



VENETO/ Parte la sperimentazione a livello regionale dello strumento di rendicontazione

# Bilancio sociale, pronte le linee

Il progetto in tre fasi: l'implementazione e la valutazione dei risultati

DI GIANCARLO RUSCITI\*  
ANTONIO COMPOSTELLA\*\*

Il bilancio sociale è uno strumento che da conto della responsabilità dell'azienda sanitaria nei confronti della comunità di riferimento e, al tempo stesso, contribuisce a rafforzare il rapporto fiduciario e il dialogo permanente con i propri interlocutori.

È uno strumento che, inserito nel più ampio ciclo di programmazione, controllo e rendicontazione aziendale, consente di supportare concretamente l'applicazione di sistemi e scelte di governance orientate a una maggiore accountability e sostenibilità. Rispetto ad altri strumenti di rendicontazione, adotta il punto di vista dei diversi interlocutori dell'azienda e dei destinatari della sua azione che devono essere posti in grado di conoscere e formulare un giudizio consapevole su come l'azienda interpreta e realizza la propria missione

## Si punta a rendere responsabile la Pa

istituzionale e sugli effetti da essa prodotti sulla salute degli individui e della collettività. Per questo è necessario che il bilancio sociale non contenga unicamente dati economico-finanziari o indicatori di attività, ma rappresenti in modo chiaro il rapporto tra missione e strategia, obiettivi, risorse e risultati.

Negli ultimi anni è molto cresciuto l'interessamento delle amministrazioni pubbliche al bilancio sociale come dimostra la recente direttiva del Dipartimento della Funzione pubblica. La Regione Veneto è stata tra le prime a

redigere il bilancio sociale in ambito sanitario e anche altre regioni (Emilia Romagna e Umbria) si stanno occupando dell'argomento.

Molte Asl in Italia, e alcune anche in Veneto, utilizzano il bilancio sociale e l'interesse della Regione è di diffondere la cultura della trasparenza e della responsabilizzazione dell'agire amministrativo sia nei confronti dei cittadini, ma anche della stessa

Regione con cui le aziende sanitarie condividono la missione di garanzia della tutela della salute.

L'Agenzia regionale socio-sanitaria del Veneto ha iniziato nel giugno del 2006 il progetto «Sviluppo di un modello per la rendicontazione sociale nelle aziende sanitarie del Sistema socio sanitario del Veneto» che si pone l'obiettivo di aumentare il livello di accountability del sistema regionale attraverso la definizione e l'implementazione di un sistema di rendicontazione sociale, al fine di pianificare, misurare e comunicare il valore aggiunto generato dalla gestione verso i portatori di interessi (stakeholder) istituzionali del sistema stesso.

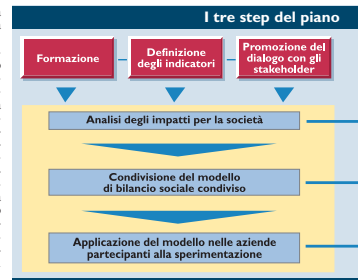
A tal fine è necessario definire e condividere, con gli attori del sistema, principi, metodologie, strumenti e standard comuni e avviare l'implementazione del modello scelto, anche sperimentando, su alcune aziende sanitarie pilota. L'iniziativa dell'Agenzia regionale socio-sanitaria del Veneto si colloca, quindi all'interno del quadro nazionale di sviluppo della rendicontazione sociale e della sensibilità a

riguardo degli attori del Sistema socio sanitario regionale e della Regione Veneto stessa.

La promozione e la diffusione dello strumento del bilancio sociale avverrà secondo un piano di sviluppo che prevede innanzitutto la formulazione e la condivisione, con le realtà aziendali, di linee guida metodologiche specifiche per il sistema socio-sanitario veneto e per la diversa tipologia di enti che lo caratterizzano (aziende Ulss, aziende ospedaliere, Ircs). E poi una sperimentazione su campo dello sviluppo della metodologia attraverso la realizzazione del bilancio sociale nelle aziende sanitarie che vorranno partecipare al progetto.

