiasi titolo – dipendenti, consulenti fornitori, frequentatori, così come le aziende in appalto – vengono resi consapevoli per contribuire, in linea con il proprio ruolo, a raggiungere gli obiettivi di gestione ambientale. Per migliorare ulteriormente le prestazioni ambientali, il sistema di gestione viene costantemente adeguato e verificato, destinando al contempo le risorse necessarie ad attuarlo in maniera appropriata.

In dettaglio, il Centro ha stabilito **procedure per prevenire e gestire le esigenze di gestione ambientale nel corso delle attività**, impegnandosi in particolare a classificare e differenziare in maniera corretta i rifiuti prodotti per minimizzare gli impatti ambientali associati allo smaltimento e recupero. Da sempre, l'enfasi sui risparmi energetici è una misura di riduzione diretta e indiretta dell'impatto ambientale: in quest'ottica, il Monzino è attento agli aspetti di sostenibilità nella selezione e acquisto delle apparecchiature e impianti.

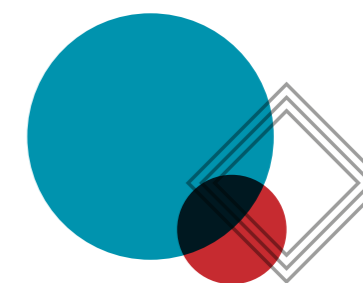
L'ambito di **applicazione del sistema è esteso a tutti i processi attuati nell'ospedale**, incluse le attività di ricerca, mantenendo le prescrizioni su tutte le sedi operative. Per assicurarne l'idoneità, l'adeguatezza e l'efficacia il Comitato di Gestione Ambientale riesamina il Sistema di Gestione Ambientale con cadenza quadrimestrale.

Un **costante e attivo 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, supporta il Centro nel rendere efficace, chiaro e trasparente questo percorso.

Oltre che a riconfermare la certificazione ISO 14001, gli obiettivi per i prossimi anni si focalizzano su un'ulteriore riduzione degli impatti ambientali e un parallelo incremento del risparmio energetico.

### Cos'è la certificazione ISO 14001:2015

A conferma della coerenza delle proprie politiche, il Monzino ha ottenuto la certificazione del Sistema di Gestione Ambientale in conformità con la 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 con tutte le leggi ambientali applicabili alle attività del Centro. Nell'interesse della collettività e dei pazienti, il Monzino si impegna in particolare a prevenire l'inquinamento e migliorare tutti gli altri aspetti ambientali. Tra questi, i più significativi riguardano la gestione dei rifiuti e le emissioni di gas serra.



## 7.2 UTILIZZO EFFICIENTE DELLE RISORSE E ATTENZIONE AGLI SPRECHI

### RIFIUTI

In un contesto sanitario, ridurre il rischio per gli operatori, gli utenti, la salute pubblica e l'ambiente è ancora più essenziale. Per questo è centrale una **corretta gestione dei rifiuti**, che limiti gli impatti ambientali assicurandone il corretto smaltimento e al contempo preservi la salute e la sicurezza del personale del Monzino nella raccolta e gestione degli stessi. L'ospedale governa il processo sulla base di una procedura interna che definisce le regole, le responsabilità e le modalità di raccolta differenziata e smaltimento, in conformità con la normativa applicabile. La procedura fornisce anche indicazioni di gestione dei rifiuti specifiche per le sedi di via Parea, via Serrati Menotti e di via San Barnaba.

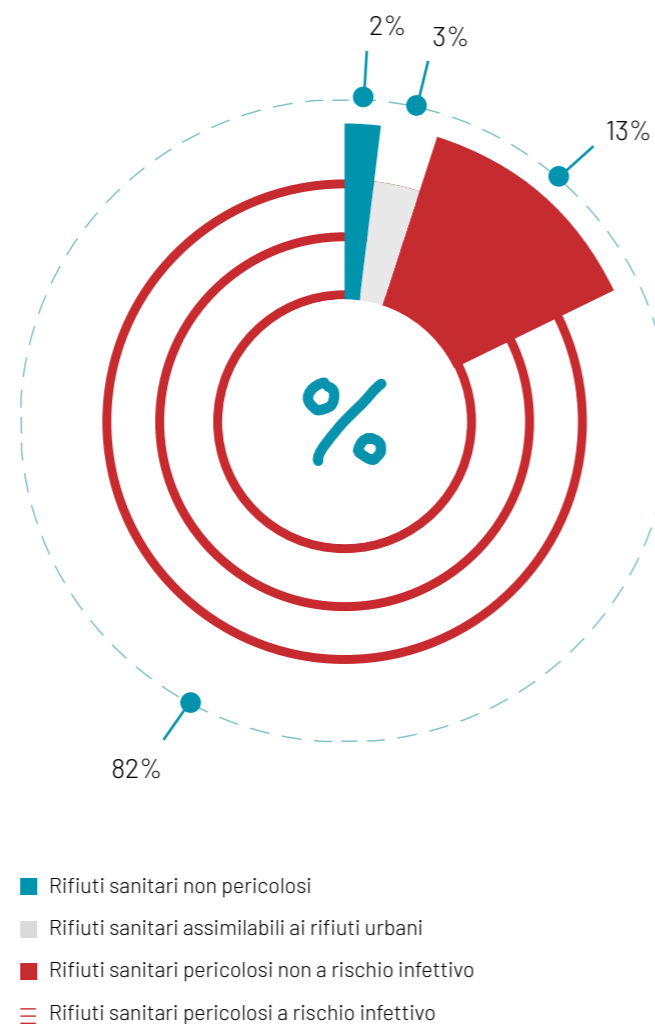
Nel corso del 2020 sono state prodotte circa 220 tonnellate di rifiuti, in aumento del 5,7% rispetto al 2019 a causa dell'incremento d'attività dovuta all'esercizio di funzione di HUB cardiovascolare stabilita dalla Regione Lombardia in relazione alla pandemia Covid-19; di questi fanno parte 27.977 kg di liquidi di laboratorio conferiti a ditte autorizzate allo smaltimento. Anche i rifiuti liquidi di laboratorio sono cresciuti per effetto dell'esecuzione di un maggior numero di esami dovuti alla pandemia. I rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo costituiscono la componente principale del totale, più precisamente l'82% circa, e anche la più rilevante per pericolosità potenziale dei rifiuti sanitari. Il restante 18% è costituito da rifiuti sanitari pericolosi non a rischio infettivo, rifiuti sanitari non pericolosi e rifiuti sanitari assimilabili agli urbani; rientrano in questa categoria 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.

Nel **2020** si è registrata una **riduzione significativa dei rifiuti in plastica**, grazie all'introduzione in mensa di dispenser per la somministrazione di bevande alla

spina e la contestuale distribuzione di una borraccia a tutti i dipendenti, che in un anno ha consentito di eliminare 95.550 bottiglie in plastica da 33 cl. Tutti i rifiuti prodotti vengono inviati a recupero o smaltimento tramite fornitori specializzati e autorizzati (ristorazione, trasporto, ecc.).

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

#### Tipologia di rifiuti prodotti (percentuali)



### L'EFFICIENZA ENERGETICA E IL CONTENIMENTO DELLE EMISSIONI

Il **contenimento dei consumi energetici e delle emissioni** è un tema di massima importanza per il Centro. A questo fine, oltre che per adempiere agli obblighi legislativi, nell'ultimo triennio il Monzino ha attuato importanti interventi per ammodernare sia gli impianti, sia le tecnologie cliniche: dalla manutenzione e i controlli su centrale termica e gruppi elettrogeni e la sostituzione completa di apparecchiature refrigeranti che utilizzavano gas dannosi per l'ozono, alla canalizzazione, filtraggio e controllo delle emissioni chimiche, che comunque risultano scarsamente inquinanti.

