

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto di Montecatone

Ospedale di riabilitazione

MONTECATONE
REHABILITATION INSTITUTE S.p.A.

MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE S.P.A.

Sede Legale in Imola (BO) - Via Montecatone n. 37

Capitale Sociale Euro 4.644.000= i.v.

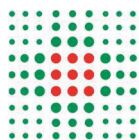
Iscrizione nel Registro Imprese di Bologna e

C.F./P.I. 01789031208

Società sottoposta all'attività di direzione e controllo da parte dell'Azienda U.S.L. di Imola

RELAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE SULLA GESTIONE

Bilancio chiuso al 31 Dicembre 2024



SOMMARIO

Premessa	3
Relazione Sanitaria	4
Obiettivi anno 2024	9
1.a Costruire reti e partnership – Accordi e Convenzioni	11
1.b Valorizzazione e sviluppo delle Risorse umane e Formazione	13
1.c Adeguamento tecnologico e strutturale: investimenti anno 2024	14
Risultato della Gestione	15
2.a Considerazioni generali	15
2.b Prospetti di Bilancio Riclassificati	16
2.c Analisi per indici.....	18
Attività connesse allo svolgimento dell'attività istituzionale svolte nell'esercizio ..	20
3.a Trasparenza/Prevenzione della Corruzione e Modello Ex Decreto 231/2001.....	20
3.b Sistema per la garanzia della qualità dei servizi e sicurezza per utenti ed operatori.	21
3.c Volontariato e Fondazione Montecatone O.N.L.U.S.	23
Area Ricerca.....	24
Rapporti con la Controllante e Organi di Controllo	26
Evoluzione della Gestione Aziendale	27
4.a Fatti di Rilievo ed evoluzione prevedibile della gestione - art. 2428 cc, comma 3, n.6	27
4.b Principali rischi ed incertezze di cui all'art. 2428 c.c., c. 1 e art. 6, d.lgs. 175/2016	28
4.c Risultato dell'esercizio.....	29

Premessa

Signori Azionisti,

questa breve premessa per commentare i principali accadimenti dell'anno 2024 che si chiude con un risultato positivo di 23.497 euro.

Questo risultato, che non si discosta eccessivamente da quello degli ultimi esercizi, ha tuttavia necessità di alcune considerazioni di dettaglio.

Serve qui ricordare che la Regione Emilia Romagna, in virtù dell'atto deliberativo n. 300 del 26/2/24, nel mese di luglio ha erogato il finanziamento di un milionecinquecentomila euro relativo all'esercizio 2023 e con delibera n. 2280 del 9/12/2024 ha confermato come previsto lo stesso importo anche per il 2024, riconosciuto nel mese di dicembre u.s..

Viste le motivazioni addotte dalla Regione nelle delibere di cui sopra, per sostenere tali finanziamenti riteniamo ragionevole ipotizzare che lo stesso debba essere confermato anche per gli anni venturi.

Il 2024 può essere considerato un "anno normale" in quanto fortunatamente non si sono presentati eventi esogeni particolarmente impattanti tali da costringere, come successo negli anni precedenti, a riduzioni significative di posti letto; l'aspetto che, in maniera meno rilevante degli anni precedenti ma pur sempre problematico, ha caratterizzato anche il 2024 è la carenza di personale infermieristico.

Nel corso del 2024 è stata riconosciuta l'indennità di vacanza contrattuale (IVC) in analogia a quanto previsto per il personale del pubblico impiego, che ha consentito di mitigare il turn over del personale infermieristico, determinando comunque un aumento dei costi che è stato possibile sostenere solo in conseguenza del finanziamento regionale ottenuto.

L'aumento della produzione 2024 che ha determinato ricavi superiori del 5,1% rispetto ai ricavi del 2023, unitamente ad un controllo accurato dei costi (aumentati rispetto all'anno precedente del 4%) e una riduzione del carico fiscale dovuta a maggiori detrazioni ai fini dell'imposta IRAP legate alla erogazione nel 2024 degli arretrati sulle retribuzioni ai dipendenti, sono i principali fattori che hanno concorso alla formazione del risultato sopra indicato.

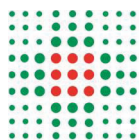
Risulta quindi ovvio che per ottenere questo risultato è stato determinante il finanziamento regionale ricevuto; in assenza di tale finanziamento il bilancio sarebbe risultato ampiamente negativo registrando una passività difficilmente sostenibile.

Ci si ripete volutamente per significare quanto sia necessario che la Regione Emilia Romagna strutturi una modalità di finanziamento per l'Istituto finalizzata a garantire la sostenibilità dei futuri rinnovi contrattuali e che consenta inoltre di pianificare interventi quanto meno manutentivi dell'Istituto di Montecatone.

In corso d'anno, considerate le previsioni di riduzione dei tassi di interesse bancari, il CdA ha deciso di procedere con la ristrutturazione del debito in essere. A tal fine è stata avviata una procedura pubblica per selezionare un nuovo soggetto che consenta un finanziamento a tassi migliorativi finalizzato alla realizzazione di un immobile a servizio dell'Istituto di Montecatone destinato ad ospitare uffici e un centro di formazione.

Nel corso del 2024, con la nomina del nuovo direttore sanitario dott.ssa Simona Bianchi, sono state portate a conclusione la riorganizzazione dell'UOC Area Critica, il miglioramento del confort ambientale dei refettori al piano terra ed è stata integrata l'equipe radiologica con una figura medica.

Con la nomina della nuova giunta regionale dovranno essere ripresi i contatti per dare concretezza al percorso di trasformazione della natura giuridica dell'Istituto di Montecatone.



Relazione Sanitaria

L'attività di MRI è remunerata per le degenze ordinarie con una tariffa giornaliera in relazione al codice di disciplina di ricovero. Le discipline presenti a MRI sono 3: Unità Spinale - Cod. 28; Riabilitazione - Cod. 56 e Neuroriabilitazione - Cod. 75.

Nella tabella seguente sono riportati i dati relativi ai ricoveri ordinari per quanto riguarda i volumi di attività espressi in giornate di degenza, tariffa media giornaliera ed importo complessivo per codice di disciplina. Nel 2024 rispetto al 2023 sono aumentate le giornate di degenza (+1,45%) e conseguentemente l'importo complessivo (+2,75%).

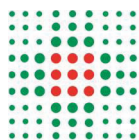
Fonte Dati:			
Paz. Trattati - RICOVERI ORDINARI			
Cod. Disciplina	Giorni di Degenza	Tariffa Media Giomaliera	Importo
Cod. 28	44.215	546,00 €	24.141.577,90 €
Cod. 56	926	384,11 €	355.684,00 €
Cod. 75	10.064	540,37 €	5.438.261,71 €
Totale	55.205	542,26 €	29.935.523,61 €

Nel 2024 si è registrato un lieve decremento dei pazienti trattati pari al 2,7% sui dati 2023; i pazienti ordinari extra – regione sono passati dal 61% del 2023 al 60% del 2024, mentre per i ricoveri in day hospital si è riscontrato un aumento del numero dei pazienti (+26 pazienti pari al +4%), con una riduzione dei pazienti provenienti da extra regione. I dati dell'anno 2022, 2023 e 2024 a confronto sono riportati nella tabella sottostante.

	2022	2023	2024
Pazienti ricovero ordinario	689	709	690
Provenienza pazienti ricovero ordinario	58% fuori regione	61% fuori regione	60% fuori regione
Pazienti ricovero DH	654	651	677
Provenienza ricovero DH	45% fuori regione	42% fuori regione	40% fuori regione

Esaminando la distribuzione dei casi tra pazienti traumatici e non traumatici accolti nel corso del 2024 a MRI si osserva una inversione di tendenza rispetto agli ultimi anni con una stabilizzazione oltre il 60% dei casi ad eziologia traumatica, da leggere come un ritorno alla normalità dopo il periodo della pandemia Covid – 19.

Eziologia	2022	2023	2024
TRAUMATICA	59,43%	63,85%	63,04%
NON TRAUMATICA	40,57%	36,15%	36,96%



L'andamento degli indicatori classici per Unità Operativa (giornate di degenza, presenza media giornaliera, numero dei posti letto e tasso di occupazione dei posti letto) è raffigurato nella tabella successiva, con le seguenti annotazioni:

- 1) l'UOC Area Critica – Terapia Intensiva, ha lavorato su 5 letti fino a Maggio 2024 e poi su 6 posti letto, incrementando la presenza media giornaliera da 4,31 a 5,14 pazienti degenti in Terapia Intensiva e con un tasso di occupazione dei posti letto che è passato da 61,6% a 73,42%;
- 2) l'UOC Area Critica – Terapia Semi Intensiva, ha avuto una riduzione dei posti letto (da 11 a 8) a causa di una carenza di personale infermieristico, che è esitata in una riduzione dell'occupazione media fino al 93,74%;
- 3) per i ricoveri in UOC Unità Spinale ed in UOC Gravi Cerebrolesioni Acquisite, che superano il 100% di occupazione media, sono stati considerati ricoveri afferenti a queste Unità Operative ma collocati presso altri setting assistenziali;
- 4) l'UOA Degenze Specialistiche hanno incrementato l'occupazione media dal 99,39% al 100,56%.

	Giornate di degenza 2024	PMG 2024	Dotazione posti letto	Occupazione media
Area Critica Terapia Intensiva	1.881	5,14 *	Gen-Apr: 5 Mag-Dic: 6	73,42% *
Area Critica Semi Intensiva	3.774	10,31 *	Gen-Ott: 11 Nov-Dic: 8	93,74% *
Unità Spinale	33.183	90,66	88	103,31%
UO GCA	8.281	22,63	22	102,84%
UOA Degenze Specialistiche	8.086	22,09	22	100,42%
Totale	55.205	150,83 **	150 **	100,56% **

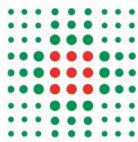
* calcolata sui PL nominali

** recuperato in altre UU.OO. Il minor n. Letti di T.I. e in Sub. I.

SSD DH e Ambulatori specialistici

La produzione e gli accessi dei pazienti si sono attestati oltre i 5.900/anno in linea con gli anni precedenti, con un mantenimento sia della presenza media giornaliera sia della degenza media.

	2022	2023	2024
Dh - N. accessi Totali	5867	5797	5976
Degenza media	8,97	8,9	8,83
Presenza Media Giornaliera	23,66	23,63	24,1



Tipologia DH	Casi 2022	Casi 2023	Casi 2024
Riabilitativo palestra	262	254	269
Neurourologico	166	142	154
Spasticità	91	105	103
Riabilitativo diagnostico	54	62	36
Gastroenterologico	49	67	91
Neurofisiologico	8	5	6
Neuropsicologico	5	4	7
Lesioni da pressione	19	12	11
Totale	654	651	677

UOA Degenze Specialistiche

Quest'area di degenza ha sostanzialmente mantenuto l'attività rispetto agli anni precedenti accogliendo pazienti afferenti ai percorsi:

- lesioni da pressione (attività chirurgica e valutativa),
- problematiche arto inferiore (poliosteopatie e retrazioni tendinee con indicazione chirurgica),
- chirurgia funzionale dell'arto superiore,
- spasticità,
- terapia antalgica,
- follow up.

I percorsi Bowel Management e Neurourologico hanno trovato una collocazione presso la sezione US 2°A Rientri.

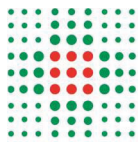
Percorsi	Casi 2023	Casi 2024
Lesioni da pressione	99	86
Neurourologico	25	20
Spasticità	40	53
Follow up	40	26
Arti superiori	15	16
Dolore	2	
Totale	221	201

SDO Riabilitativa

Nel corso del 2024 è iniziata la sperimentazione della SDO Riabilitativa, che diventerà strumento di valutazione dell'attività a partire da aprile 2025.

