



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 interpreti 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.

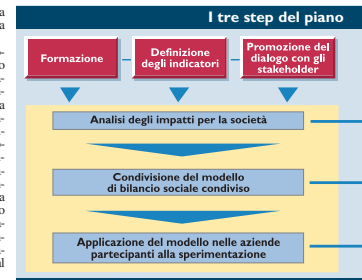
A tal fine è necessario definire e condividere, con gli attori del sistema, principi, metodologie, strumenti e standard comuni e avviare l'implementazione del modello scelto, anche sperimentando, su alcune aziende sanitarie pilota. L'iniziativa dell'Agenzia regionale socio-sanitaria del Veneto si colloca, 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).



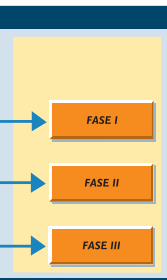
del modello di bilancio sociale e la terza, infine, l'adozione del modello condiviso con le aziende partecipanti alla sperimentazione.

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

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 definisce 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. **Le cos'è il bilancio sociale.** Nella quale viene descritto il ruolo del bilancio sociale e l'evoluzione del sistema di rendicontazione sociale nel settore pubblico.
- 2. **Le funzioni del bilancio sociale.** In particolare viene analizzato il bilancio sociale come strumento di accountability, comunicazione, gestione e per la qualità.

3. **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.

5. **Il modello sperimentale di bilancio sociale.** Viene descritto il modello sperimentale di bilancio sociale che costituisce lo standard regionale per la Sicilia. La sua innovatività è data dal fatto che esso è stato realizzato grazie a input provenienti direttamente da referenti interni alle aziende sanitarie, in un'ottica di multidisciplinarietà integrata, e da determinate categorie di stakeholder, i beneficiari finali individuati dal progetto.

6. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

7. **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.

8. **Il modello sperimentale di bilancio sociale.** Viene descritto il modello sperimentale di bilancio sociale che costituisce lo standard regionale per la Sicilia. La sua innovatività è data dal fatto che esso è stato realizzato grazie a input provenienti direttamente da referenti interni alle aziende sanitarie, in un'ottica di multidisciplinarietà integrata, e da determinate categorie di stakeholder, i beneficiari finali individuati dal progetto.

9. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

10. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

11. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

12. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

13. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

14. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

15. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

16. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

17. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

18. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

19. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

20. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

21. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

22. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

23. **Il modello di riferimento.** In ultima analisi a un approccio sistematico con la raccolta, l'analisi e la diffusione verso l'esterno delle informazioni, con l'obiettivo di creare una rete attiva di contatti sia con il pubblico sia all'interno del territorio e delle aziende stesse, per accrescere la consapevolezza di tutti gli stakeholder, siano essi operatori interni o beneficiari dei servizi, e contribuire a una sempre maggiore acquisizione di responsabilità e la continua promozione e tutela della salute del cittadino come diritto fondante la società "civile".

## DEBUTTA «HELIOS»

# Standard unici anche per le aziende siciliane

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 socialiamente necessari, ancorché economicamente in perdita. Da tali considerazioni nasce il progetto «Helios» («Healthcare local impact on stakeholders»), finanziato dall'iniziativa comunitaria «Equal», con l'obiettivo di costruire un nuovo modello di rendicontazione sociale appositamente pensato per le Asl siciliane, che confronti le premesse istituzionali delle organizzazioni sanitarie con i dati economici e di attività prodotti, valutabili secondo parametri anche extraeconomici. Il progetto, gestito da Collegio universitario «Arce», in qualità di soggetto capofila, Pricewaterhouse Coopers Spa e Pricewaterhouse Coopers Advisors, avrà una durata di circa tre anni. Gli obiettivi strategici di Helios sono:

- 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 al 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 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.

- favorire in essi comportamenti più partecipativi;

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;

di conoscenza 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 non risultati così imposti dall'alto e avulso dal contesto di applicazione.

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.

accademia nazionale di medicina  
forum service editore

## Accademia Nazionale di Medicina & Forum Service Editore

Val 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

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