A seguito del monitoraggio dei consumi energetici dei siti, l'Energy Manager redige un report annuale di sintesi che presenta durante le riunioni del **Comitato per la Gestione Ambientale**. Il Comitato si riunisce tre volte l'anno per discutere in dettaglio i temi di sostenibilità, inclusi i consumi energetici. Il rapporto rappresenta anche il riferimento per l'eventuale rendicontazione sul sito ENEA dei risparmi di energia conseguiti nell'anno precedente dal Centro, ai sensi dell'Art. 7 Comma 8 del D.lgs. 102/2014.



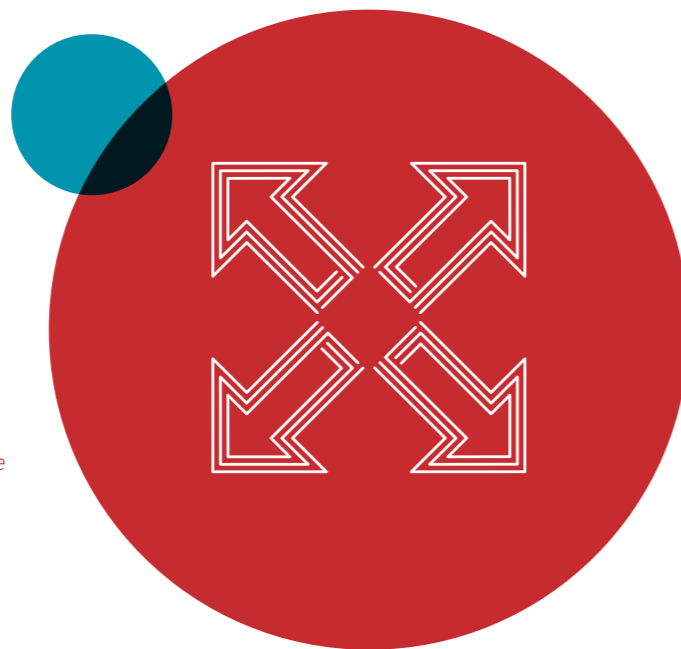
Il 2020 ha evidenziato una riduzione dei consumi energetici, diminuiti del 4% rispetto all'anno precedente a quota 33.255 GJ. Le emissioni dirette di gas serra (Scope 1) sono state pari a 669,3 tonnellate di CO<sub>2,eq</sub>, mentre quelle indirette (Scope 2) a 2.102 tCO<sub>2,eq</sub> o 2.869 tCO<sub>2,eq</sub>, a seconda che si utilizzi, rispettivamente, la metodologia *location-based* o *market-based*<sup>6-7</sup>. Complessivamente le emissioni scopo 1 e 2 sono diminuite del 9% circa rispetto al 2019 principalmente grazie al ridotto consumo di energia elettrica.

Nel 2020 il Monzino, nell'ambito della valutazione di fattibilità tecnica relativa all'installazione di un **impianto di trigenerazione** a servizio del sito, iniziata l'anno precedente, ha preferito acquisire una maggior coscienza dei propri comportamenti energetici bandendo una gara per l'implementazione di un sistema di Energy management. Tale sistema prevede l'installazione di 70 nuovi contatori di energia elettrica e 5 contabilizzatori di energia termica, i quali consentiranno una definizione più dettagliata dei profili di carico ed aiuteranno nel corretto dimensionamento dell'impianto.

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 refrigerante, come fluidi refrigeranti (in genere acqua addizionata con antigelo) per il condizionamento o per i processi industriali, fino alla temperatura di -60 °C. L'impianto è stato inizialmente pensato con una potenza indicativa di 550 kW elettrici, ma la taglia potrebbe essere oggetto di revisione a seguito dell'acquisizione di una sufficiente quantità di dati dal sistema di Energy Management che verrà implementato. L'impianto produrrebbe energia elettrica, termica e refrigerante, sufficienti a coprire una buona parte del fabbisogno energetico, assicurando una contemporanea riduzione delle emissioni di CO<sub>2</sub>.

<sup>6</sup> 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 considera le emissioni da elettricità che un'organizzazione ha intenzionalmente scelto con forma contrattuale (o la mancanza di tale scelta). Esso prevede l'utilizzo di fattori di emissione definiti su base contrattuale con il fornitore di energia elettrica.

<sup>7</sup> Per le emissioni non si presenta il confronto con il 2018 perché il perimetro è differente; i consumi sono comunque riportati nella Sezione Annex



# ANNEX

## ANNEX

GRI 102-8  
Dipendenti per categoria contrattuale e per genere

DIPENDENTI PER CATEGORIA CONTRATTUALE E PER GENERE	2020	2019	2018
Totale Dipendenti (solo tempo det. e indet.)	636	632	616
Totale donne	441	442	426
Totale uomini	195	190	190
Tempo indeterminato	610	609	591
Donne	423	423	410
Uomini	187	186	181
Tempo determinato	26	23	25
Donne	18	19	17
Uomini	8	4	8

GRI 102-8  
Collaboratori per categoria contrattuale e per genere

COLLABORATORI PER CATEGORIA CONTRATTUALE E PER GENERE	2020	2019	2018
Totale collaboratori	119	109	122
Donne	57	54	65
Uomini	62	55	57
Personale universitario	9	10	10
Donne	0	0	0
Uomini	9	10	10
Interinali	15	8	9
Donne	4	3	3
Uomini	11	5	6
Co.co.co	37	32	40
Donne	20	18	25
Uomini	17	14	15
Titolari di contratto libero professionale	25	29	38
Donne	11	14	19
Uomini	14	15	19
Borsisti	33	30	25
Donne	22	19	18
Uomini	11	11	7
Altre tipologie diverse dalle precedenti (specificare):	0	0	0
Donne	0	0	0
Uomini	0	0	0

GRI 102-8  
Personale (Dipendenti e Collaboratori)

PERSONALE (DIPENDENTI E COLLABORATORI)	2020	2019	2018
Totale Personale (Dipendenti e Collaboratori)	755	741	738
Donne	498	496	492
Uomini	257	245	246

GRI 102-8  
Dipendenti per tipologia d'impiego e genere

DIPENDENTI PER TIPOLOGIA D'IMPIEGO E GENERE	2020	2019	2018
Tot. Dipendenti a tempo indeterminato e determinato	636	632	616
Donne	441	442	426
Uomini	195	190	190
Full time	605	603	586
Donne	410	413	397
Uomini	195	190	189
Part time	31	29	30
Donne	31	29	30
Uomini	0	0	0

## GRI 102-8 Dipendenti e liberi professionisti per categoria professionale e genere

DIPENDENTI E LIBERI PROFESSIONISTI PER CATEGORIA PROFESSIONALE E GENERE		2020	2019	2018
<b>DIRIGENZA</b>	Dirigenza amministrativa	1	1	1
	Donne	0	0	0
	Uomini	1	1	1
<b>MEDICI</b>	Personale medico	111	108	102
	Donne	55	56	50
	Uomini	56	52	52
	Personale infermieristico	255	256	259
<b>COMPARTO</b>	Donne	188	187	185
	Uomini	67	69	74
	Personale tecnico (radiologia e laboratorio, fisioterapia e logopedia)	52	52	52
	Donne	37	37	36
	Uomini	15	15	16
	Biologi, fisici, chimici, psicologi, farmacisti e ricercatori	27	27	26
	Donne	20	19	17
	Uomini	7	8	9
	OSS-Ausiliari	86	88	88
	Donne	66	71	74
	Uomini	20	17	14
	Personale amministrativo	129	129	126
	Donne	86	86	84
	Uomini	43	43	42
	Altro (specificare) (es. operai)	0	0	0
	Donne	0	0	0
	Uomini	0	0	0
	<b>TOTALE DIPENDENTI E LIBERI PROFESSIONISTI</b>	<b>661</b>	<b>661</b>	<b>654</b>
	Donne	452	456	446
Uomini	209	205	208	