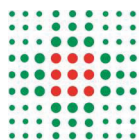
Le Unità Operative di MRI hanno compilato regolarmente le schede di dimissione seguendo le indicazioni regionali e partecipando ai gruppi di lavoro regionali e nazionali sul tema.

I risultati sui DRG generati dalle schede di dimissione per la degenza ordinaria ed il Day Hospital, sono riportati nella tabella seguente.



Fonte DATI: SDO 2024		
DRG DEGENTI ORDINARI		
COD. 28 - UNITA' SPINALE		
DRG	Descrizione	n. Schede SDO
9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	411
7	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	125
8	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	12
18	Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3
34	Altre malattie del sistema nervoso con CC	3
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	3
35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	1
331	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	1
13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	1
COD. 56 - RIABILITAZIONE		
DRG	Descrizione	n. Schede SDO
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	12
34	Altre malattie del sistema nervoso con CC	7
35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	2
9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	2
13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	1
8	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1
7	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	1
COD. 75 NEURO RIABILITAZIONE		
DRG	Descrizione	n. Schede SDO
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	57
34	Altre malattie del sistema nervoso con CC	44
9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	8
7	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	6
35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	4
27	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora	2
N. TOTALE SCHEDE SDO 2024		707

Fonte DATI: SDO 2024		
DRG maggiormente comuni DEGENTI DAY HOSPITAL		
COD. 56 - RIABILITAZIONE		
DRG	Descrizione	n. Schede SDO
9	Malattie e traumatismi del midollo spinale	403
12	Malattie degenerative del sistema nervoso	114
35	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	44
34	Altre malattie del sistema nervoso con CC	41
13	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	15
332	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni senza CC	10
19	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	9
331	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età > 17 anni con CC	8
7	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	8
182	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età >17 anni con CC	5
altri DRG	altri DRG	20
N. TOTALE SCHEDE SDO 2024 DAY HOSPITAL		677



UOC Radiologica

MRI ha modificato l'offerta di prestazioni di Diagnostica per Immagini verso pazienti esterni (nello specifico indagini TC e RM), provenienti da:

- AUSL Imola, sulla base di una convenzione-accordo-progetto relativo alla gestione integrata tra le due Aziende del Servizio di Diagnostica per Immagini;
- AUSL Bologna, sulla base di un accordo con IRCCS Neuroscienze/Bellaria e per pazienti "in proprio", in regime di accesso diretto (tramite pagamento di ticket o di privato cittadino, non in convenzione con il SSN).

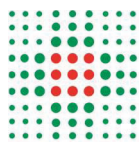
Nel corso del 2024, i volumi realizzati sono i seguenti:

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	2022	2023	2024
Attività per interni			
TC NEURO	572	556	570
RMN NEURO	251	264	253
TC BODY	428	459	422
RMN BODY	36	26	25
RX per interni:	2663	2913	3281
Totale	3950	4218	4551
Attività per Imola			
TC NEURO	896	911	427
RMN NEURO	1507	1364	1263
TC BODY	2210	2177	1965
RMN BODY	618	612	506
RX			33
Totale	5231	5064	4194
Attività per Bologna (Bellaria)			
RMN	1240	1496	1512
Attività MRI per SSN			
SSN RX	0	0	70
SSN TC	11	34	120
SSN RMN	55	26	163
Totale	66	60	353
Totale complessivo	10487	10838	10610

La committenza di AUSL Imola e IRCCS Neuroscienze/Bellaria, satura quasi completamente la disponibilità di slot di RM, lasciando a MRI un piccolo spazio per gestire direttamente le prestazioni a degenti ricoverati (Ordinari e DH). Nel corso del 2024, si è ridotta l'attività per l'AUSL di Imola per le TC Neuro e Body e ciò ha consentito di incrementare la produzione per l'Ospedale Bellaria (RM), per i pazienti interni e per i pazienti SSN prenotati direttamente da MRI.

L'accordo sottoscritto con IRCCS Neuroscienze/Bellaria, si basa sull'utilizzo della RMN 3T per erogare delle indagini a pazienti prenotati tramite SSN sul RIS-PACS dell'AUSL di Bologna. MRI percepisce un importo fisso a turno occupato (di 6h), indipendentemente dal numero di prestazioni erogate, avendo a tutti gli effetti una totale destinazione degli slot per IRCCS Neuroscienze/Bellaria.

Nel corso del 2024, tramite le risorse disponibili sono state erogate direttamente a pazienti paganti in proprio prestazioni 102, in notevole incremento rispetto alle 52 del 2023.



Obiettivi anno 2024

Gli obiettivi assegnati nel 2024 coerenti con il Piano Strategico 2022-2024, sono stati raggiunti con un punteggio compreso tra il 90% e il 99%, considerando la suddivisione tra obiettivi a carico del comparto e a carico della dirigenza medica.

Le procedure di analisi dei dati e gli strumenti informatici sono stati gradualmente migliorati da parte dei Sistemi Informativi, con il contributo del Servizio Qualità, dei Responsabili di UO, del Controllo di Gestione, dei Coordinatori e dei vari consulenti e altri professionisti coinvolti, permettendo di consuntivare nel modo più analitico e specifico ogni voce monitorata, cercando laddove possibile di rendere tale monitoraggio il più snello ed efficace, nell'ottica di evitare appesantimenti e sovrapposizioni.

UOC Area Critica – Revisione Organizzativa

L'Area Critica di MRI, costituita di intensiva (con possibilità di 6/7 pl) e semintensiva (11 pl), è così denominata per la tipologia dei pazienti in essa ricoverati.

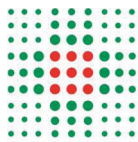
In realtà, la degenza complessivamente considerata, costituita da 18 pl, è da sempre classificata come codice 28 (Unità Spinale), ovvero codice 75 (Neuroriabilitazione), in funzione della patologia prevalentemente e/o esclusivamente connotante i pazienti che in tale luogo vengono ricoverati.

Alla base della ipotesi di revisione organizzativa è stata la considerazione che a caratterizzare l'intensità dei supporti clinici e assistenziali non sia più la definizione qualitativa dei posti letto (intensivi o semintensivi) quanto piuttosto la tipologia dei pazienti ricoverati e l'intensività/invasività dei supporti clinico-assistenziali da mettere in atto.

La riorganizzazione si è posta come obiettivi:

- L'utilizzo pieno della capacità produttiva della struttura, ipotizzabile a parità di risorse umane attribuite, in modo da massimizzare la capacità di ricavo di MRI. Questa ragione va resa esplicita poiché la sostenibilità economico/finanziaria complessiva dell'organizzazione passa anche attraverso una presa di coscienza collettiva e un ingaggio di tutti verso questo target;
- La sperimentazione di un modello definito dalla Sezione 1 del Ministero della Salute come "Pianificazione di sistema ed economica, Innovazione e ricerca, sviluppo di nuovi modelli di servizio nel SSN". Tale documento di indirizzo porta ad una revisione della classificazione dei reparti intensivi e semintensivi, proponendo una visione più integrata e flessibile di tali ambienti introducendo la definizione di degenze di Area Critica.

Il cambio di paradigma e la definizione di intensività o semi intensività delle cure non tanto in relazione al luogo in cui sono erogate, quanto in relazione alle condizioni ed ai bisogni del paziente, ha consentito la possibilità di ripensare anche ai modelli organizzativi con cui è erogata l'assistenza. La creazione dell'Area Critica ha dato la possibilità di creare nuovi scenari in cui possono coesistere in un'unica area di degenza, pazienti intensivi (di livello 3) e semi-intensivi (di livello 1 e 2) anche affidati agli stessi infermieri, favorendo così la continuità delle cure e riducendo la dispersione delle informazioni non essendo più necessario il trasferimento del paziente al termine del periodo di cure intensive. Nella tabella che segue i livelli di assistenza previsti dal modello ministeriale.



AREA CRITICA			
	LIVELLO 1 BASSA INTENSITÀ	LIVELLO 2 MEDIA INTENSITÀ	LIVELLO 3 ALTA INTENSITÀ
	Paziente non in pericolo di vita che richiede stabilizzazione e supporto della disfunzione d'organo non grave	Paziente in pericolo di vita che richiede supporto di base all'insufficienza d'organo	Paziente in pericolo di vita che richiede supporto avanzato all'insufficienza multi-organo
Livello massimo di monitoraggio	Monitoraggio continuo e non invasivo della saturazione di ossigeno, della frequenza cardiaca e respiratoria e della diuresi	In aggiunta al livello 1: monitoraggio continuo ed invasivo della pressione arteriosa e della pressione venosa centrale	In aggiunta al livello 2: monitoraggio continuo avanzato invasivo di tutte le funzioni vitali
Livello massimo di assistenza	Supporto non invasivo della funzione respiratoria	Supporto non invasivo ed invasivo della funzione respiratoria, renale, cardio-vascolare; terapia nutrizione parenterale ed enterale	Supporto avanzato, non invasivo e invasivo di tutte le funzioni d'organo; capacità di esecuzione di tracheostomia. Disponibilità alla consulenza H24 per i livelli 1 e 2.
	Rapporto infermiere-paziente 1:6	Rapporto infermiere-paziente 1:3	Rapporto infermiere-paziente 1:2
Capacità di adeguamento	Capacità di passaggio al livello 2	Capacità di passaggio al livello 3	Riferimento per trattamenti avanzati. Capacità di potenziamento per gestione maxi-emergenze

Tabella 1: classificazione per intensità di cura ed assistenziale con indicazione dei livelli di intensità (1 più basso – 3 più alto).

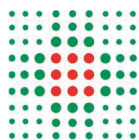
Le particolari condizioni dei pazienti afferenti all'Area Critica di MRI non hanno consentito una passiva adozione dei criteri espressi nel meta – modello ministeriale. E' stato quindi necessario adattare i livelli proposti nel documento alla tipologia di pazienti presenti nella struttura.

In relazione ai pazienti che necessitavano di monitoraggio non invasivo e della stabilizzazione e supporto della disfunzione d'organo non grave (livello 1) il modello ministeriale indicava la necessità di un setting appropriato per il trattamento nell'area di degenza in cui sono presenti gli specialisti interessati. In queste aree è necessaria la creazione di moduli assistenziali dedicati in cui il rapporto sia di un infermiere ogni quattro pazienti e dotati degli standard tecnologici necessari per il monitoraggio ed il supporto d'organo. Per la nostra struttura tale area è stata indentificata con l'attuale sub- intensiva dove i moduli possono essere utilizzati anche per il monitoraggio dei pazienti dimessi dall'Area Critica Livello 2 e 3; Si è posta la massima attenzione alla valutazione dei pazienti all'ingresso e durante la degenza in Area Critica in modo da intercettare modifiche nelle condizioni clinico – assistenziali ed il modello è stato adottato in via sperimentale, per 4 mesi, a partire dal 1° maggio 2024.

Il periodo sperimentale è focalizzato sulla:

- validazione dello strumento «Scheda di rilevazione criticità» e del Modello MRI;
- valutazione delle eventuali necessità formative per il personale medico, infermieristico e tecnico;
- costruzione di percorsi di uscita dall'Area Critica e per la dimissione di pazienti cronicamente critici verso il setting domiciliare, RSA, Cure Palliative/Hospice, Area Riabilitativa;
- introduzione di strumenti organizzativi strutturati e tecnologici per favorire la gestione multidisciplinare dei pazienti attraverso l'utilizzo della "Scheda valutazione criticità".
- Al termine del periodo sperimentale il modello è divenuto strumento di lavoro per l'Area Critica, consentendo di raggiungere l'obiettivo di incrementare i ricoveri ed il numero di posti letto utilizzati per il livello 2 – 3 dell'Area Critica.