Le fasi del progetto. Il percorso di sviluppo della rendicontazione sociale per le aziende del Ssr richiede un orizzonte temporale pluriennale; a livello indicativo i principali step progettuali possono essere così individuati:

- 1) proposta di linee guida (giugno-dicembre 2006);
- 2) sperimentazione (gennaio-luglio 2007);
- 3) prima implementazione e valutazione dei risultati (luglio-novembre 2007);
- 4) aggiornamento linee guida e ampliamento del coinvolgimento (dicembre 2007- mesi successivi).



del modello di bilancio sociale e la terza, infine, l'adozione del modello condiviso con le aziende partecipanti alla sperimentazione.

Il 12 febbraio scorso l'Ass del Veneto ha organizzato il convegno «Quale rendicontazione sociale per il Sistema socio-sanitario del Veneto?» all'interno del quale ha aperto un confronto con gli stakeholder e l'analisi degli impatti per la società, la seconda prevede condivisione

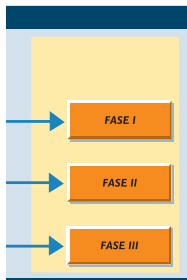
del modello di bilancio sociale e con altre Regioni italiane che hanno avviato progetti di rendicontazione sociale a livello regionale.

Nel corso del Convegno sono state, inoltre, proposte le «Linee guida» per la sperimentazione e l'evoluzione della rendicontazione sociale per la aziende sanitarie del Veneto in base al quale si avvierà il processo di sperimentazione nelle aziende che vorranno aderire al progetto.

che rafforza la trasparenza e il dialogo con i cittadini

# guida per le Asl

entro fine 2007 - L'adesione sarà volontaria



Le linee guida, elaborate dall'Ass del Veneto con un board scientifico, sono uno strumento di supporto per le aziende che volontariamente vogliono adottare un bilancio sociale e non rappresentano, in questo momento, uno standard obbligatorio.

**Le linee guida del Veneto.** Le Linee Guida sono composte da due sezioni. La prima sezione delinea il contesto nazionale e il progetto specificando gli obiettivi e le fasi del progetto e gli strumenti della programmazione disciplinati dalla Regione Veneto, la seconda sezione è composta da quattro parti:

1. **La struttura del bilancio sociale.** Viene delineata la struttura di bilancio sociale coerente con i principi e gli obiettivi del progetto. Il modello presentato si articola in sei sezioni:
  - presentazione del documento;
  - presentazione dell'azienda;
  - strategie;
  - aree di rendicontazione;
  - valutazioni di sintesi;
  - nota tecnica.

## Documento diviso in sei sezioni

Per ogni sezione analizzata vengono descritte le finalità e i contenuti specifici.

4. **Il processo di redazione.** Nel quale vengono descritte le fasi del processo, le attività previste, i ruoli e i responsabili.

Infine sono previste le indicazioni metodologiche. Con la descrizione di alcune indicazioni per la scelta degli indicatori, i principi di riferimento e alcuni aspetti rilevanti.

\* Segretario Sanità e sociale  
\*\* Direttore Ars Regione Veneto

Il progetto allo studio di linee guida per le Asl può rappresentare interessanti opportunità di integrazione con il Bilancio sociale regionale.

Dal punto di vista della ricerca di eventuali nodi di integrazione/differenziazione con il documento regionale, in questa fase va sottolineato che le Asl hanno necessità, in particolare, di implementare e sviluppare questa nuova modalità di rendicontazione, inguadrandola, ovviamente, non solo verso la Regione, ma soprattutto verso l'esterno e verso il cittadino.

Possiamo quindi evidenziare che le banche dati di partenza, essendo quelle già presenti, fino a oggi con finalità diverse, nelle singole Asl, nell'Ass, o in Regione, non comporteranno profili di differenziazione o di allontanamento tra le rispettive sfere di analisi. Queste banche dati costituiscono dei pilastri informativi condivisi tra tutte queste realtà.