## GRI 405-1 Composizione CDA per genere e fascia d'età

COMPOSIZIONE CDA PER GENERE E FASCIA D'ETÀ	2020	2019	2018
Totale	10	11	11
Totale donne	1	2	2
Totale uomini	9	9	9
Sotto i 30 anni	0	0	0
Donne	0	0	0
Uomini	0	0	0
Tra i 30 e i 50 anni	0	0	0
Donne	0	0	0
Uomini	0	0	0
Oltre i 50 anni	10	11	11
Donne	1	2	2
Uomini	9	9	9

## GRI 405-1 Dipendenti per categoria contrattuale, genere e fasce d'età

DIPENDENTI PER CATEGORIA CONTRATTUALE GENERE E FASCE D'ETÀ	2020			2019			2018		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza amministrativa TI	0	1	1	0	1	1	0	1	1
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	1	1	0	1	1	0	1	1
Personale medico TD	1	2	3	1	0	1	0	0	0
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	1	1	2	1	0	1	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Personale medico TI	47	48	95	46	48	94	41	47	88
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	1	0	1	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	30	19	49	29	19	48	23	14	37
età superiore ai 50 anni	17	29	46	16	29	45	18	33	51
Comparto TD	17	6	23	18	4	22	18	7	25
età inferiore ai 30 anni	14	2	16	10	4	14	10	4	14
tra i 30 e i 50 anni	3	2	5	7	0	7	7	2	9
età superiore ai 50 anni	0	2	2	1	0	1	1	1	2
Comparto TI	376	138	514	377	138	515	367	135	502
età inferiore ai 30 anni	30	10	40	31	6	37	16	0	16
tra i 30 e i 50 anni	210	94	304	223	98	321	208	97	305
età superiore ai 50 anni	136	34	170	123	34	157	143	38	181
<b>Totale</b>	<b>441</b>	<b>195</b>	<b>636</b>	<b>442</b>	<b>191</b>	<b>633</b>	<b>426</b>	<b>190</b>	<b>616</b>
età inferiore ai 30 anni	44	12	56	42	10	52	26	4	30
tra i 30 e i 50 anni	244	116	360	260	117	377	238	113	351
età superiore ai 50 anni	153	67	220	140	64	204	162	73	235

## GRI 405-1

Dipendenti per categoria contrattuale, genere e fasce d'età appartenenti a categorie vulnerabili

DIPENDENTI PER CATEGORIA CONTRATTUALE	2020			2019			2018		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
Dirigenza amministrativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Personale medico	0	1	1	0	1	1	0	1	1
età inferiore ai 30 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
età superiore ai 50 anni	0	1	1	0	1	1	0	1	1
Comparto	15	8	23	20	9	29	18	10	28
età inferiore ai 30 anni	1	0	1	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	4	5	9	7	3	10	4	4	8
età superiore ai 50 anni	10	3	13	13	6	19	14	6	20
<b>Totale</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>30</b>	<b>18</b>	<b>11</b>	<b>29</b>
età inferiore ai 30 anni	1	0	1	0	0	0	0	0	0
tra i 30 e i 50 anni	4	5	9	7	3	10	4	4	8
età superiore ai 50 anni	10	4	14	13	7	20	14	7	21

## GRI 401-1

Nuovo personale dipendente assunto per età e per genere

NUOVO PERSONALE DIPENDENTE ASSUNTO PER ETÀ E PER GENERE	2020	2019	2018
Totale dipendenti	49	56	60
Totale donne	33	39	37
Totale uomini	16	17	23
Sotto i 30 anni	20	17	21
Donne	14	12	17
Uomini	6	5	4
Tra i 30 e i 50 anni	25	35	33
Donne	17	23	17
Uomini	8	12	16
Oltre i 50 anni	4	4	6
Donne	2	3	3
Uomini	2	1	3

## GRI 401-1

Personale dipendente che ha interrotto/terminato il rapporto di lavoro, per età e per genere

PERSONALE DIPENDENTE CHE HA INTERROTTO/TERMINATO IL RAPPORTO DI LAVORO, PER ETÀ E PER GENERE	2020	2019	2018
Totale dipendenti	45	40	44
Totale donne	34	23	31
Totale uomini	11	17	13
Sotto i 30 anni	10	7	6
Donne	9	6	5
Uomini	1	1	1
Tra i 30 e i 50 anni	27	18	28
Donne	20	8	18
Uomini	7	10	10
Oltre i 50 anni	8	15	10
Donne	5	9	8
Uomini	3	6	2

## GRI 401-1

Tassi di turnover per genere e fasce d'età dei dipendenti

TASSI DI TURNOVER PER GENERE E FASCE D'ETÀ DEI DIPENDENTI	2020	2019	2018
TASSO TURNOVER COMPLESSIVO	14,78%	15,19%	16,88%
Tasso di turnover in entrata	7,70%	8,86%	9,74%
Donne	7,48%	8,82%	8,69%
Uomini	8,21%	8,95%	12,11%
Sotto i 30 anni	35,71%	32,69%	70,00%
Tra i 30 e i 50 anni	6,94%	9,28%	9,40%
Oltre i 50 anni	1,82%	1,97%	2,55%
Tasso di turnover in uscita	7,08%	6,33%	7,14%
Donne	7,71%	5,20%	7,28%
Uomini	5,64%	8,95%	6,84%
Sotto i 30 anni	17,86%	13,46%	20,00%
Tra i 30 e i 50 anni	7,50%	4,77%	7,98%
Oltre i 50 anni	3,64%	7,39%	4,26%

Il tasso di turnover in entrata è calcolato come rapporto fra i dipendenti assunti nell'anno di rendicontazione e i dipendenti totali.

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

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

Il tasso di turnover in uscita di dipendenti con meno di 30 anni è determinato come rapporto fra i dipendenti con meno di 30 anni che hanno interrotto/terminato il rapporto di lavoro nell'anno di rendicontazione e i dipendenti con meno di 30 anni totali. Lo stesso processo è applicato per il tasso di turnover in uscita di dipendenti aventi fra i 30 e i 50 anni e più di 50 anni.

Per ottenere i Tassi tutti i rapporti sono stati moltiplicati per 100.

## GRI 403-9

Dati sugli infortuni dei dipendenti e personale non dipendente che collabora stabilmente all'interno delle sedi

TASSI DI TURNOVER PER GENERE E FASCE D'ETÀ DEI DIPENDENTI	2020	2019	2018
Numero di infortuni registrabili	4	12	3
di cui occorsi al personale dipendente	4	12	3
di cui occorsi al personale che collabora stabilmente con la struttura	0	0	0
Numero di infortuni con conseguenze gravi	0	0	0
di cui occorsi al personale dipendente	0	0	0
di cui occorsi al personale che collabora stabilmente con la struttura	0	0	0
Numero di decessi sul lavoro	0	0	0
di cui occorsi al personale dipendente	0	0	0
di cui occorsi al personale che collabora stabilmente con la struttura	0	0	0

## GRI 403-9

Calcolo dei tassi di infortunio

CALCOLO DEI TASSI DI INFORTUNIO	2020	2019	2018
Tasso di decessi risultanti da infortuni sul lavoro	0	0	0
Tasso di infortuni sul lavoro registrabili	3,9	12,3	3,2
Tasso di infortuni sul lavoro con gravi conseguenze (esclusi i decessi)	0	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 1.020.692 nel 2020, 976.693 nel 2019 e 929.637 nel 2018.