Gli obiettivi attribuiti alle Unità Operative di MRI per l'anno 2024 sono stati raggiunti con percentuali superiori al 90%. Particolare interesse hanno rivestito gli obiettivi legati alla sperimentazione SDO e quindi alla correttezza della compilazione delle scale di valutazione e al rispetto dei tempi di chiusura della cartella clinica, in vista dell'adozione definitiva della SDO-R a partire dal 2025.



1.a Costruire reti e partnership – Accordi e Convenzioni

Consolidato l'obiettivo di MRI di costruire reti con le ASL della Regione, partnership con Università e Istituti, associazioni territoriali, centri di ricerca e centri formativi, produttori di tecnologie, editori ed istituzioni; nel corso del 2024 sono state rinnovate convenzioni che da anni fungono da supporto per il funzionamento e l'integrazione dell'Istituto nella rete.

In particolare, a valere per l'intero esercizio 2025, in continuità con le precedenti annualità, è stata sottoscritta la convenzione con l'ASL di Imola per la fornitura di prestazioni sanitarie e servizi (ad eccezione delle prestazioni di branca laboratoristica e della microbiologia) e di supporto all'Area tecnico-amministrativa, andando a rilevare il nuovo fabbisogno delle due aree.

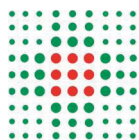
AZIENDA / ENTE	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE SANITARIE
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO S. ORSOLA MALPIGHI	Prestazioni di consulenza specialistica di infettivologia
	Collaborazione per prestazioni di angiologia
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA POLICLINICO DI MODENA	Consulenze ambulatoriali di tetraplegia e spasticità
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA (CESENA)	Convenzione per prestazioni di consulenza ambulatoriale di neurochirurgia
AZIENDA USL DI BOLOGNA	Convenzione per prestazioni di consulenza in chirurgia vertebrale / Ospedale Maggiore
	Convenzione per prestazioni di consulenza ambulatoriale di neurochirurgia / IRCS delle Neuroscienze e Ospedale Maggiore
	Convenzione per prestazioni di psicologia
IRCCS - ISTITUTO SCIENZE NEUROLOGICHE BOLOGNA	Convenzione per prestazioni di consulenza in medicina riabilitativa
AZIENDA USL DI IMOLA	Accordo di fornitura di prestazioni sanitarie e servizi vari
	Convenzione reciproca per attività di assistenza anestesiology
	Convenzione per la gestione della piattaforma radiologica
AZIENDA USL DI BOLOGNA - LUM	Accordo per la fornitura di prestazioni di laboratorio per analisi chimico cliniche del laboratorio unico metropolitano
SELF	E-learning regionale

Nel 2024 si sono consolidate inoltre le collaborazioni con le Università e si sono rinnovati gli accordi con le scuole di specializzazione e con gli Istituti formativi. Si è proseguito altresì con l'attività di Provider Formazione per i corsi previsti nel Piano Formativo.

Tutte le convenzioni e le collaborazioni rinnovate sono a titolo gratuito e contribuiscono al perseguimento della vision di Montecatone come Istituto promotore e punto di riferimento per la formazione esterna; Montecatone fa parte della rete formativa della Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione dell'Università di Bologna ed è una delle sedi del Corso di Laurea in Fisioterapia.

Si accolgono inoltre tirocini del corso di laurea di scienze infermieristiche oltre che del corso di laurea in logopedia e scienze dell'educazione. Si è mantenuta attiva anche la collaborazione con Agenfor Italia per accogliere tirocinanti del corso OSS.

Per le azioni di empowerment delle competenze dei pazienti si confermano le collaborazioni con soggetti pubblici e privati compresi quelli afferenti il Terzo Settore. Gran parte degli accordi di collaborazione sottoscritti sono a titolo non oneroso oppure è previsto un mero rimborso parziale o totale delle spese sostenute.

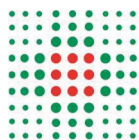


Di seguito il dettaglio delle principali collaborazioni del 2024.

PARTNER	OGGETTO DELLA COLLABORAZIONE – responsabilità sociale
Formula Imola	Autodromo (utilizzato per il percorso patente)
Appe Vignola	Laboratori di Pittura e Oggettistica (rimborso spese vive dalla Fondazione Montecatone Onlus)
Patronato Epaca	Sportello Diritti (informazioni gratuite agli utenti)
Anmic	Sportello Diritti (informazioni gratuite agli utenti)
Anmil	Sportello Diritti (informazioni gratuite agli utenti)
Patronato Cisl	Sportello Diritti (informazioni gratuite agli utenti)
Professione medica-Insalute	Cicli di incontri di educazione sanitaria per parenti e pazienti
Anglat	Simulatore di Guida
Aus Montecatone	Supporto Alla Pari (parziale rimborso spese di viaggio)
Coop Per Luca	Att. Espressiva 1B (compenso a carico della Fondazione Montecatone Onlus)
Comitato Italiano Paralimpico	Programma RGS (rimborso delle spese per metà dei costi di istruttori e impianti sportivi)
Seacoop	Uso Orti Accessibili (a carico della Fondazione Montecatone Onlus)
Inail	Patente (nel quadro della collaborazione più ampia con l'Istituto)
Chiaramilla	Pet Therapy (a carico della Fondazione Montecatone Onlus)
Casa Guglielmi	Utilizzo ambienti per iniziative formative-Addestramento pz e parenti e Sportello benessere
Istituto Scappi Castel S. Pietro	Scuola In Ospedale (scuola secondaria di secondo grado)
Fondazione Montecatone Onlus	Supporto alla pari (parziale rimborso spese di viaggio); coordinamento del volontariato
Ufficio Regionale per il collocamento mirato	Incontri mensili di informazione ai pazienti interessati a rientrare al lavoro (convenzione firmata a marzo 2025)
Biblioteca Comunale Imola	Adesione al Patto per la lettura; adesione al progetto "Goal" sulla promozione della lettura, avviato a gennaio 2025
Fondazione Seneca	Corso patente droni (a carico della Fondazione Montecatone Onlus)
Università Aperta Imola	Accesso gratuito dei pz. a corso di scacchi online
Awabot	Accesso gratuito dei pz. a esperienza immersiva durante il Campionato di Formula Uno a Imola e la finale del Campionato europeo di calcio

Nell'ambito di un impegno di **responsabilità sociale e promozione di una cultura inclusiva**, si segnalano:

PARTNER	OGGETTO DELLA COLLABORAZIONE – responsabilità sociale
Ong Soleterre	Ospitalità di una delegazione di 10 operatori sanitari provenienti da Ospedali di riabilitazione dell'Ucraina
TPER	Mobilità sostenibile – utilizzo auto elettrica



Inoltre nel 2024 sono continuate le attività di collaborazione con le istituzioni scolastiche ed educative del territorio

- ospitando i ragazzi per periodi di PCTO (Alternanza scuola lavoro) durante i quali i ragazzi vengono coinvolti attivamente in semplici attività di ufficio, ma anche a fianco dei pazienti nelle attività sportive e ricreative ed in incontri con i professionisti,
- promuovendo incontri di educazione alla cittadinanza / educazione stradale e promozione della sicurezza nei quali si affianca sempre un professionista a un ex paziente che possa raccontare la sua storia personale.

Scuole che hanno inviato studenti per PCTO	Istituto Scarabelli Ghini Imola, Liceo Malpighi Visitandine Castel San Pietro, Istituto Alberghetti Imola, Istituto Cassiano Imola
Scuole / istituzioni educative che hanno richiesto incontri di sensibilizzazione	Istituto Alberghetti Imola, Istituto Cassiano Imola

1.b Valorizzazione e sviluppo delle Risorse umane e Formazione

L'esercizio 2024, come l'anno precedente, è stato caratterizzato da un minor turn over di personale consentendo pertanto all'organizzazione di consolidare le equipe e migliorare le competenze attraverso una proficua programmazione della formazione.

Le assunzioni necessarie sono state gestite attraverso bandi di selezione e unicamente nel periodo estivo si è fatto ricorso alle "prestazioni aggiuntive/gettoni", turni assegnati in condizioni di criticità di disponibilità di risorse per la quale, in accordo con le OO.SS., è previsto un riconoscimento economico ad hoc.

In data 27/09/2024 la Direzione di Montecatone R.I. spa, le sigle Fp CGIL CISL Fp e UIL FPL e le RSU aziendali, tenuto conto di quanto previsto dalla Delibera n. 270 del 28/02/2011 nella quale la Regione ha demandato alla trattativa decentrata ed a specifici accordi tra la Società e le competenti OO.SS. "l'omogeneizzazione di trattamento integrativo del personale volti a garantire condizioni di trattamento analoghe a quelle previste dal contratto collettivo nazionale di sanità pubblica" e che il 17 dicembre 2023 è entrata in vigore la legge 191/23 di conversione del decreto legge 145/23 "Misure urgenti in materia economica e fiscale, in favore degli enti territoriali, a tutela del lavoro e per esigenze indifferibili" cosiddetto "decreto anticipi" riportante all'Art. 3 punto 1 "Anticipo rinnovo contratti pubblici" quanto segue: "Nelle more della definizione del quadro finanziario complessivo relativo ai rinnovi contrattuali per il triennio 2022-2024, per il personale con contratto di lavoro a tempo indeterminato dipendente dalle amministrazioni statali, in via eccezionale, l'emolumento di cui all'articolo 1, comma 609, secondo periodo, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, nel mese di dicembre 2023 è incrementato, a valere sul 2024, di un importo pari a 6,7 volte il relativo valore annuale attualmente erogato, salvi eventuali successivi conguagli. Il predetto incremento non rileva ai fini dell'attribuzione del beneficio di cui all'articolo 1, comma 281, della legge 29 dicembre 2022, n. 197, come modificato dall'articolo 39 del decreto-legge 4 maggio 2023, n. 48, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 luglio 2023, n. 85", hanno concordato di procedere all'applicazione di quanto sopra per l'anno 2024.

Con la retribuzione del mese di ottobre 2024 l'IVC 2024 è stata riconosciuta a tutto il personale del comparto a tempo indeterminato in forza al momento dell'erogazione, escludendo il personale che aveva già rassegnato le dimissioni in data antecedente; per il personale della Dirigenza Medica si è provveduto al suddetto riconoscimento con la mensilità di dicembre 2024.

Nel corso dell'esercizio 2024, si è provveduto alla valorizzazione della funzione tutoriale esercitata da tutti i profili previsti nell'assetto organizzativo, necessario per sostenere la gestione dei corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, ovvero per quelli di:

- Fisioterapista,
- Terapista Occupazionale,
- Logopedista,
- Infermiere,
- Educatore professionale,
- Assistente Sociale,
- Tecnico della prevenzione.

Tale riconoscimento si è inteso per l'attività di tutoraggio svolta per tutte le Università con le quali sono attive delle convenzioni.

In ottobre 2024 si è tenuto il Convegno "RehabEvolution – Innovazione tecnologica in neuroriabilitazione" organizzato internamente con momenti di scambio di conoscenze e sinergia tra gli attori del panorama italiano coinvolti nel percorso di riabilitazione.

Tale convegno ha rappresentato come tecnologia e innovazione evolvono costantemente anche in neuroriabilitazione, dove hanno assunto un ruolo centrale e come Montecatone Rehabilitation Institute, coerentemente con le proprie strategie ha investito costantemente applicando a riabilitazione, radiologia e al trattamento delle lesioni cutanee, le più avanzate tecniche di trattamento, anche robotizzate, nella consapevolezza che esse rappresentino un plus in grado di migliorare la qualità delle cure e di vita dei nostri pazienti.