Le differenze quindi sembrano consistere non tanto in relazione al contenuto di questi documenti, quanto in relazione agli stakeholder che sono i destinatari di queste informazioni, considerazione che comporta importanti conseguenze dal punto di vista della struttura formale e sostanziale del documento finale. In questa fase sembra da evitare il condizionare eccessivamente l'impostazione del progetto dell'Ass con i fini del documento regionale, privilegiando un approccio che vada dal basso verso l'alto piuttosto che uno di tipo inverso. Vanno comunque ritenuti positivi e, nei limiti del possibile, favoriti gli eventuali

futuri percorsi di integrazione: si potrebbe ipotizzare di attribuire alla Regione alcune indicazioni di tipo generale, a esempio con riferimento alla scelta delle aree di rendicontazione, ovvero relativamente all'impostazione complessiva del documento, lasciando all'autonomia scelta delle singole Asl la facoltà di dedicare "focus" ad argomenti particolari;

viceversa, nell'autonomia di scelta dell'Ass di proporre un modello di Bilancio sociale maggiormente aperto alle soluzioni di ogni singola azienda, sarebbe importante proporre comunque alcune "finestre" informative di tipo uniforme, sia relative alla strategia aziendale regionale (al fine di darne un ulteriore dettaglio), sia nella prospettiva del paziente, che rimane lo stakeholder più rilevante in questo tipo di aziende.

È chiaro che la soluzione adottata in questa fase potrebbe in seguito tornare più o meno utile alla Regione nel suo complesso, nel momento in cui i servizi socio-sanitari verranno integrati nell'area «Persona e Famiglia» (quindi anziani, disabili, dipendenze e marginalità sociale ecc.) del documento regionale di Bilancio sociale. Ulteriori elementi di raccordo potrebbero essere trovati nella presentazione di indicatori con dati riferiti a un arco temporale di almeno 3-5 anni, nella stessa logica che caratterizza tali informazioni nell'ambito del Bilancio sociale regionale.

\* Coordinamento scientifico Regione Veneto

## DEBUTTA «HELIOS»

# Standard unici anche per le aziende siciliane

DI FABRIZIO RUSSO\* ROSSELLA LI MANDRI\*\*

Il settore sanitario ha l'esigenza di comunicare in modo chiaro e verificabile il proprio impegno sul territorio ai principali portatori d'interesse: pazienti, pubblica amministrazione, opinione pubblica, e a chi in generale ha contribuito alla nascita e alla sopravvivenza di tali strutture.

La rendicontazione sociale risponde dunque a un preciso senso di responsabilità che tali strutture avvertono nel comunicare ciò che è stato fatto, come e nei confronti di chi.

In un momento come quello attuale, in cui si registra uno scarso livello di risorse e una crescente attenzione ai cosiddetti fenomeni di "malasanzità", si fa forte anche la necessità di aumentare il grado di efficienza, indispensabile per la sopravvivenza dell'azienda sanitaria che eroga servizi sociali sempre necessari, ancorché economicamente in perdita.

## L'iniziativa è stata finanziata dal programma «Equab» della Ue

**Rilanciare un approccio sistematico alla valutazione dei sistemi sanitari.** Il modello vuole superare una visione meramente economica nella valutazione del servizio sanitario, e considerare una dimensione più sistemica, attraverso indicatori di outcome e di effectiveness più adatti alla sfera dell'impatto sociale.

Il bilancio sociale viene ormai considerato lo strumento più idoneo a "dar conto" dell'impatto sociale di tali enti, supportando tutti i portatori d'interesse verso l'organizzazione nella valutazione del grado di coerenza tra obiettivi assunti e output prodotti nel corso dell'anno.

Migliorare la qualità del servizio pubblico, attraverso:
 

- una maggiore consapevolezza del ruolo svolto dagli attori interni al sistema, per il miglioramento della qualità del servizio pubblico;
- un'efficace attività di monitoraggio delle attività realizzate, per stabilire i livelli di performance, di percezione e di soddisfazione dei "clienti interni ed esterni";
- motivazione e coinvolgimento degli operatori sociali nella comprensione, nell'utilizzo e nella valutazione degli strumenti, tramite attività di formazione.