## GRI 404-1

Ore di formazione (aula ed e-learning) erogate ai dipendenti, suddivise per genere e categoria di dipendenti

ORE DI FORMAZIONE (in aula + e-learning)	ORE			MEDIA		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Dirigenza Medica	268	1072	1040	2,7	11,3	11,8
Donne	155	651	484	3,2	13,9	11,8
Uomini	114	421	556	2,3	8,8	11,8
Dirigenza Amministrativa	0,5	8	25	0,5	8,0	25,0
Donne	0	0	0	0	0	0
Uomini	0,5	8	25	0,5	8,0	25,0
Personale infermieristico	1886	6421	6145	7,6	26,1	25,4
Donne	1465	4764	4638	7,8	25,8	26,1
Uomini	422	1657	1507	6,9	27,2	23,5
Personale tecnico (radiologia e laboratorio, fisioterapia e logopedia)	336	1621	865	6,5	31,2	16,6
Donne	260	1091	553	7,0	29,5	15,4
Uomini	76	530	312	5,1	35,3	19,5
Biologi, fisici, chimici, psicologi, farmacisti (ricercatori e non ricercatori)	68	442	390	2,8	19,2	18,6
Donne	55	310	241	3,1	19,4	17,2
Uomini	13	132	149	2,2	18,9	21,3
OSS-Ausiliari	205	583	680	2,4	6,6	7,7
Donne	143	467	509	2,2	6,6	6,9
Uomini	62	116	171	3,1	6,8	12,2
Personale amministrativo	304	510	1207	2,4	4,0	9,7
Donne	182	326	773	2,1	3,8	9,2
Uomini	122	184	434	2,9	4,5	10,9
Altro (addetti portineria, magazzinieri, manutentori, operai)	8	80	105	0	0	0
Donne	0	6	6	0	0	0
Uomini	8	74	99	0	0	0
Totale	3075	10737	10457	4,8	17,0	17,0
Donne	2258	7615	7204	5,1	17,2	16,9
Uomini	816	3122	3253	4,2	16,4	17,2

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 / GRI 302-1

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

ENERGIA CONSUMATA ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE, SUDDIVISA TRA FONTI RINNOVABILI E NON RINNOVABILI								
	U.M.	2020	GJ	2019	GJ	2018	GJ	
<b>ELETTRICO</b>	Consumata	KwH	6.255.858	22.521	6.703.109	24.131	6.095.597	21.944
	Acquistata	KwH	6.255.858	22.521	6.703.109	24.131	6.095.597	21.944
	di cui acquistata da fonti rinnovabili con Garanzia D'Origine	KwH	Non presente		Non presente		Non presente	
	Autoprodotta	KwH	Non presente		Non presente		Non presente	
	di cui da fonti rinnovabili:	KwH	Non presente		Non presente		Non presente	
	Venduta	KwH	Non presente		Non presente		Non presente	
	di cui da fonti rinnovabili:	KwH	Non presente		Non presente		Non presente	
	Gas naturale	M3	284.990	10.205	282.941	10.127	266.052	9.590
	Gasolio	Litri	13.611	492	7.779	281	2.678	96
	di cui utilizzato per processi produttivi e riscaldamento	Litri	9.000	327	4.080	148	-	-
di cui utilizzato per autotrazione	Litri	4.611	165	3.699	133	2.678	96	
<b>CONSUMO TOTALE DI COMBUSTIBILE (fonti non rinnovabili)</b>	GPL	Litri	1.499	37	890	21	984	23
	Benzina	Litri	Non presente		Non Presente		Non Presente	
	Altri combustibili fossili (specificare)		Non presente		Non Presente		Non Presente	
	Biomasse vegetali		Non presente		Non presente		Non presente	
<b>CONSUMO TOTALE DI COMBUSTIBILE (fonti rinnovabili)</b>	Biodiesel		Non presente		Non presente		Non presente	
	TOTALE DIPENDENTI E LIBERI PROFESSIONISTI	Gj		33.255		34.561		31.654

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

## GRI 305-1

## Emissioni dirette di GHG (Scope 1)

EMISSIONI DIRETTE DI GHG (SCOPE 1)								
	U.M.	2020	Tco2 2020	2019	Tco2 2019	2018	Tco2 2018	
<b>CONSUMO TOTALE DI COMBUSTIBILE (fonti non rinnovabili)</b>	Gas naturale	M3	284.990,0	576,4	282.941,0	574,5	266.052,0	544,5
	Gasolio	Litri	13.611	34,7	7.779,5	20,9	2.678,3	7,0
	per alimentazione impianti e riscaldamento	Litri	9.000,0	22,9	4.080,0	11,3	0,0	
	per autotrazione	Litri	4.611	11,7	3.699,5	9,6	2.678,3	7,0
	GPL	Litri	1.499	2,3	890	1,4	984	1,5
	Benzina	Litri	Non presente		Non Presente		Non Presente	
	Altri combustibili fossili (specificare)		Non presente		Non Presente		Non Presente	
	Biomasse vegetali		Non presente		Non Presente		Non Presente	
	Biodiesel		Non presente		Non Presente		Non Presente	
	R-22	kg	0,0		0,0		0,0	
R-32	kg	0,0		0,0		0,0		
R134-A	kg	0,0		0,0		0,0		
R-407C	kg	18,8	33,4	18,8	33,4	0,0		
R-404A	kg	0,0		0,0		0,0		
<b>EMISSIONI PROVENIENTI DA GAS REFRIGERANTI E ALTRI GAS A EFFETTO SERRA</b>	R-410-A	kg	9,6	22,6	2,9	6,1	18,0	37,6
	R-427A	kg	0,0		0,0		0,0	
TOTALE Emissioni dirette di GHG (Scope 1)	Tco2		669,3		634,8		590,6	

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.

## GRI 305-2

## Emissioni indirette di GHG (Scope 2)

EMISSIONI INDIRETTE DI GHG (SCOPE 2)							
	U.M.	2020	Tco2 2020	2019	Tco2 2019	2018	Tco2 2018
<b>ENERGIA ELETTRICA LOCATION BASE</b>			2.102		2.406		2.286
<b>ENERGIA ELETTRICA MARKET BASED</b>	KwH	6.255.858	2.868,7	6.703.109	3.266	6.095.597	2.905

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.