Per tutto il 2024 è continuata l'attività dello Sportello di Ascolto/benessere andando a consolidare la funzione di orientamento ed il supporto in situazioni di malessere e disagio della persona e/o delle relazioni che la impegnano e coinvolgono; è terminato il Progetto formativo sulle aggressioni che ha avuto inizio a novembre 2023.

All'interno del Piano Aziendale della formazione (PAF) sono recepiti gli obiettivi strategici aziendali, condivisi con le Unità Organizzative. Il PAF contiene gli esiti della raccolta del fabbisogno formativo effettuato dalla Rete dei referenti e tiene in considerazione gli obblighi formativi previsti dalla normativa nazionale in materia di sicurezza.

Per la particolare tipologia di pazienti accolti nell'Istituto, anche per il 2024 è stata rivolta particolare attenzione alla formazione del personale sulla movimentazione manuale dei pazienti, tramite l'omonimo progetto che rientra nella formazione aziendale obbligatoria per il personale di nuova assunzione, prevedendo interventi mirati, specifici e distinti in base al ruolo, alla funzione e al servizio di assegnazione.

1.c Adeguamento tecnologico e strutturale: investimenti anno 2024

Nel 2024 si è scelto di dare seguito agli interventi di miglioramento energetico, sostituendo il sistema di telecontrollo Honeywell con il sistema Coster.

Tale modifica permette un uso più bilanciato e razionale degli impianti dedicati al riscaldamento e raffrescamento della struttura, consentendo così una ottimizzazione del confort e dei costi, legati al consumo dell'energia. Nell'ottica di un uso più razionale dell'energia, si è inoltre provveduto ad installare un nuovo gruppo frigo da 56 kW dedicato alla RM, consentendo un uso più limitato del gruppo frigo principale.

Nell'anno 2024 inoltre, per i vincoli finanziari di bilancio descritti in premessa, si è dovuto limitare le attività manutentive agli interventi essenziali e improrogabili alla conservazione del patrimonio dell'Istituto.

Tra queste attività rientrano gli interventi di:

- ampliamento del parcheggio, posto nell'area a Sud-Ovest del compendio immobiliare, a creazione di ulteriori 28 posti auto;
- manutenzione ordinaria dei soggiorni posti al piano terra lato A e B, con completo rinnovamento del mobilio e dei corpi illuminanti, a creazione di zone distinte dedicate alla consumazione dei pasti e convivialità, all'uso di p.c. o attività ricreative e infine al relax e alla lettura;
- manutenzione straordinaria del bagno pubblico posto al piano terra, con rifacimento completo dei rivestimenti, dei pavimenti e delle tinteggiature, sostituzione dei sanitari e delle porte interne, oltretutto della porta di ingresso con installazione di nuova porta automatica.

Si è inoltre dato seguito all'espletamento degli incarichi professionali atti alla redazione di un progetto definitivo/esecutivo avente ad oggetto la realizzazione di un edificio ad uso di sale formazione/convegni e uffici.

Sistemi Informativi

Nel corso del 2024, anche in considerazione del contesto economico/finanziario previamente descritto, non sono stati messi in programmazione investimenti evolutivi dei sistemi informativi ma sono state portate avanti attività di manutenzione e sostituzione di situazioni di obsolescenza laddove maggiormente critiche (postazioni lavoro di area Sanitaria in primis).

Nel finire del mese di marzo, sfruttando l'infrastruttura esistente, Montecatone si è unito alla Rete di Strutture che erogano ai visitatori la rete "libera" Emilia-Romagna WiFi, per fornire gratuitamente l'accesso a banda larga sia al suo interno che all'esterno della struttura, così come avviene nella maggior parte delle Strutture del Servizio Sanitario Regionale.

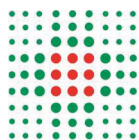
Risultato della Gestione

2.a Considerazioni generali

La gestione dell'esercizio 2024 chiude con un utile di euro 23.497 al netto delle imposte di euro 69.499 e dopo aver stanziato ammortamenti per euro 1.338.406 e accantonamenti complessivi per euro 1.537.405 (di cui euro 826.780 per rinnovi contrattuali e indennità di tutoraggio dipendenti; euro 483.015 per oneri e spese future per interventi di manutenzione straordinaria non incrementativi sul fabbricato strumentale; euro 227.610 per rischi e controversie legali).

I dati del conto economico riclassificato di cui al successivo paragrafo, mostrano un miglioramento del margine operativo lordo (MOL) che in valore assoluto è cresciuto di oltre euro 260.000 (+10%) rispetto all'esercizio precedente. Il buon andamento dei ricavi delle prestazioni sanitarie che hanno registrato un incremento del 5.10% e il contributo regionale di euro 1.500.000 confermato anche per l'esercizio 2024, sono stati i fattori che insieme hanno concorso alla copertura dei costi crescenti per il personale e per servizi e a mantenere per l'esercizio un adeguato margine di contribuzione da destinare alla copertura dei costi non monetari (ammortamenti e accantonamenti), degli oneri finanziari e delle imposte dell'esercizio.

L'analisi dei flussi finanziari che sono stati monitorati durante tutto il corso dell'esercizio 2024 mostra con evidenza che, in assenza del finanziamento regionale erogato per gli anni 2023 e 2024, la gestione ordinaria non sarebbe stata sostenibile con le sole risorse finanziarie prodotte dal ciclo produttivo, nonostante la costante piena occupazione dei posti letto ed il contenimento della spesa sanitaria per beni di consumo raggiunti nell'esercizio 2024. A garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e quindi della continuità aziendale dell'Istituto di Montecatone diventa quindi essenziale il consolidamento di un



finanziamento regionale annuo che possa tenere conto anche delle uscite economico-finanziarie per gli adeguamenti retributivi dei rinnovi contrattuali del personale dipendente del comparto e della dirigenza attualmente in vacanza contrattuale con decorrenza dal 1/1/2022.

Il risultato positivo dell'esercizio è stato inoltre significativamente influenzato da una componente accessoria non consueta per l'Istituto di Montecatone che è stato beneficiario di un lascito testamentario consistente nella donazione di un immobile e annesso terreno situato nel comune di Colico (LC) che è stato iscritto nel patrimonio della società.

Infine, il carico fiscale dell'esercizio risulta notevolmente attenuato per effetto della compensazione delle perdite fiscali e del credito ACE relativi agli esercizi precedenti ai fini dell'imposta Ires che in questo modo risulta interamente azzerata. Altresì il valore delle detrazioni Irap da portare in diminuzione della base imponibile della medesima imposta è risultato di ammontare molto rilevante in quanto nel corso del 2024 sono stati erogati gli emolumenti arretrati sulle retribuzioni dei dipendenti.

Per l'analisi della composizione delle principali voci dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico e delle relative variazioni intervenute nell'esercizio in chiusura rispetto all'esercizio precedente si rimanda alla Nota Integrativa del bilancio in formato XBRL che contiene inoltre il rendiconto finanziario della gestione.

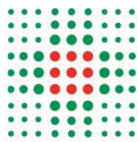
2.b Prospetti di Bilancio Riclassificati

Per meglio comprendere la situazione della società, l'andamento e il risultato della gestione, di seguito si riportano i prospetti contabili di bilancio riclassificati, utili anche per il calcolo dei principali indici, con riferimento all'esercizio in chiusura e a quello precedente.

È utile ricordare che la determinazione degli indici viene elaborata con riferimento a dati puntuali rilevati alla fine di ogni esercizio e pertanto l'interpretazione che ne deriva ha il limite di cogliere solo detto momento perché il bilancio fotografa l'istante della gestione aziendale alla data della sua formazione.

Il prospetto di Stato Patrimoniale è riclassificato in chiave finanziaria per evidenziare la rappresentazione degli impieghi e delle fonti di capitale in essere alla chiusura dell'esercizio.

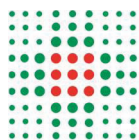
ATTIVO		2024	2024 %	2023	2023 %
ATTIVITÀ CORRENTI		14.889.298	52,41%	13.935.898	49,20%
Liquidità Immedie		3.244.355	11,42%	773.245	2,73%
C) IV	DEPOSITI BANCARI E POSTALI	3.240.985	11,41%	771.510	2,72%
C) IV	ASSEGNI				
C) IV	DENARO E VALORI IN CASSA	3.369	0,01%	1.734	0,01%
Liquidità Differite: crediti a breve termine entro l'esercizio successivo		11.308.125	39,81%	12.834.437	45,31%
C) II	CREDITI VERSO CLIENTI	110.756	0,39%	166.745	0,59%
C) II	CREDITI VERSO IMPRESE CONTROLLANTI	10.614.433	37,37%	10.614.262	37,47%
C) II	CREDITI TRIBUTARI	288.879	1,02%	180.294	0,64%
C) II	CREDITI VERSO ALTRI	115.936	0,41%	1.671.434	5,90%
C) III	ATTIVITÀ FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI				
D	RATEI E RISCONTI ATTIVI	178.120	0,63%	201.702	0,71%
C) I	Rimanenze di magazzino	336.819	1,19%	328.217	1,16%
ATTIVITÀ IMMOBILIZZATE		13.517.973	47,59%	14.388.475	50,80%
A) II	Immobilizzazioni materiali	13.388.525	47,13%	14.131.821	49,89%
A) I	Immobilizzazioni immateriali	28.624	0,10%	35.072	0,12%
A) III	Immobilizzazioni finanziarie	6.106	0,02%	6.106	0,02%
C) II 5 bis 2	Crediti dell'attivo circolante oltre l'esercizio successivo	93.396	0,33%	214.153	0,76%
C) II 5 quater 2	Crediti dell'attivo circolante oltre l'esercizio successivo	1.323	0,00%	1.323	0,00%
TOTALE ATTIVO (IMPIEGHI)		28.407.272	100,00%	28.324.373	100,00%



PASSIVITÀ E CAPITALE NETTO		2024	2024 %	2023	2023 %
PASSIVITÀ CORRENTI: debiti a breve termine entro l'esercizio successivo		9.310.309	32,77%	8.963.009	31,64%
D) 4.1	DEBITI VERSO BANCHE ESIGIBILI ENTRO L'ESERCIZIO SUCCESSIVO	1.393.213	4,90%	958.036	3,38%
D) 7.1	DEBITI VERSO FORNITORI	3.875.853	13,64%	3.429.700	12,11%
D) 11	DEBITI VERSO CONTROLLANTI	1.135.297	4,00%	1.166.545	4,12%
D) 12	DEBITI TRIBUTARI	619.523	2,18%	614.649	2,17%
D) 13	DEBITI VERSO ISTITUTI DI PREVIDENZA E DI SICUREZZA SOCIALE	1.151.446	4,05%	1.191.884	4,21%
D) 14	ALTRI DEBITI	840.062	2,96%	1.226.284	4,33%
E	RATEI E RISCONTI PASSIVI	294.916	1,04%	375.909	1,33%
PASSIVITÀ CONSOLIDATE		5.342.969	18,81%	5.630.869	19,88%
D) 4.2	DEBITI VERSO BANCHE ESIGIBILI OLTRE L'ESERCIZIO SUCCESSIVO	715.325	2,52%	2.086.803	7,37%
D) 7.2	DEBITI VERSO FORNITORI ESIGIBILI OLTRE L'ESERCIZIO SUCCESSIVO	12.200	0,04%	12.200	0,04%
B)	FONDI PER RISCHI ED ONERI	3.860.448	13,59%	2.662.159	9,40%
C)	T.F.R.	754.996	2,66%	869.707	3,07%
PATRIMONIO NETTO		13.753.994	48,42%	13.730.496	48,48%
A) I	CAPITALE SOCIALE	4.644.000	16,35%	4.644.000	16,40%
A) IV	RISERVA LEGALE	639.053	2,25%	638.309	2,25%
A) VI	ALTRE RISERVE compresa RISERVA STRAORDINARIA	8.447.443	29,74%	8.433.306	29,77%
A) XI	UTILE/PERDITA DELL'ESERCIZIO	23.497	0,08%	14.882	0,05%
TOTALE PASSIVITÀ E CAPITALE NETTO (FONTI)		28.407.272	100,00%	28.324.373	100,00%

Il prospetto di conto economico è riclassificato a valore aggiunto e permette il calcolo dei principali indicatori di redditività rappresentati nel successivo capitolo.