**Promuovere il coinvolgimento dei beneficiari finali.** In particolare:
 

- favorire in essi comportamenti più partecipativi;

- accrescere la fiducia verso l'organizzazione, identificando gli ostacoli all'accesso ai servizi sanitari;
- accrescere il livello di integrazione dei dipartimenti delle Tossicodipendenze, di Salute mentale e di Riabilitazione con i servizi sociali e del privato sociale;
- orientare la relativa produzione normativa e sensibilizzare i policy makers;
- diffondere l'utilizzo di meccanismi per informare e consultare le associazioni dei malati, degli operatori sanitari e di altri interessati alle questioni relative alla Sanità a livello territoriale.

**Accreditare il bilancio sociale come strumento di comunicazione.** Il bilancio sociale si pone gli stessi obiettivi promossi dalla Proposta modificata di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio che adotta un programma d'azione comunitario nel campo della Sanità pubblica 2001-2006 (articolo 2.2), ossia «migliorare l'informazione e le conoscenze per lo sviluppo della sanità pubblica, per ottimizzare lo stato di salute, rafforzare i sistemi sanitari efficienti, svolgere interventi sanitari efficaci e sviluppare metodi per affrontare le disuguaglianze. Occorre far ciò sviluppando e attuando un sistema ben strutturato e completo per la raccolta, il monitoraggio, l'analisi, la valutazione degli strumenti, tramite attività di formazione comparabili e compatibili in materia di Sanità a tutti i partner e attori chiave, curando un dialogo con loro, assicurando la loro perizia allo sviluppo di una base comunitaria

di conoscenze in materia di Sanità che sia trasparente ed efficiente, nonché mediante valutazioni e relazioni sulla situazione della salute e sulle politiche, i sistemi e le misure in materia di Sanità».

Il progetto Helios si pone dunque l'obiettivo di costruire un modello di rendicontazione sociale che sia strumento privilegiato per l'attivazione di un dialogo costruttivo tra l'azienda sanitaria e i beneficiari finali del servizio erogato, con particolare riferimento ad alcune categorie di utenti svantaggiati: disabili fisici e mentali, i tossicodipendenti e immigrati.

## Si vuole creare una rete attiva di contatti con il territorio

Per la realizzazione del documento, i partner del progetto hanno già realizzato alcuni incontri con i rappresentanti di queste categorie, coinvolgendo le associazioni di terzo settore perché esprimessero la loro opinione circa i servizi a loro dedicati, ed eventuali suggerimenti migliorativi.

Gli incontri stessi sono stati inseriti all'interno di una bozza di linee guida per la redazione del Bilancio sociale nelle Asl siciliane, preparato in collaborazione ai referenti interni a ciascuna Asl, che hanno dato un valido apporto, per la sua definizione come standard regionale.

La bozza verrà presentata a fine febbraio durante un seminario, organizzato presso i locali dell'assessorato alla Sanità.

\* Direttore operativo  
\*\* Responsabile comunicazione collegio universitario Arces Progetto «Helios»

accademia nazionale di medicina  
forum service editore

## Accademia Nazionale di Medicina & Forum Service Editore

Dal 1981 per la Formazione in Sanità

I numeri di Accademia • Attività svolte nel 2006

<p><b>Formazione frontale</b> (su tutto il territorio nazionale)</p> <p>152 corsi accreditati per 8.000 presenze (relatori e partecipanti)</p>	<p><b>Libri e Multimediali</b></p> <p>13 libri, 11 periodici, 20 titoli multimediali per un totale di 242.000 copie</p> <p>7 siti web (105.000 visitatori diversi all'anno per oltre 1.400.000 accessi)</p>
--	---

Per le attività del 2007 visita il sito di Accademia  
**www.accmmed.org**  
(40.000 visitatori diversi all'anno per oltre 1.800.000 accessi)

Accademia Nazionale di Medicina - via Martin Piaggio, 17/6 - 16122 Genova - tel +39 010 837941 - fax +39 010 83794260 - e-mail: info.ann@accmmed.org - www.accmmed.org