## Fattori di conversione consumi energetici

FATTORI DI CONVERSIONE CONSUMI ENERGETICI	U.M	2020	2019	2018	Fonti 2020	Fonti 2019	Fonti 2018
Energia elettrica	GJ/kWh	0,0036	0,0036	0,0036	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gas naturale (metano)	GJ/t	44,76	44,798	48,38	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gas naturale (metano)	Kg/mc	0,8	0,8	0,75	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gas naturale (metano)	GJ/mc	0,035808	0,0358384	0,036285	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gasolio riscaldamento	GJ/t	42,57	42,569	42,569	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gasolio riscaldamento	l/t	1171	1171	1171	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gasolio riscaldamento	GJ/l	0,036353544	0,03635269	0,03635269	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gasolio autotrazione	GJ/t	42,64	42,72	42,79	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gasolio autotrazione	l/t	1189,54	1190,45	1192	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gasolio autotrazione	GJ/l	0,035845789	0,035885589	0,035897651	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
GPL	GJ/t	45,94	45,91	45,92	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
GPL	l/t	1889,47	1929	1934	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
GPL	GJ/l	0,024313696	0,023799896	0,023743537	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018

## Fattori di conversione emissioni

FATTORI DI CONVERSIONE EMISSIONI	U.M	2020	2019	2018	Fonti 2020	Fonti 2019	Fonti 2018
gas metano	tCO2/mc	0,00202266	0,00203053	0,00204652	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
gasolio riscaldamento	tco2/l	0,00254603	0,00275821	0,00297049	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
Gasolio autotrazione	tco2/l	0,00254603	0,00259411	0,00262694	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
GPL	tco2/l	0,00155537	0,0015226	0,00151906	DEFRA 2020	DEFRA 2019	DEFRA 2018
energia elettrica LB*	tCO2/kWh	0,000336	0,000359	0,000375	*TERNA 2018	*TERNA 2017	*TERNA 2016
energia elettrica MB**	tCO2/kWh	0,00045857	0,00048329	0,00047653	**AIB Residual Mixes 2020	**AIB Residual Mixes 2018	**AIB Residual Mixes 2017

## GRI 306-2

## Rifiuti non pericolosi per metodo di smaltimento

RIFIUTI NON PERICOLOSI PER METODO DI SMALTIMENTO	U.M	2020	2019	2018
Recupero (incluso il recupero di energia)	Kg	10.587	16.816	12.586
Riciclo	Kg	0	0	0
Incenerimento (termodistruzione)	Kg	0	0	0
Discarica	Kg	0	0	0
Rifiuti radioattivi conferiti a ditte autorizzate alla raccolta, stoccaggio e smaltimento	Kg	0	0	0
Altro (specificare)	Kg	0	0	0
<b>Totale rifiuti non pericolosi</b>	<b>Kg</b>	<b>10.587</b>	<b>16.816</b>	<b>12.586</b>

## GRI 306-2

## Rifiuti pericolosi per metodo di smaltimento

RIFIUTI PERICOLOSI PER METODO DI SMALTIMENTO	U.M	2020	2019	2018
recupero (incluso il recupero di energia)	Kg	209.741	191.705	174.672
Riciclo	Kg	0	0	0
incenerimento (termodistruzione)	Kg	0	0	0
Discarica	Kg	0	0	0
Rifiuti radioattivi conferiti a ditte autorizzate alla raccolta, stoccaggio e smaltimento	Kg	0	0	0
Altro (specificare)	Kg	0	0	0
<b>Totale rifiuti pericolosi</b>	<b>Kg</b>	<b>209.741</b>	<b>191.705</b>	<b>174.672</b>



NOTA

---

METODOLOGICA

# NOTA METODOLOGICA

## PERIMETRO, SCOPO E CONTENUTI DEL BILANCIO DI SOSTENIBILITÀ 2020

**Nell'esercitare le proprie attività, ogni organizzazione interagisce in modo costante all'interno e all'esterno con i portatori di 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 di Sostenibilità 2020 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 2020 (1° gennaio - 31 dicembre 2020) in ambito economico, sociale e ambientale. Tale documento, pubblicato annualmente, dà seguito al lavoro di rendicontazione svolto con la pubblicazione del primo Bilancio di sostenibilità avvenuta nel 2019." 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 2019 e il 2018, al fine di permetterne 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 con sede in Via Carlo Parea, 4, Milano. Non sono presentate le informazioni e i dati della società IEO s.r.l, che fa parte del Gruppo IEO-Monzino. 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 29 giugno 2021. Gli standard di rendicontazione adottati per la redazione del documento sono i Sustainability Reporting Standards pubblicati dal Global Reporting Initiatives - GRI, secondo l'opzione "Core". Il presente Bilancio di Sostenibilità è sottoposto a verifica da parte della società indipendente EY S.p.A., la cui relativa relazione è disponibile alla pag. 128 del presente documento. Per qualsiasi chiarimento in merito al presente Bilancio Sociale ci si può rivolgere a [urp@cardiologicomonzino.it](mailto:urp@cardiologicomonzino.it)

## L'ANALISI DI MATERIALITÀ

La matrice di materialità è la rappresentazione grafica degli aspetti rilevanti, ovvero gli aspetti che riflettono maggiormente gli impatti economici, ambientali e sociali dell'azienda e che influenzano pertanto le valutazioni degli stakeholder.

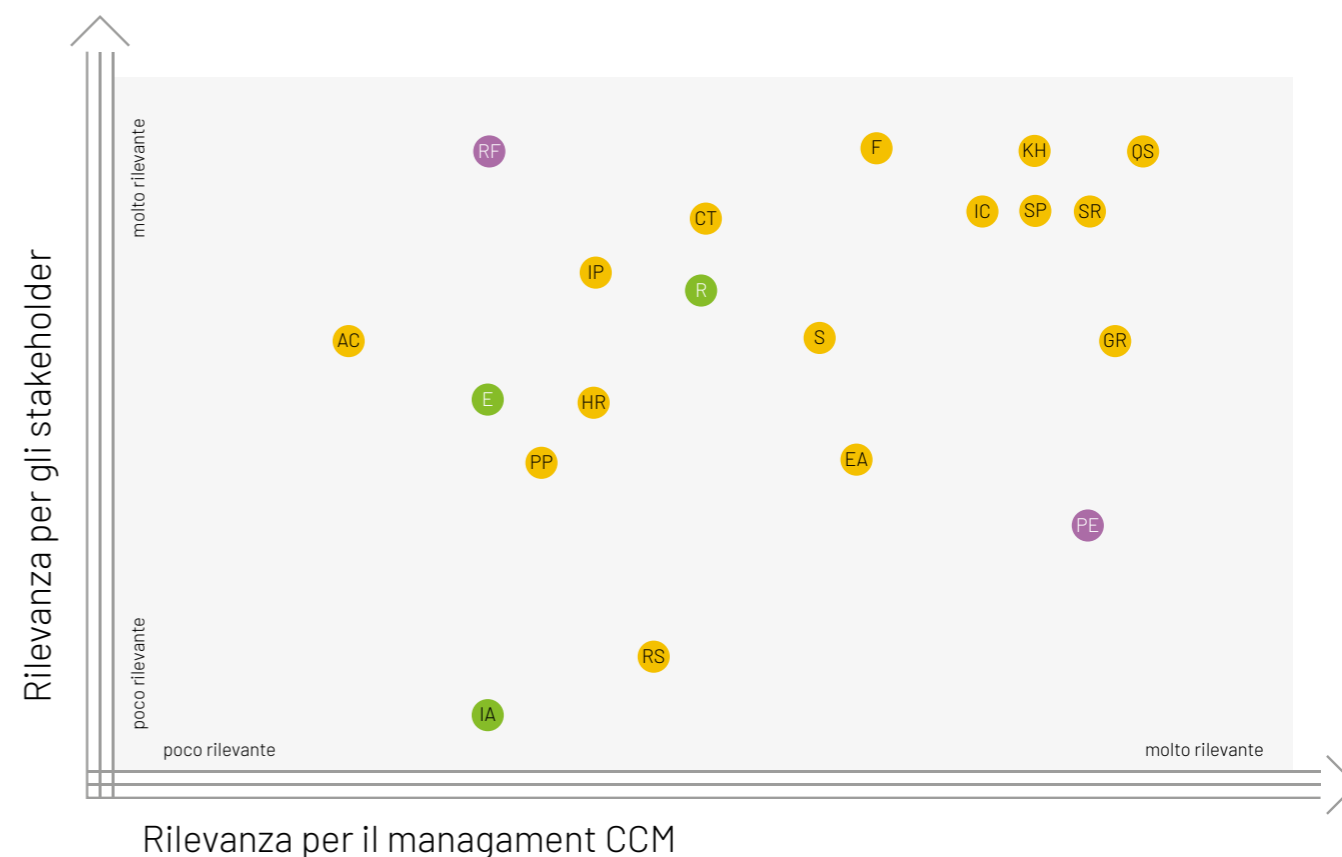
La matrice di materialità del Bilancio 2020 è stata aggiornata con un processo di coinvolgimento del management; considerata infatti la situazione legata all'emergenza sanitaria da Covid-19, CCM ha ritenuto opportuno non coinvolgere, per l'anno di rendicontazione 2020, stakeholder esterni, quali ad esempio i pazienti. Pertanto, si è proposto un focus group cui hanno partecipato 21 Responsabili di funzione, in cui è stata valutata nuovamente la matrice di materialità 2019 e sulla base delle evidenze raccolte nella rendicontazione dello scorso bilancio e delle prospettive strategiche espresse dal management, si è stabilito di escludere dalla lista dei temi materiali: "Compliance ambientale".