CONTO ECONOMICO RICLASSIFICATO A VALORE AGGIUNTO		2024	2024 %	2023	2023 %
1)	RICAVI DELLE VENDITE E DELLE PRESTAZIONI	33.144.433	94,69%	31.536.160	94,52%
5)	ALTRI RICAVI E PROVENTI	1.859.995	5,31%	1.829.124	5,48%
TOTALE RICAVI		35.004.428	100,00%	33.365.284	100,00%
6)	PER MATERIE PRIME, SUSSIDIARIE, DI CONSUMO E DI MERCI	-2.510.121	-7,17%	-2.576.798	-7,72%
7)	PER SERVIZI	-7.787.376	-22,25%	-7.588.086	-22,74%
8)	PER IL GODIMENTO DI BENI DI TERZI	-267.735	-0,76%	-213.861	-0,64%
11)	VARIAZIONI DELLE RIMANENZE DI MATERIE PRIME, SUSSIDIARIE, DI CONSUMO E MERCI	-164	0,00%	-2.794	-0,01%
14)	ONERI DIVERSI DI GESTIONE	-255.604	-0,73%	-218.674	-0,66%
(-) TOTALE COSTI DI PRODUZIONE		-10.820.999	-30,91%	-10.600.214	-31,77%
= VALORE AGGIUNTO		24.183.428	69,09%	22.765.070	68,23%
9)	COSTI DEL PERSONALE al netto accantonamenti per rinnovo contrattuale	-21.327.144	-60,93%	-20.169.110	-60,45%
= MARGINE OPERATIVO LORDO (MOL)		2.856.284	8,16%	2.595.961	7,78%
10)	AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-1.338.406	-3,82%	-1.379.105	-4,13%
ACCANTONAMENTI AL FONDO RINNOVO CONTRATTUALE E ALTRI ACC.TI PERS. DIP.		-826.780	-2,36%	-706.710	-2,12%
12)	ACCANTONAMENTI PER RISCHI	-227.610	-0,65%		
13)	ALTRI ACCANTONAMENTI	-483.015	-1,38%	-268.538	-0,80%
= RISULTATO OPERATIVO (EBIT)		-19.526	-0,06%	241.607	0,72%
16)	ALTRI PROVENTI FINANZIARI	64.374	0,18%	61.216	0,18%
17)	INTERESSI E ALTRI ONERI FINANZIARI	-134.770	-0,39%	-157.576	-0,47%
17- bis)	UTILE E (PERDITE) SU CAMBI				
TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE					
(-) GESTIONE FINANZIARIA		-70.396	-0,20%	-96.360	-0,29%
RISULTATO ORDINARIO LORDO		-89.922	-0,26%	145.247	0,44%
GESTIONE STRAORDINARIA		182.919	0,52%	-40.397	-0,12%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE		92.996	0,27%	104.850	0,31%
20)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO, CORRENTI, DIFFERITE, ANTICIPATE	-69.499	-0,20%	-89.968	-0,27%
21) RISULTATO UTILE (PERDITA) NETTO		23.497	0,07%	14.882	0,04%



Gestione Straordinaria 2024	
Componenti positive	Componenti negative
<ul style="list-style-type: none"> - contributo credito d'imposta nuovi investimenti - donazione immobile comune di Colico (LC) al netto dei relativi costi di gestione dell'esercizio 	<ul style="list-style-type: none"> - insussistenze stanziamenti F.do Indennità di tutoraggio dipendenti e relativo T.F.R. a seguito erogazione delle indennità di competenza 2023

2.c Analisi per indici

✓ INDICATORI DI SOLIDITÀ PATRIMONIALE:

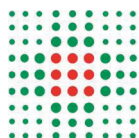
Esprimono la capacità della società di mantenere l'equilibrio finanziario nel medio-lungo termine.

I dati rappresentati con trend negli anni in lieve crescita confermano una struttura patrimoniale in equilibrio e un'ottima capacità di copertura delle immobilizzazioni con il capitale proprio.

			2024		2023
Quoziente di indipendenza finanziaria	Riflette l'attitudine dell'impresa ad operare in condizioni di autonomia e rappresenta uno dei presupposti per ottenere credito	PATRIMONIO NETTO (PN)	13.753.994	=	13.730.496
		TOTALE ATTIVO	28.407.272	=	28.324.373
			0,48		0,48
Margine Primario di Struttura	Indica la capacità dell'impresa di coprire con mezzi propri gli investimenti in immobilizzazioni	PATRIMONIO NETTO (PN)	13.753.994	=	13.730.496
		-	-	=	-
			330.739		-442.503
Quoziente Primario di Struttura		PATRIMONIO NETTO (PN)	13.753.994	=	13.730.496
		ATTIVO IMMOBILIZZATO	13.423.255	=	14.172.999
			1,02		0,97
Margine Secondario di Struttura	Indica la capacità dell'azienda di coprire con fonti consolidate gli investimenti in immobilizzazioni	(PATRIMONIO NETTO + PASSIVO CONSOLIDATO)	(13.753.994 + 5.342.969)	=	(13.730.496 + 5.630.869)
		-	-	=	-
			5.673.708		5.188.366
Quoziente Secondario di Struttura		(PATRIMONIO NETTO + PASSIVO CONSOLIDATO)	(13.753.994 + 5.342.969)	=	(13.730.496 + 5.630.869)
		ATTIVO IMMOBILIZZATO	13.423.255	=	14.172.999
			1,42		1,37

✓ COMPOSIZIONE DELLE FONTI DI FINANZIAMENTO:

I dati rappresentati evidenziano un quoziente di indebitamento finanziario dell'impresa tendente a zero in ragione dell'approssimarsi della scadenza/estinzione dei contratti di mutuo in essere. L'avvenuta erogazione del finanziamento regionale nel corso dell'esercizio ha significativamente migliorato la posizione finanziaria netta e il rapporto PFN/EbitDA.



		2024	2023
Quoziente di indebitamento complessivo	(PASSIVO CONSOLIDATO + PASSIVO CORRENTE)	(5.342.969+ 9.310.309)	(5.630.869+ 8.963.009)
	=	= 1,07	= 1,06
	PATRIMONIO NETTO	13.753.994	13.730.496
Quoziente di indebitamento finanziario	DEBITI V/BANCHE OLTRE L'ESERCIZIO	715.325	2.086.803
	=	= 0,05	= 0,15
	PATRIMONIO NETTO	13.753.994	13.730.496
PFN Posizione Finanziaria Netta	Esprime l'indebitamento netto dell'impresa nei confronti dei terzi per debiti di natura finanziaria. Ammontare di debito per il quale non esiste un'immediata copertura.	DISPONIBILITÀ LIQUIDE	3.244.355
		-	= -
		= 1.135.817	= -2.271.594
	DEBITI DI NATURA FINANZIARIA	2.108.538	3.044.839
PFN	Esprime quanti anni sono necessari per ripagare i debiti finanziari utilizzando esclusivamente l'utile operativo.	DISPONIBILITÀ LIQUIDE	(3.244.355 -
		-	(773.245 -
		DEBITI DI NATURA FINANZIARIA	2.108.538)
			3.044.839)
EBITDA	=5 SOGLIA DI ECCESSO DI DEBITO (*)	MARGINE OPERATIVO LORDO	(2.856.284 -
		-	= -0,86
		ACCANTONAMENTI	(2.595.961 -
			= 1,40
			1.537.405)
			975.248)

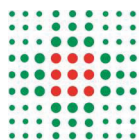
(*) fonte dati: "Analisi di bilancio" Amministrazione & Finanza n. 1/2016

✓ **INDICATORI DI SOLVIBILITÀ O LIQUIDITÀ:**

Esprimono la capacità della società di mantenere l'equilibrio finanziario nel breve, cioè di fronteggiare le uscite attese nel breve termine (passività correnti) con la liquidità esistente (liquidità immediate) e le entrate attese per il breve periodo (liquidità differite).

Gli indicatori mostrano un andamento equilibrato e in miglioramento rispetto all'esercizio precedente per le ragioni già espresse a commento dell'indice di posizione finanziaria netta. L'importo della liquidità immediata giacente alla fine dell'esercizio di € 3.244.355 è infatti l'effetto dell'erogazione a luglio e a dicembre del finanziamento regionale per gli anni 2023-2024 complessivamente pari a € 2.880.000 al netto delle ritenute fiscali che ha evitato il manifestarsi di una situazione di sofferenza nei flussi finanziari a breve.

		2024	2023
Margine di Disponibilità	ATTIVO CORRENTE	14.889.298	13.935.898
	-	= -	= -
		= 5.578.989	= 4.972.889
	PASSIVO CORRENTE	9.310.309	8.963.009
Quoziente di disponibilità	ATTIVO CORRENTE	14.889.298	13.935.898
	=	= 1,60	= 1,55
	PASSIVO CORRENTE	9.310.309	8.963.009
Margine di Tesoreria	LIQUIDITA' IMMEDIATE + LIQUIDITA' DIFFERITE	(3.244.355 + 11.308.125)	(773.245 + 12.834.437)
	-	= -	= -
		= 5.242.171	= 4.644.673
	PASSIVO CORRENTE	9.310.309	8.963.009
Quoziente di Tesoreria	LIQUIDITA' IMMEDIATE + LIQUIDITA' DIFFERITE	(3.244.355 + 11.308.125)	(773.245 + 12.834.437)
	=	= 1,56	= 1,52
	PASSIVO CORRENTE	9.310.309	8.963.009



✓ **INDICATORI DI REDDITIVITÀ:**

I principali indici di redditività riportano i seguenti valori.
Il R.O.E. è positivo. L'Ebit è lievemente negativo.

		2024	2023
% R.O.E. (Return on Equity)	RISULTATO NETTO	23.497	14.882
	PATRIMONIO NETTO	13.753.994	13.730.496
		= 0,17%	= 0,11%
% R.O.I. (Return on Investment)	RISULTATO OPERATIVO (EBIT)	- 19.526	241.607
	CAPITALE INVESTITO	28.407.272	28.324.373
		= -0,07%	= 0,85%
% R.O.S. (Return on Sales)	RISULTATO OPERATIVO (EBIT)	- 19.526	241.607
	RICAVI DELLE VENDITE	33.144.433	31.536.160
		= -0,06%	= 0,77%

Attività connesse allo svolgimento dell'attività istituzionale svolte nell'esercizio

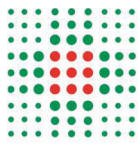
3.a Trasparenza/Prevenzione della Corruzione e Modello Ex Decreto 231/2001

La Società aggiorna le pubblicazioni di dati e informazioni nell'apposita sezione dedicata a "Società Trasparente" presente nel sito aziendale, sulla base delle indicazioni contenute nella Griglia della trasparenza allegata al Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), in applicazione delle disposizioni normative generali e di quelle specificatamente rivolte alle società partecipate pubbliche. All'interno del sito www.montecatone.com è pubblicato anche l'atto di nomina di Monica Lovisetto come Responsabile per la Prevenzione della corruzione e Trasparenza (RPCT) – rinnovato il 21 febbraio 2023 con validità triennale, insieme alla nomina dell'Ufficio Prevenzione Corruzione e Trasparenza, anch'esso confermato (nelle persone di Claudia Corsolini ed Elisabetta Marani), al fine di garantire continuità ed efficienza nello svolgimento delle attività, nonché una più ampia condivisione della cultura della prevenzione.