Inoltre, sulla base di alcune considerazioni emerse nel focus group, 8 temi sono stati valutati nuovamente in termini di rilevanza da 21 Referenti aziendali, cui è stato chiesto di confermare o modificare la valutazione espressa nel 2019 in una scala 1-5, dove 1 per nulla rilevante, 5 massima rilevanza.

Le medie delle valutazioni espresse sono state utilizzate per posizionare nuovamente tali aspetti, che sono risultati tutti materiali in continuità con il 2019. I temi valutati sono stati: Gestione dei rischi, Sensibilizzazione vs fattori di rischio oncologico e cardiovascolare, Estensione nell'accesso alle cure, Politiche per la gestione delle risorse umane, Formazione, Riduzione impatti ambientali (energia), Relazioni con le istituzioni pubbliche e Attenzione al caregiver. Le valutazioni degli stakeholder esterni, ovvero dei Direttori dei Programmi clinici, raccolte per la matrice di materialità del 2019 sono rimaste invece invariate.

La lista dei temi materiali è stata approvata dalla Direzione e dal gruppo di lavoro interno di IEO-CCM. Nella Figura 1 si riporta la matrice di materialità 2020 di CCM e nella Tabella 2 si riporta l'elenco e la descrizione dei temi materiali trattati e l'indicazione del perimetro.

Figura 1 Rappresentazione grafica della Matrice di Materialità 2020 di CCM



- QS Qualità al servizio del paziente
- PE Performance economica
- IC Innovazione clinica
- GR Gestione dei rischi
- CT Trasparenza nella comunicazione
- RS Gestione relazioni sindacali
- EA Estensione dell'accesso alle cure
- IA Riduzione impatti ambientali (energia)
- HR Politiche per la gestione delle risorse umane
- AC Attenzione al caregiver
- RF Raccolta fondi etica e allocazione risorse
- IP Relazione con le istituzioni pubbliche
- SP Soddisfazione del paziente
- R Gestione scarichi rifiuti
- S Sensibilizzazione vs fattori di rischio cardiovascolare
- E Riduzione impatti ambientali (emissioni)
- PP Tutela della privacy del paziente
- KH Diffusione del know-how
- F Formazione
- SR Sostenibilità della ricerca scientifica

Tabella 2  
Temi materiali per CCM e perimetro dei temi

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	<b>201</b> PERFORMANCE ECONOMICA	CCM	
Riduzione impatti ambientali (Energia)	Consumo di energia (elettrica, termica) sia in termini quantitativi, che in termini economici	<b>302</b> ENERGIA	CCM	
Riduzione impatti ambientali (Emissioni)	Impatto relativo alle emissioni climalteranti	<b>305</b> EMISSIONI	CCM	
Gestione scarichi e rifiuti	Gestione dei rifiuti, compresi rifiuti speciali e pericolosi, degli scarichi	<b>306</b> SCARICHI E RIFIUTI	CCM	
Politiche per la gestione delle risorse umane + formazione	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	<b>401</b> OCCUPAZIONE <b>404</b> FORMAZIONE E ISTRUZIONE	CCM	
Gestione delle relazioni sindacali	Modalità di consultazione e comunicazione ai collaboratori riguardo i cambiamenti organizzativi significativi	<b>402</b> RELAZIONI TRA LAVORATORI E MANAGEMENT	CCM	
Gestione dei rischi	Promozione ed applicazione di adeguati standard di sicurezza per pazienti e dipendenti	<b>403</b> SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO <b>416</b> SALUTE E SICUREZZA DEI CONSUMATORI	CCM	Collaboratori
Estensione dell'accesso alle cure	Iniziative per favorire l'accesso alle cure su base economica e territoriale	<b>413</b> COMUNITÀ LOCALI	CCM	
Sensibilizzazione vs fattori di rischio oncologico e cardiovascolare	Iniziative di sensibilizzazione e prevenzione delle malattie oncologiche e cardiovascolari sul territorio	<b>413</b> COMUNITÀ LOCALI	CCM	
Trasparenza nella comunicazione	Adozione di politiche e pratiche per garantir un'informazione completa, corretta e trasparente al paziente e ai famigliari/caregiver riguardo alle cure	<b>417</b> MARKETING ED ETICHETTATURA	CCM	
Tutela della privacy dei pazienti	Adozione di adeguate pratiche a tutela della privacy e protezione dei dati sensibili	<b>418</b> PRIVACY DEI CONSUMATORI	CCM	
Raccolta fondi etica e allocazione delle risorse	Procedure di monitoraggio etico nell'accettare le donazioni		CCM	

ASPETTI MATERIALI PER CCM	DESCRIZIONE ASPETTO MATERIALE	ASPETTI MATERIALI GRI STANDARD	PERIMETRO DEGLI ASPETTI MATERIALI	
			Interno	Esterno
Sostenibilità della ricerca scientifica	Ampliamento ed incremento delle risorse per finanziare la ricerca		CCM	
Innovazione clinica	Trasferimento rapido nell'attività clinica del know how generato dalla ricerca e successiva		CCM	
Diffusione del know how	Diffusione nella comunità scientifica del know how generato dalla ricerca		CCM	
Qualità al servizio del paziente	Capacità di assicurare ai pazienti un livello assistenziale e un servizio eccellenti		CCM	
Soddisfazione del paziente	Capacità di soddisfare i bisogni dei pazienti		CCM	
Relazioni con 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 interno** di rendicontazione, si segnala che la rendicontazione dell'aspetto GRI "Salute e sicurezza" sul lavoro non include i lavoratori contrattisti di ditte esterne.

Riguardo il **perimetro esterno** di rendicontazione, si segnala che, nel presente documento per l'anno 2020 la rendicontazione non è estesa ai fornitori.

Nel presente documento, ove necessario, è stata inserita una specifica nota per indicare variazioni nei dati di performance 2019.

# 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 di Sostenibilità. 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. Ove possibile, gli incontri sono stati effettuati da remoto tramite i mezzi di comunicazione disponibili, limitando la presenza, per assicurare la tutela della salute delle persone nel contesto della pandemia.

**Tabella 3**  
Principali categorie di stakeholder, argomenti di dialogo, iniziative di coinvolgimento

STAKEHOLDER	ARGOMENTI CHIAVE ED EVENTUALI CRITICITÀ	PRINCIPALI INIZIATIVE DI DIALOGO
Soci	Risultati economici e andamento della gestione	Assemblea dei soci
Dipendenti e collaboratori	Comunicazione bilaterale fra dipendente e organizzazione attinente a tematiche di natura organizzativa, gestionale e di crescita professionale, volte al reciproco miglioramento	Valutazione del percorso di inserimento dei neoassunti con il responsabile Comunicazione interna Dialogo con associazioni sindacali
Fornitori	Termini dei contratti di fornitura (livelli di servizio, tempistiche, pagamenti) al fine di garantire la qualità, la sicurezza e la continuità delle forniture	Audit in fase di selezione ed eventuali ispezioni durante l'anno

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



CONTENT

---

INDEX

# CONTENT INDEX

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Informazioni generali, governance e affari legali</b>			
<b>General Disclosure - PROFILO DELL'ORGANIZZAZIONE</b>			
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	Cap. 1 - Paragrafo 1.3 Una governance per garantire la crescita nel rispetto dei valori	
102-6	Mercati serviti	Cap 1 paragrafo 1.4 L'organizzazione delle attività	
102-7	Dimensioni dell'organizzazione (es. dipendenti, ricavi netti, ecc.)	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 6 paragrafo 6.1 La creazione di valore per gli stakeholder	
102-10	Modifiche significative (nel periodo di rendicontazione) all'organizzazione e alla sua catena di fornitura	-	Nel periodo oggetto di rendicontazione non è avvenuta nessuna modifica significativa
102-11	Spiegazione dell'applicazione dell'approccio prudenziale	Cap.1 paragrafo 1.2 Un'anniversario che riafferma con forza missione e valori Cap.1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente al servizio di ricerca e cura	
102-12	Sottoscrizione di codici di condotta, principi e carte sviluppate da enti/ associazioni esterne	Cap.1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente al servizio di ricerca e cura Cap.4 paragrafo 4.5 Comunicare la prevenzione	
102-13	Appartenenza ad associazioni		Rete Cardiologica Assolombarda (Confindustria Lombardia) AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata)

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Informazioni generali, governance e affari legali</b>			
<b>General Disclosure - STRATEGIA</b>			
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	
<b>General Disclosure - ETICA ED INTEGRITÀ</b>			
102-16	Valori, principi, standard e norme di comportamento	Cap 1 paragrafo 1.2 Un anniversario che riafferma con forza missione e valori	
<b>General Disclosure - GOVERNANCE (e politiche di remunerazione)</b>			
102-18	Struttura di governo dell'organizzazione	Cap 1 paragrafo 1.3 Una governance per garantire la crescita nel rispetto dei valori	
<b>General Disclosure - STAKEHOLDER ENGAGEMENT</b>			
102-40	Elenco di gruppi di stakeholder con cui l'organizzazione intrattiene attività di coinvolgimento	Nota Metodologica	
102-41	Percentuale 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	
<b>General Disclosure - REPORTING PRACTICE</b>			
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	Nota Metodologica	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>General Disclosure - REPORTING PRACTICE</b>			
102-49	Modifiche significative rispetto al precedente periodo di rendicontazione	Nota Metodologica	
102-50	Periodo di rendicontazione	-	2020
102-51	Data di pubblicazione del bilancio più recente	-	Settembre 2020
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	Relazione della società di revisione indipendente sul bilancio sociale	
<b>Economica e governance</b>			
<b>Tema materiale: PERFORMANCE ECONOMICA</b>			
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
<b>Sostenibilità Ambientale</b>			
<b>Tema materiale: GESTIONE SCARICHI E RIFIUTI</b>			
GRI 306 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 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 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi Annex

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Tema materiale: RIDUZIONE IMPATTI AMBIENTALI (CONSUMI ENERGETICI)</b>			
GRI 302 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	302-1	Consumi di energia all'interno dell'organizzazione	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi Annex
<b>Tema materiale: RIDUZIONE IMPATTI AMBIENTALI (EMISSIONI)</b>			
GRI 305 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi
	305-1	Emissioni dirette di gas serra (Scope 1)	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi Annex
	305-2	Emissioni indirette di gas serra da consumi energetici (Scope 1)	Cap 7 paragrafo 7.2 Utilizzo efficiente delle risorse e attenzione agli sprechi Annex

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Sostenibilità Sociale</b>			
<b>Tema materiale: POLITICHE PER LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE</b>			
<b>GRI 401</b> 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.1 Le persone Cap 5 paragrafo 5.2 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori
	401-1	Numero totale di assunzioni e tasso di turnover per gruppi di età, genere e zona geografica	Cap 5 paragrafo 5.2 Le politiche di selezione e assunzione e il turnover 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 Il benessere dei dipendenti e dei collaboratori
	<b>Tema materiale: RELAZIONI TRA LAVORATORI E MANAGEMENT</b>		
<b>GRI 402</b> 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 5.4 Una formazione di valore
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore
	402-1	Periodo minimo di preavviso per cambiamenti operativi	Cap 5 paragrafo 5.2 Le politiche di selezione e assunzione e il turnover
<b>Tema materiale: FORMAZIONE</b>			
<b>GRI 404</b> 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 5 paragrafo 5.4 Una formazione di valore
	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

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI	
<b>Tema materiale: GESTIONE DEI RISCHI</b>				
<b>GRI 403</b> 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	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	È costituito da Medico Competente e dal Medico Autorizzato, in qualità di consulenti del Centro, assistiti da un'infermiera. In particolare effettua 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 dipendenti e 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		Il 100% dei lavoratori è coperto dal Sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro
	403-9	Infortuni sul lavoro	Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
GRI 416 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap. 1 paragrafo 1.2 Missione e valori, guida concreta nelle scelte</p> <p>Cap 2 paragrafo 2.2 Qualità, salute e sicurezza dei pazienti</p> <p>Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro</p>
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap. 1 paragrafo 1.2 Missione e valori, guida concreta nelle scelte</p> <p>Cap 2 paragrafo 2.2 Qualità, salute e sicurezza dei pazienti</p> <p>Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro</p>
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	<p>Cap 2 paragrafo 2.2 Qualità, salute e sicurezza dei pazienti</p> <p>Cap 5 paragrafo 5.3 La salute e Sicurezza sul lavoro</p>
	416-1	Percentuale espressa in termini di categorie di prodotto e servizio significative in relazione alle quali vengono valutati gli impatti sulla salute e sulla sicurezza nell'ottica del miglioramento.	<p>-</p> <p>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.</p>
<b>Tema materiale: SENSIBILIZZAZIONE VS FATTORI DI RISCHIO ONCOLOGICO CARDIOVASCOLARE</b>			
GRI 413 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap 4 Sensibilizzazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari</p>
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap 4 Sensibilizzazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari</p>
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	<p>Cap 4 Sensibilizzazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari</p>
	413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	<p>Cap 4 Sensibilizzazione e prevenzione delle malattie cardiovascolari</p> <p>Cap 2 paragrafo 2.3 La presa in carico dei pazienti in Monzino</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.3 La capacità di attrarre risorse</p>