Come previsto dalla normativa, con cadenza annuale viene pubblicato l'aggiornamento del PTPCT. Il Piano relativo al triennio 2025-2027 è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 18 febbraio 2025.

Nel corso del 2024, si sono effettuate le misure di regolamentazione, formazione, monitoraggio indicate nel PTPC 2024-2026; sono proseguite le iniziative formative sul tema "etica e legalità", rivolte in modalità FAD alla generalità dei dipendenti; le componenti dell'Ufficio anticorruzione hanno seguito diverse sessioni formative specifiche. L'RPCT aziendale ha partecipato agli incontri programmati dai gruppi regionali (tavoli degli RPCT delle Aziende sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centro e regionale degli RPCT delle Aziende e degli Enti del SSR), in cui vengono condivisi strumenti e metodi specifici e buone prassi a supporto di una più efficace interpretazione della normativa.

In conformità al vigente Piano Nazionale Anticorruzione 2022, che ripropone l'impostazione suggerita da ANAC in suoi precedenti atti di regolamentazione, la Società ha confermato la scelta di dotarsi di un Modello Organizzativo, gestione e controllo ai sensi del D. Lgs. 231/2001 sulla "Responsabilità



Amministrativa delle Società e degli Enti". Nel corso del 2024, la parte generale del MOG è stata revisionata per recepire le modifiche contenute nello Statuto. Il Codice Etico e Comportamentale completa il sistema di gestione del rischio; il documento, pubblicato sul sito web aziendale, redatto sia ai sensi del D. Lgs. 231/2001 sia della L. 190/2012 e pertanto riprendendo anche i contenuti del DPR 62/2012, è stato aggiornato (quarta revisione), in adesione al nuovo "schema tipo" per il personale operante nelle Aziende sanitarie regionali. In occasione di ogni seduta dell'OdV sono state organizzate aule formative per presentare i contenuti del nuovo Codice Etico e Comportamentale partendo da situazioni pratiche quotidiane; questo modello formativo è stato molto apprezzato dai partecipanti (coordinatori amministrativi e sanitari, medici).

Privacy

A seguito di specifica convenzione tra Montecatone R.I. SpA e l'AOU BO, il Direttore Generale MRI, il 1° settembre 2023 ha sottoscritto l'Atto di designazione a Responsabile della Protezione Dati / DPO per il dottor Manuel Ottaviano poi rinnovato dal Commissario Straordinario MRI in data 1° luglio 2024.

Tale nomina si colloca, ancora una volta, nell'ambito del **Progetto "Data Protection Officer (DPO)** fra l'AOU BO, l'AUSL di Bologna, l'AUSL di Imola, l'Istituto Ortopedico Rizzoli, MRI SpA e le Medicine del Lavoro dell'AOU BO, dell'AUSL di Bologna, dell'Az. USL di Imola e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli" e **dell'istituzione della Struttura Semplice Interaziendale "Data Protection Officer"** con incarico a Responsabile di Struttura Semplice al dottor Manuel Ottaviano.

Nel 2024, con la ridefinizione delle deleghe al Commissario Straordinario da parte del C.d.A., la determinazione delle finalità e i mezzi del trattamento dei dati personali, in tema privacy, sono stati confermati interamente in capo al Legale Rappresentante dell'Istituto (Presidente C.d.A.) che ha provveduto, in corso d'anno, a definire, con il DPO, contatti e intenti.

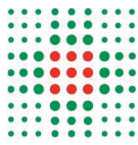
Nell'ambito delle attività svolte dal gruppo AVEC e sotto il coordinamento e la supervisione del DPO, nel 2024, sono proseguite le attività di aggiornamento e revisione dei documenti e delle procedure di riferimento con particolare riguardo alla designazione dei Responsabili di Trattamento dei dati e alle nomine di Amministratore di Sistema.

È proseguita la collaborazione tra il DPO delle Aziende AVEC e quello di Ferrara nell'ottica di mantenere, per quanto possibile a livello più ampio, l'integrazione e il coordinamento delle attività e ambiti comuni. Sono stati altresì costituiti e/o confermati Gruppi di Lavoro per approfondire e rendere operativi temi comuni quali la Valutazione di Impatto (DPIA), specificatamente per l'attività di Ricerca Scientifica, la regolamentazione della Posta Elettronica e la condivisione delle immagini di natura radiologica tra le Aziende Avec (RIS PACS).

L'Azienda ha garantito, anche per il 2024, la formazione base ed ha mantenuto aggiornato e, laddove dovuta, ha provveduto alla pubblicazione del Registro delle Violazioni e del Registro degli accessi ai documenti (civico e generalizzato).

3.b Sistema per la garanzia della qualità dei servizi e sicurezza per utenti ed operatori

Il "nucleo aziendale multidisciplinare per la gestione dei sinistri", formato da professionisti di Montecatone e consulenti esterni con competenze giuridiche e medico-legali, nominato per la prima volta nel 2014 a seguito dell'ingresso di Montecatone R.I. S.p.A. nel progetto regionale di auto-assicurazione per la copertura dei rischi derivanti dal contenzioso per responsabilità civile professionale (RCT), in corso d'anno ha proseguito la propria attività di valutazione e gestione dei sinistri, esercitando un'importante funzione di feed-back per il miglioramento continuo del sistema di prevenzione del rischio clinico,



contribuendo ad acquisire maggiore consapevolezza su ciò che accade in ospedale. Questo ha consentito di pianificare e mettere in atto, ancora una volta, azioni potenzialmente in grado di prevenire le conseguenze indesiderate dell'attività sanitaria nella logica dell'integrazione delle funzioni di risarcimento con quelle di studio dei fenomeni e di correzione delle condizioni che facilitano l'errore.

In quest'ottica e in adesione al disposto normativo contenuto nella L. 24/2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", anche nel corso del 2024, così come negli esercizi precedenti, sono stati pianificati focus clinici su eventi avversi che hanno suggerito percorsi di formazione specifici e azioni volte al miglioramento della qualità e sicurezza delle prestazioni erogate.

L'integrazione della figura del Risk Manager all'interno del "nucleo aziendale multidisciplinare per la gestione dei sinistri" ha consolidato la sinergia tra la componente di gestione sinistri e la componente di prevenzione del rischio clinico.

Il Risk Manager e il Responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale hanno partecipato anche nel corso del 2024 alla formazione regionale sulla "Gestione dei sinistri e prevenzione del rischio clinico e del contenzioso in materia di responsabilità civile sanitaria nell'ambito del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri".

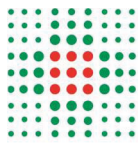
A febbraio 2024 è stato riproposto l'evento formativo tenuto dall'Avvocato membro del "nucleo aziendale multidisciplinare per la gestione dei sinistri" sulla responsabilità professionale. Gli approfondimenti hanno riguardato temi legati alla responsabilità professionale sanitaria alla luce della Legge Gelli (n. 24 del 2017) e alla corretta tenuta della documentazione sanitaria (cartella clinica). E' stato inoltre effettuato un ulteriore corso di aggiornamento in due edizioni, a maggio e ottobre 2024, sulla condivisione delle Linee di Indirizzo in tema di informazione al paziente, consenso ai trattamenti sanitari ed implicazioni operative che ha consolidato quanto previsto nelle procedure aziendali di Montecatone con recepimento delle indicazioni regionali.

Si è provveduto a effettuare il percorso di rinnovo dell'idoneità alla sperimentazione dei medicinali (in base all'Art.2 del DM 19/03/1998) per Montecatone Rehabilitation Institute da parte dell'Ausl di Imola (Prot.1618 del 05.08.2024). L'Istituto ha ricevuto il rinnovo da AIFA il 30/01/2025 (Prot.0012671 del 30/01/2025).

Sicurezza dei lavoratori e ambienti di lavoro

Il Servizio Prevenzione e Protezione - Medicina Preventiva nell'anno 2024 per quanto riguarda la tutela della sicurezza e prevenzione sui luoghi di lavoro il Servizio, in collaborazione con il Medico Competente, l'Esperto Qualificato ed il supporto degli RLS, ha svolto le seguenti attività:

- Sorveglianza sanitaria;
- Analisi degli infortuni;
- Ambulatorio vaccinale per i vaccini antinfluenzali e anticovid dedicati a dipendenti, volontari e pazienti che ne hanno fatto richiesta.
- Verifica sulle conformità dei DPI e verifiche di conformità e sicurezza delle attrezzature;
- Aggiornamento del Documento di Valutazione del Rischio alla luce di alcune modifiche organizzative;
- Redazione DUVRI appalti e servizi;
- Gestione e monitoraggio rifiuti sanitari;
- Giri per la sicurezza con cadenza settimanale all'interno delle UU.OO./Servizi/Spazi comuni e aree esterne;
- Sopralluogo annuale SPPA, Medico Competente e RLS;
- Riunione periodica annuale Direzione Aziendale, SPPA e RLS;
- Incontri di formazione con cadenza mensile per i neoassunti;
- Incontri periodici con RLS.



Monitoraggio sicurezza aziendale - "Giri della sicurezza"

L'obiettivo del monitoraggio è stato quello di andare a identificare e segnalare eventuali criticità per la sicurezza dell'ospedale prendendo in considerazione tutti gli ambiti della struttura.

Gli item oggetto del monitoraggio sono stati i seguenti:

- ambiti esterni all'azienda (parco, ingressi, parcheggi, impianti e centrali tecnologiche);
- ambiti interni: ambiente, stanza campione, corridoi, guardiole, gestione impianti e attrezzature, ausili, vie di esodo, spazi comuni;
- ambiti legati alla sicurezza del personale (abbigliamento, formazione, utilizzo dei dispositivi collettivi e individuali, rispetto dei protocolli aziendali in materia di sicurezza).

Il monitoraggio è stato eseguito attraverso l'utilizzo di check-list.

I giri della sicurezza si sono svolti con una cadenza settimanale.

In merito alle non conformità/osservazioni riscontrate, sono state messe in atto azioni di miglioramento atte a risolvere le situazioni di criticità.

Nel corso dell'anno 2024 i corsi attinenti agli ambiti del Testo Unico sulla Sicurezza si sono mantenuti attivi tutto l'anno al fine di garantire la formazione del personale:

- Formazione a distanza
 - Formazione alla sicurezza dei lavoratori in Sanità D.lgs. 81;
 - La movimentazione manuale dei pazienti per fisioterapisti e terapisti occupazionali;
 - Percorso RER: La radioprotezione del lavoratore nelle attività sanitarie - edizione 2024 - Percorso base intermedio e full.
- Formazione Interna
 - Formazione addetti strutture ad alto rischio incendio;
 - Aggiornamento alto rischio incendio corso per addetti a strutture ad alto rischio;
 - Corso per preposti alla sicurezza (formazione particolare aggiuntiva preposto);
 - Aggiornamento corso preposti alla sicurezza
 - La movimentazione manuale dei carichi (per INF, TSRM ed OSS);
 - Retraining su movimentazione manuale e tecniche di postura dei pazienti;
 - Piano d'emergenza interno all'azienda e simulazione di evacuazione;
 - Re-training sul piano d'emergenza interno all'azienda e simulazione di evacuazione;
 - Prevenzione degli atti di violenza nei confronti degli operatori.
- Formazione Esterna
 - Aggiornamento ASPP e RSPP della sanità regionale;
 - Aggiornamento della formazione per RLS.

3.c Volontariato e Fondazione Montecatone O.N.L.U.S.

Per tutto il 2024 è proseguita l'attività collaborativa tra MRI e FMONLUS così come definita nella convenzione sottoscritta il 2 novembre 2021 nella quale si prevede che la FMONLUS realizzi l'attività collaborativa in oggetto coordinando i suoi volontari ed operatori dopo averli adeguatamente formati.

Nel rispetto di questo, è proseguita con soddisfazione l'attività svolta dalle risorse di volontariato (compresi i volontari del Servizio Civile Universale) per il sostegno ai degenti ricoverati presso MRI, in particolare la socializzazione, la gestione delle attività del tempo libero con particolare riferimento alle uscite nel fine settimana, la creazione di specifiche attività ludico ricreative e l'organizzazione di attività formative.

La FMONLUS ha inoltre garantito supporto a MRI quanto alla realizzazione di attività collaterali a sostegno dei degenti sia di tipo amministrativo che di tipo logistico, nell'ambito di progetti dedicati o generali, organizzati direttamente da FMONLUS, ovvero da MRI, sempre in ogni caso previamente concordati tra le Parti. Non sono mancati interventi della FMONLUS nella realizzazione e gestione di attività verso i famigliari al seguito dei pazienti e verso i pazienti stessi.

Area Ricerca

Nel 2024 le attività di Ricerca scientifica dei professionisti di MRI hanno visto un impegno significativo e maggiore rispetto all'anno precedente in progetti e studi clinici, sia nuovi che già avviati.

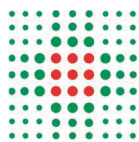
Sono proseguite le consuete collaborazioni con la Fondazione IRET di Ozzano per la promozione e il supporto alle attività di Ricerca di MRI e con il DIBINEM dell'Università di Bologna per le elaborazioni statistiche dei dati e l'ulteriore input alla pubblicazione dei risultati di progetti di Ricerca, conclusi nell'anno o in quelli precedenti, su riviste scientifiche internazionali.

La possibilità di accreditamento di "NeuroBridge" (il nucleo di ricerca di MRI focalizzato su nuove soluzioni e possibili partnership industriali per la terapia e l'assistenza dei pazienti con gravi lesioni neurologiche, dalla fase acuta al rientro al domicilio) nella Rete Alta Tecnologia della Regione Emilia-Romagna è stata considerata, ma è apparsa vincolata dall'ottenimento di commesse significative da parte delle Imprese, aspetto non ancora raggiunto e dunque auspicabilmente da potenziare negli anni venturi. Anche in questa prospettiva, il 2024 è stato dedicato anche ad attività di internazionalizzazione di MRI con il supporto di EEN (Enterprise Europe Network, la rete europea nata per favorire e promuovere la cooperazione tra Imprese, Istituti che svolgono attività di Ricerca e Università). Il profilo di MRI, pubblicato sulla piattaforma online EEN, delinea un Istituto che si offre come centro di riferimento per consulenze e/o sperimentazione clinica, quindi per lo sviluppo e la validazione di tecnologie innovative prodotte dall'Industria o da Enti di Ricerca, stante la possibilità di attingere a finanziamenti esterni, non solo privati ma anche pubblici (ad es. entrando a far parte di cordate multinazionali). Le relazioni attivate, anche grazie all'intermediazione iniziale del punto di contatto regionale ART-ER, sono state una trentina.

Il 2024 ha visto un totale di 20 progetti attivi/potenzialmente attivabili, quasi tutti clinici.

Sette i nuovi studi attivati, approvati dai Comitati Etici di competenza:

- studio pilota, promosso dal Dipartimento di Scienze per la Qualità della Vita dell'Università di Bologna e svolto in collaborazione con l'IRCCS Istituto Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB), avente come obiettivo principale la valutazione della fattibilità e dell'accettabilità di un programma di esercizio supervisionato "home-based" (cioè svolto a domicilio), da parte di persone con lesione midollare cronica, per superare lo stile di vita sedentario;
- studio osservazionale retrospettivo multicentrico sull'esperienza d'uso dell'esoscheletro robotizzato EKSO GTTM per il training del cammino in persone mielose, promosso e coordinato dall'IRCCS San Raffaele di Roma;
- studio osservazionale monocentrico sui pazienti ricoverati presso l'Unità Spinale di MRI in merito all'impatto dell'applicazione del protocollo aziendale per la preparazione all'esame urodinamico o videourodinamico sull'incidenza delle infezioni urinarie;
- studio osservazionale monocentrico sull'efficacia della Scrambler Therapy (una tecnica di stimolazione elettrica cutanea non invasiva) per il trattamento del dolore neuropatico severo e refrattario ad altre terapie nel paziente mieloso;
- studio osservazionale monocentrico sulla qualità della vita nei pazienti con mielolesione cronica ricoverati presso MRI e sulla loro soddisfazione rispetto alle cure erogate dall'Istituto;
- studio osservazionale multicentrico, promosso dall'Istituto S. Anna di Crotone, sulla elaborazione di modelli prognostici dinamici dell'outcome funzionale in pazienti con Grave Cerebrolesione Acquisita (GCA);
- studio interventistico multicentrico ENFORCER, focalizzato su pazienti sopravvissuti ad un arresto cardiaco extra-ospedaliero e rientrati a domicilio, che prevede un intervento educativo sulle problematiche comunemente sperimentate da tali pazienti e su come affrontarle, oltre a sessioni pratiche per il potenziamento delle competenze cognitive, affettive e fisiche. Tale studio, capitanato dalla UOC Rianimazione ed Emergenza Territoriale dell'Ospedale Maggiore di Bologna, si avvale di un contributo finanziario da parte della Fondazione Italian Resuscitation Council ETS.



Nell'anno è stato avviato anche il progetto triennale Clinic EXO, naturale proseguimento del precedente TwinMED e similmente finanziato dall'INAIL attraverso l'Istituto Italiano di Tecnologia (IIT) di Genova: tale nuovo progetto si prefigge di validare l'uso degli esoscheletri robotizzati IIT-INAIL nella pratica clinica, qualificandoli a tutti gli effetti come Dispositivi Medici, e di esplorare nuove tecniche per la valutazione dell'esperienza d'uso di tali dispositivi.

La UO di Chirurgia Generale della AUSL di Imola ha avviato in corso d'anno uno studio osservazionale per documentare i risultati del posizionamento di protesi intraperitoneali nel trattamento dei grandi laparoceli addominali con tecnica IPOW (in modalità laparotomica, ma senza dissezioni muscolari e quindi con meno complicanze). Gli interventi chirurgici vengono normalmente realizzati con la collaborazione del chirurgo plastico di MRI, in base ad uno storico accordo fra gli Enti. MRI aveva ampiamente supportato la stesura del protocollo di studio durante l'anno precedente e contribuirà in futuro alla valutazione dei risultati finali.

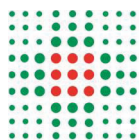
Sono poi proseguite le attività di 7 studi già in corso negli anni precedenti: studio monocentrico interventistico, randomizzato controllato, sugli effetti della riabilitazione adiuvata dal dispositivo robotizzato Hunova® sul controllo del tronco nel paziente mieloleso; studio interventistico randomizzato controllato sull'impiego della neuromodulazione con tDCS a supporto del recupero motorio e funzionale dell'arto superiore nel paziente tetraplegico incompleto; studio osservazionale sull'uso del dispositivo robotizzato ERIGO®PRO nel paziente GCA; studio sul percorso di MRI per la diagnosi dell'idrocefalo secondario dei pazienti GCA e sui relativi esiti clinici; studio osservazionale sull'applicazione di un dispositivo Laser a CO2 per il trattamento delle lesioni da pressione; studio sul percorso aziendale di MRI sulla decannulazione nel paziente mieloleso tracheotomizzato; studio monocentrico osservazionale sugli esiti conseguenti all'applicazione del modello organizzativo del Case Management nell'Unità Assistenziale Degenze Specialistiche di MRI.

Si sono infine concluse le attività cliniche dei seguenti progetti, con conseguente avvio delle relative elaborazioni statistiche: studio randomizzato controllato, coordinato dall'IRCCS ISNB, sull'efficacia riabilitativa e la neuroplasticità corticale indotta dall'uso dell'esoscheletro robotizzato EKSO GTTM nel paziente mieloleso incompleto; studio multicentrico osservazionale del Gruppo TIREZIA, coordinato dall'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Bergamo, sull'identificazione dei maggiori fattori prognostici nell'outcome dei pazienti GCA; studio multicentrico interventistico, promosso e coordinato dall'IRCCS ISNB, sull'efficacia della Stimolazione Magnetica Transcranica ripetitiva (r-TMS) per alleviare i sintomi cognitivo-comportamentali della negligenza spaziale unilaterale sinistra in soggetti con ictus.

Per quanto riguarda il progetto SUPER, promosso e coordinato dall'Università di Bologna, sui determinanti genetici ed epigenetici del dolore neuropatico, benché la parte clinica di competenza di MRI sia già conclusa da tempo, sono ancora in corso, in linea con quanto previsto, le analisi molecolari e biochimiche presso gli altri centri partner, fra cui l'IIT di Aosta.

Il 2024 ha visto inoltre una presenza costante e attiva di MRI nei Gruppi di Lavoro in tema di Ricerca Clinica organizzati dai DPO di Area Vasta Emilia Centro (anche per la redazione di una Valutazione di Impatto sulla Protezione dei Dati Personali – DPIA – per le attività di Ricerca) e dal Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali della Regione Emilia-Romagna.

Nel 2024 le pubblicazioni scientifiche, tutte su riviste internazionali, sono state significative, anche in termini di Impact Factor (IF).



2024 - NUMERO TOTALE PUBBLICAZIONI su riviste impattate: 14

- MRI: 14 IF normalizzato: 50,4
- IRET: 0 IF normalizzato: N/A
- IF NORMALIZZATO TOTALE: 50,4

2023 - NUMERO TOTALE PUBBLICAZIONI su riviste impattate: 23

- MRI: 20 IF normalizzato: 61,5
- IRET: 3 IF normalizzato: 16,0
- IF NORMALIZZATO TOTALE: 77,5

2022 - NUMERO TOTALE PUBBLICAZIONI su riviste impattate: 12

- MRI: 11 IF normalizzato: 25,2
- IRET: 1 IF normalizzato: 4,0
- IF NORMALIZZATO TOTALE: 29,2

Per quanto riguarda la partecipazione attiva dei professionisti di MRI i convegni e corsi, a livello nazionale è stata significativa, stabile rispetto al 2023 e sostanzialmente in linea con gli anni immediatamente precedenti la pandemia Covid-19. Degno di nota il fatto che le comunicazioni siano state rappresentate prevalentemente da presentazioni orali anziché poster.

La partecipazione attiva ai convegni internazionali è risultata in crescita rispetto agli ultimi anni, confermando un trend positivo in atto verso i livelli pre-pandemici.

Rapporti con la Controllante e Organi di Controllo

Montecatone Rehabilitation Institute S.p.A. è una società per azioni a totale partecipazione di capitale pubblico dotata di autonomia imprenditoriale, costituita con atto del 23/06/1997 e durata fissata fino al 31 dicembre 2050.