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Tema materiale: TRASPARENZA NELLA COMUNICAZIONE</b>			
GRI 417 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap 2 paragrafo 2.5 L'Accoglienza, l'ascolto del paziente e dei familiari</p>
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap 2 paragrafo 2.5 L'Accoglienza, l'ascolto del paziente e dei familiari</p>
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	<p>Cap 2 paragrafo 2.5 L'Accoglienza, l'ascolto del paziente e dei familiari</p>
	417-2	Episodi di non conformità in materia di informazione ed etichettatura dei prodotti e servizi	<p>-</p> <p>Non si sono verificate violazioni con le normative e/o i codici di autoregolamentazione in materia di comunicazione dei servizi</p>
<b>Tema materiale: TUTELA DELLA PRIVACY DEI PAZIENTI</b>			
GRI 418 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap 2 paragrafo 2.7 La privacy</p>
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap 2 paragrafo 2.7 La privacy</p>
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	<p>Cap 2 paragrafo 2.7 La privacy</p>
	418-1	Denunce comprovate riguardanti le violazioni della privacy dei clienti e perdita di dati dei clienti	<p>-</p> <p>Nel corso dell'anno 2020 non si sono verificate violazioni nell'ambito della privacy né perdite di dati relative ai pazienti</p>
<b>Tema materiale: ESTENSIONE DELL'ACCESSO ALLE CURE</b>			
GRI 413 2016	103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap 2 paragrafo 2.4 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari</p> <p>Cap 2 paragrafo 2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure</p>
	103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap 2 paragrafo 2.4 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari</p> <p>Cap 2 paragrafo 2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure</p>
	103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	<p>Cap 2 paragrafo 2.4 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari</p> <p>Cap 2 paragrafo 2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure</p>
	413-1	Attività che prevedono il coinvolgimento delle comunità locali, valutazioni d'impatto e programmi di sviluppo	<p>Cap 2 paragrafo 2.4 L'accoglienza e l'ascolto del paziente e dei familiari</p> <p>Cap 2 paragrafo 2.3 Più vicini ai pazienti: l'accessibilità delle cure</p>

## TEMI MATERIALI NON GRI

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Tema materiale: SOSTENIBILITÀ DELLA RICERCA SCIENTIFICA</b>			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.2 Responsabilità sociale e sostenibilità economica in tempi di Covid</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.3 La capacità di attrarre risorse</p>	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.2 Responsabilità sociale e sostenibilità economica in tempi di Covid</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.3 La capacità di attrarre risorse</p>	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	<p>Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.2 Responsabilità sociale e sostenibilità economica in tempi di Covid</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.3 La capacità di attrarre risorse</p>	
Indicatore non GRI	Destinazione fondi ricerca	<p>Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca</p>	
Indicatore non GRI	Valore economico degli investimenti in ricerca	<p>Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca</p>	
<b>Tema materiale: RACCOLTA FONDI ETICA E ALLOCAZIONE DELLE RISORSE</b>			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap 6 paragrafo 6.2 Responsabilità sociale e sostenibilità economica in tempi di Covid</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.3 La capacità di attrarre risorse</p>	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap 6 paragrafo 6.2 Responsabilità sociale e sostenibilità economica in tempi di Covid</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.3 La capacità di attrarre risorse</p>	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	<p>Cap 6 paragrafo 6.2 Responsabilità sociale e sostenibilità economica in tempi di Covid</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.3 La capacità di attrarre risorse</p>	
Indicatore non GRI	Provenienza fondi ricerca	<p>Cap 6 paragrafo 6.2 Responsabilità sociale e sostenibilità economica in tempi di Covid</p> <p>Cap 6 paragrafo 6.3 La capacità di attrarre risorse</p>	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Tema materiale: INNOVAZIONE CLINICA</b>			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap 3 Ricerca e innovazione al servizio del paziente e della comunità scientifica</p>	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap 3 Ricerca e innovazione al servizio del paziente e della comunità scientifica</p>	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	<p>Cap 3 Ricerca e innovazione al servizio del paziente e della comunità scientifica</p>	
<b>Tema materiale: DIFFUSIONE DEL KNOW-HOW</b>			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	<p>Cap 3 paragrafo 3.4 I principali traguardi e i numeri della ricerca</p>	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	<p>Cap 3 paragrafo 3.4 I principali traguardi e i numeri della ricerca</p>	
103-3	Valutazione dell'approcci di gestione	<p>Cap 3 paragrafo 3.4 I principali traguardi e i numeri della ricerca</p>	
Indicatore non GRI	Descrizione dell'impatto sull'innovazione attraverso le pubblicazioni effettuate	<p>Cap 3 paragrafo 3.4 I principali traguardi e i numeri della ricerca</p>	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Tema materiale: QUALITÀ DEL SERVIZIO</b>			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.2 Qualità, salute e sicurezza dei pazienti Cap 2 paragrafo 2.3 La presa in carico dei pazienti in Monzino	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.2 Qualità, salute e sicurezza dei pazienti Cap 2 paragrafo 2.3 La presa in carico dei pazienti in Monzino	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.2 Qualità, salute e sicurezza dei pazienti Cap 2 paragrafo 2.3 La presa in carico dei pazienti in Monzino	
Indicatore non GRI	Numero di pazienti in presa in carico multidisciplinare	Cap 2 paragrafo 2.3 La presa in carico dei pazienti in Monzino	
Indicatore non GRI	Provenienza dei pazienti	Cap 2 paragrafo 2.3 La presa in carico dei pazienti in Monzino	
<b>Tema materiale: SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE</b>			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 2 paragrafo 2.6 La customer satisfaction	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.6 La customer satisfaction	
103-3	Valutazione dell'approcci di gestione	Cap 2 paragrafo 2.6 La customer satisfaction	
Indicatore non GRI	Descrizioni delle attività di monitoraggio della soddisfazione del paziente, dei relativi risultati e delle azioni correttive	Cap 2 paragrafo 2.6 La customer satisfaction	

GRI STANDARD	INDICATORI	RIFERIMENTI NEL TESTO	COMMENTI
<b>Tema materiale: ATTENZIONE AL CAREGIVER</b>			
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.5 L'Accoglienza, l'ascolto dei pazienti e dei familiari	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.5 L'Accoglienza, l'ascolto dei pazienti e dei familiari	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 2 paragrafo 2.5 L'Accoglienza, l'ascolto dei pazienti e dei familiari	
<b>Tema materiale: RELAZIONE CON LE ISTITUZIONI PUBBLICHE</b>			
103-1	Spiegazione degli aspetti materiali e del loro perimetro	Cap 1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente al servizio di ricerca e cura Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca	
103-2	Descrizione dell'approccio di gestione	Cap 1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente al servizio di ricerca e cura Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca	
103-3	Valutazione dell'approccio di gestione	Cap 1 paragrafo 1.5 Un'amministrazione trasparente al servizio di ricerca e cura Cap 3 paragrafo 3.6 La sostenibilità della ricerca	

# 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 2020.

## 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 quanto previsto dal principio "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 "La sostenibilità economica e l'impatto di Monzino 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

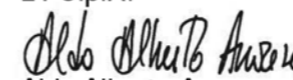
Sulla base del lavoro svolto, non sono pervenuti alla nostra attenzione elementi che ci facciano ritenere che il Bilancio Sociale del Centro Cardiologico Monzino S.p.A. relativo all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020 non sia stato redatto, in tutti gli aspetti significativi, in conformità a quanto richiesto dai GRI Standards come descritto nel paragrafo "Nota metodologica" del Bilancio Sociale.

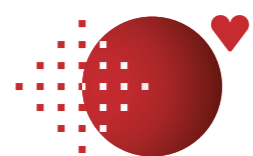
## Altri aspetti

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

Milano, 28 settembre 2021

EY S.p.A.

  
Aldo Alberto Amorese  
(Revisore Legale)



Centro Cardiologico  
Monzino



## LA TUA FIRMA PUÒ FAR BATTERE **UN CUORE.**

Siamo il primo ospedale esclusivamente cardiologico  
in Europa. 40 anni di innovazione e ricerca,  
terapie avanzate e prevenzione.

**Dona il tuo 5X1000 al Centro Cardiologico Monzino.**

### **5xMille** al Monzino

C.F. 13055640158 casella ricerca sanitaria



[cardiologicomonzino.it/5x1000](https://cardiologicomonzino.it/5x1000)

## BILANCIO SOCIALE CCM 2020

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](http://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](http://WWW.CARDIOLOGICOMONZINO.IT)