Dal marzo 2010 la Società è costituita con la partecipazione dell'Azienda U.S.L. di Imola e del Comune di Imola, in forza della Legge Regionale 14/2010 ai sensi ed agli effetti dell'art. 51 bis legge regionale n. 50/1994 introdotto dall'art. 15 legge regionale del 25/02/2000, giusta deliberazione n. 496 del 19/03/1996; n. 656 dell'1/03/2000; n. 283 dell'8/2/2010; n. 270 del 28/2/2011 - della Giunta regione Emilia-Romagna.

L'Assemblea regolarmente costituita rappresenta l'universalità dei soci e le sue deliberazioni sono assunte in conformità alla legge ed allo Statuto della Società. L'Assemblea è ordinaria e straordinaria.

L'Organo Amministrativo ha facoltà di prorogare il termine per l'adunanza dell'Assemblea ordinaria prevista dall'ultimo comma dell'art. 2364 C.C. fino a 180 giorni dalla chiusura dell'esercizio sociale a norma dell'art. 2364 C.C. (cfr. art. 9 dello Statuto). L'Assemblea ordinaria ha le competenze previste dal primo comma dell'art. 2364 C.C. mentre l'Assemblea straordinaria quelle di cui all'art. 2365 C.C. L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio di Amministrazione o, in caso di assenza o impedimento, da altra persona scelta dall'Assemblea seduta stante.

La Società è amministrata, ai sensi della normativa vigente valevole per le società a totale partecipazione pubblica, da un Consiglio di Amministrazione composto da 3 membri. L'Assemblea dei Soci ha nominato il Consiglio in data 9 luglio 2024 fino all'approvazione del bilancio di esercizio al 31.12.2026 secondo le seguenti designazioni:

- un componente designato dall'Azienda USL di Imola, d'intesa con il Comune di Imola: dr. Gabriele Peroni con nomina di Presidente,
- un componente designato dall'Azienda USL di Imola: dr.ssa Paola Cassani con la nomina di Consigliere,
- un componente designato dalla Regione Emilia-Romagna d'intesa con le amministrazioni socie: dr.ssa Elisabetta Magni con nomina di Consigliere.

Nel corso dell'esercizio 2024 il Consiglio di amministrazione ha espresso la propria attività in maniera coerente con quanto previsto negli articoli 13/14 e 15 dello Statuto Sociale.

Il Collegio Sindacale è composto da tre membri effettivi e due supplenti nominati dall'Assemblea dei Soci il 29 aprile 2022 per un triennio, fino all'approvazione del bilancio di esercizio 2024. L'organo in carica risulta così composto:

- dr. Luca Laurini nel ruolo di Presidente,
- dr.ssa Monica Marabini nel ruolo di Sindaco Effettivo,
- dr. Paolo Mezzogori nel ruolo di Sindaco Effettivo.

Il Collegio Sindacale che ha i doveri e i poteri di cui agli articoli 2403, 2403-bis e 2404 del codice civile ha esercitato le funzioni di vigilanza sulla regolarità amministrativa e tra i suoi compiti ha:

- vigilato sull'osservanza della legge e dei principi contenuti nello Statuto;
- vigilato sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile della Società ovvero sul concreto funzionamento.

La Revisione legale dei conti sulla Società è esercitata da un Revisore Unico Indipendente, dr.ssa Antonella Masi nominata dall'Assemblea dei Soci il maggio 2023 per il triennio 2023-2025 e comunque fino alla data di approvazione del bilancio di esercizio al 31.12.2025.

Il Revisore nel corso dell'esercizio ha svolto i propri compiti in particolare:

- verificato la regolare tenuta della contabilità sociale e la corretta rilevazione dei fatti di gestione nelle scritture contabili;
- redatto l'apposita relazione di giudizio sul bilancio di esercizio e sulla coerenza della relazione degli amministratori con i dati del bilancio;
- scambiato tempestivamente con il Collegio Sindacale tutte le informazioni rilevanti per l'espletamento dei rispettivi compiti.

Informazioni richieste dall'art. 2428 C.C., comma 3 n. 3, n. 4, n. 6-bis e comma 4 ed altre notizie

In relazione alla normativa prevista dall'art. 2428 comma 3 n. 3 e 4 del C.C., si evidenzia che la Società non possiede, e nel corso dell'esercizio non ha provveduto ad acquistare o ad alienare, azioni proprie o azioni o quote di società controllanti, anche tramite società fiduciarie o per interposta persona.

Ai sensi del sopra citato articolo comma 3 n. 6 bis, si dichiara che la Società non fa uso di strumenti finanziari e non sussistono le condizioni richiamate dalle lettere a) e b).

Si dichiara che la Società non ha sedi secondarie, ai sensi del comma 4, art. 2428 C.C.

Alla data del 31 dicembre 2024 la compagine sociale risulta invariata rispetto all'esercizio precedente e rappresentata dall'Azienda USL di Imola - socia al 99,44% - e dal Comune di Imola, socio allo 0,56%.

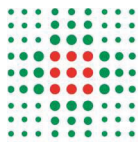
Evoluzione della Gestione Aziendale

4.a Fatti di Rilievo ed evoluzione prevedibile della gestione - art. 2428 cc, comma 3, n.6

Come già messo in evidenza nelle premesse di questo documento, non è ancora stato deciso alcunché con riguardo alla trasformazione della natura giuridica dell'Istituto di Montecatone.

Auspichiamo che con l'insediamento della nuova Giunta Regionale, si possa riprendere in questo 2025 la discussione per definire quale sarà il futuro dell'Istituto; la struttura organizzativa di Montecatone è pronta per sostenere l'impegno che ne deriverà.

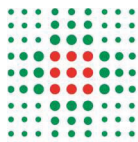
Le motivazioni che hanno consentito di ottenere negli ultimi due anni il finanziamento di 1,5 milioni di euro, lasciano ben sperare sulla sua riconferma anche per i futuri esercizi. In caso positivo sarà possibile svolgere le funzioni d'Istituto di riabilitazione con il corretto impiego di risorse sia professionali sia tecnologiche in un contesto che potrà adeguarsi apportando le migliorie strutturali necessarie.



4.b Principali rischi ed incertezze di cui all'art. 2428 c.c., c. 1 e art. 6, d.lgs. 175/2016

Ai sensi di quanto previsto dal primo comma dell'art. 2428 del C.C. e dell'art. 6 del D.Lgs. 175/2016, si evidenzia quanto segue:

- Rischio d'impresa legato alla pianificazione dell'attività: le prestazioni rese dalla società non sono basate su contratti di fornitura e la maggioranza dei pazienti proviene da territori extra-regionali. La remunerazione delle prestazioni di degenza ordinaria, di day hospital e per attività ambulatoriali avviene sulla base delle tariffe nazionali (ultimo aggiornamento tariffario con effetto dai dimessi dal 2020). L'attività continua ad essere caratterizzata da una forte richiesta di accesso da tutte le regioni del Paese.
- Rischi per controversie legali connesse all'attività: la particolare attività della società, di gestione di un ospedale di alta specialità inserito nella rete del Servizio Sanitario pubblico, sottopone la stessa al rischio di risarcimento del danno da parte di pazienti assistiti dall'Istituto, oltre ai normali rischi connessi agli accordi contrattuali con fornitori, parti terze e personale dipendente. Dal 2014, Montecatone R.I. S.p.A. partecipa al progetto regionale di auto-assicurazione per la copertura dei rischi derivanti dal contenzioso per responsabilità civile professionale. Al suo interno ha costituito il "nucleo aziendale multidisciplinare per la gestione dei sinistri" formato da professionisti dell'Ospedale e da consulenti esterni con competenze giuridiche e medico-legali che seguono attentamente una politica di gestione, valutazione e di prevenzione del rischio clinico. Alla fine dell'esercizio 2024, dopo aver registrato impieghi complessivamente pari a euro 62.640 per risarcimenti erogati e valutato lo stato di rischio, risultano giacenti euro 1.500.000 di accantonamenti al fondo rischi per la responsabilità civile e controversie legali. I rischi da responsabilità civile derivanti dalla conduzione del fabbricato strumentale sono assicurati fino a un massimale di euro 3 milioni con una franchigia per sinistro pari a euro 1.500 (euro 1.000 fino al 31/12/2024), a mezzo polizza sottoscritta con Compagnia di Assicurazione agente in tale settore a livello nazionale.
- Rischi catastrofali: i rischi catastrofali sono coperti con polizza assicurativa stipulata con Compagnia di Assicurazione agente in tale settore a livello nazionale fin dal 2022 – scadenza polizza 31/12/2025. Rif.to art. 1 c.101-111 della L. 213/2023 (legge di bilancio 2024) che ha introdotto l'obbligo di stipulare un'assicurazione da parte delle imprese con sede legale in Italia a copertura dei danni relativi ai beni individuati all'art. 2424 c. 1 CC, sezione Attivo, voce B-II, n. 1,2 e 3 (terreni e fabbricati, impianti e macchinari, attrezzature industriali e commerciali direttamente cagionati da calamità naturali ed eventi catastrofali verificatisi sul territorio nazionale (sismi, alluvioni, frane, inondazioni ed esondazioni) e nell'attesa dell'emanazione del decreto attuativo che definirà tra l'altro le modalità di individuazione degli eventi calamitosi e catastrofali suscettibili di indennizzo.
- Rischi finanziari: Alla data del 31 dicembre 2024 l'indebitamento verso il sistema bancario consta nel rimborso di due contratti di mutuo finalizzati ad investimenti. Trattasi di un mutuo fondiario contratto nel 2014 che prevede un rimborso semestrale posticipato delle rate di ammortamento per il quale era stata rinegoziata la durata decennale con proroga di due annualità, senza alcuna sospensione del rimborso delle rate in scadenza. In data 3 marzo 2025 suddetto mutuo è stato oggetto di estinzione anticipata. Il secondo, trattasi di un mutuo chirografario contratto nel corso del 2021 che prevede 60 rate di ammortamento mensili posticipate e un periodo di pre-ammortamento di 12 mesi che si è già concluso.
La società non è soggetta a rischi finanziari derivanti da tassi di cambio valute.
- Rischi connessi all'incasso dei crediti: la quasi totalità dei crediti iscritti in bilancio è nei confronti dell'Azienda USL di Imola, socio controllante della società e a tutela del rischio di insolvenza la società ha stanziato un fondo prudenziale il cui ammontare, alla data del 31 dicembre in seguito alla valutazione dello stato di rischio, ammonta a euro 440.000, invariato rispetto all'esercizio precedente.



- Rischi derivanti dalla responsabilità amministrativa delle società ai sensi del D.Lgs. 231/2001: sebbene l'adozione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo costituisca una "facoltà" e non un obbligo, la società ha deciso di procedere con la sua adozione ed attuazione già dal dicembre 2013, in quanto consapevole che tale sistema rappresenta un'opportunità per migliorare la sua Corporate Governance.

4.c Risultato dell'esercizio

Signori Azionisti,

si propone di destinare l'utile di esercizio di euro 23.497,49 come segue:

- il 5% pari a euro 1.174,87 al fondo riserva legale;
- il rimanente importo pari a euro 22.322,62 al fondo di riserva straordinaria, in conformità all'art. 23 dello Statuto Societario.

Sulla scorta delle indicazioni che sono state qui fornite, Vi invitiamo ad approvare il bilancio di esercizio chiuso al 31/12/2024 e la proposta sopra formulata.

Imola, 7 aprile 2025

p. Il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Dr. Gabriele Peroni)

Il sottoscritto Dr. Enrico Salmi, ai sensi dell'art. 31 comma 2-quinquies della Legge 340/2000, dichiara che il presente documento è conforme all'originale depositato presso la società