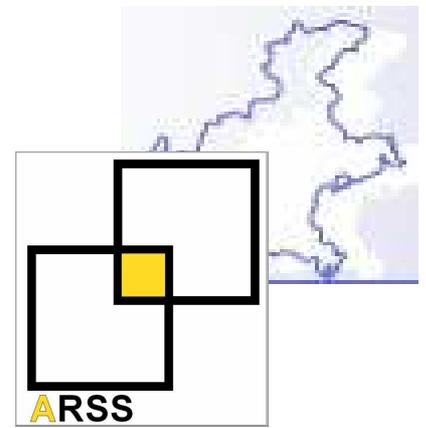


**Agenzia
Regionale
Socio
Sanitaria del
Veneto**



DUE ASPETTI SIGNIFICATIVI NEL CASO DEL BILANCIO SOCIALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA:

- comunicazione esterna
- partecipazione degli stakeholder

L'esperienza della comunicazione esterna del bilancio sociale della Azienda Ospedaliera di Padova

L' Azienda Ospedaliera di Padova ha realizzato ad oggi 4 edizioni del bilancio sociale, mantenendo la continuità di questo impegno a partire dalla prima edizione riferita al triennio 2000-2002.

La comunicazione del Bilancio si è integrata con la strategia di coinvolgimento progressivo degli stakeholders in fasi sempre più preliminari del bilancio sociale.

Modalità di comunicazione esterna del bilancio sociale	2000-2002	2003	2004	2005
Conferenza stampa di presentazione del documento	●	●	●	●
Conferenza dei servizi di presentazione e discussione del documento		●	●	●
Conferenza stampa di presentazione del progetto di bilancio sociale			●	●
Conferenza dei servizi di discussione del progetto di bilancio sociale			●	●
Conferenza consultiva del volontariato di discussione del progetto di bilancio sociale				●
Incontro con le rappresentanze sindacali				●
Disponibilità del documento sul sito		●	●	●

Negli incontri con gli stakeholders (associazioni del volontariato, dirigenti, sindacati) si evidenzia

- ▶ inizialmente l'utilizzo come occasione per esprimere rivendicazioni
- ▶ progressivamente una attenzione alla comprensione della struttura del bilancio e delle sue varie sezioni ed al suo contenuto informativo
- ▶ ultimamente il confronto anche su approfondimenti specifici (es. gli indicatori, la modalità di presentazione dei risultati per i pazienti e le loro famiglie, la rappresentazione delle caratteristiche delle associazioni di volontariato)
- ▶ Un' altra modalità di comunicazione presa in considerazione ma ancora non realizzata è la predisposizione di un tabellone di sintesi del bilancio sociale da esporre nei punti di ingresso principali della Azienda Ospedaliera.
- ▶ La replica del processo di realizzazione e discussione del Bilancio sociale porta ad avviare un vero e proprio circolo di miglioramento rendicontazione-valutazione-programmazione.
- ▶ Il limite in questa fase è nei tempi di realizzazione e discussione del bilancio sociale (settembre successivo all'anno di competenza), dipendenti dai vincoli del bilancio economico patrimoniale. Ciò attualmente fa sì che gli effetti sulla programmazione (eventuali) emergano a un anno di distanza dal periodo di rendicontazione.

Per la realizzazione delle iniziative di comunicazione l'Azienda Ospedaliera si è avvalsa di risorse interne (Ufficio Stampa) e del personale interno ed esterno coinvolto nel processo di realizzazione del bilancio sociale

Il formato del bilancio sociale, da una grafica con molte immagini e con composizione tipografica è passato nel 2004 ad un formato con editing curato ma essenziale, con grafici a colori ma senza foto. Questo formato è risultato molto gradito ai destinatari, con evidente risparmio per l'azienda.

Il processo di realizzazione del bilancio sociale della Azienda Ospedaliera di Padova

Il processo di realizzazione si è andato via via definendo ed arricchendo di varie componenti. Quelle che vengono presentate sono le fasi relative al Bilancio 2005.

Il processo viene avviato ad aprile-maggio e si conclude a settembre-ottobre.

Fasi di realizzazione	Soggetti coinvolti
Definizione dei requisiti di massima	Direzione Esperti esterni
Programmazione	Rappresentanti della Direzione Dirigenti funzioni di staff Esperti esterni
Presentazione del programma agli stakeholders	Direzione
Aggiornamento e integrazione delle sezioni del bilancio sociale precedente	Dirigenti, per competenza
Raccolta dei contributi dei dirigenti e controllo delle parti o informazioni mancanti	Esperti esterni e dirigenti
Redazione definitiva	Esperti esterni
Validazione del Bilancio	Direzione
Stampa e inserimento sul sito aziendale	URP
Condivisione con gli stakeholders	Direzione

Caratteristiche del processo da porre in evidenza:

- ▶ Il Bilancio segue uno schema definito che subisce solo lievi modifiche dopo la prima edizione
- ▶ Le sezioni evidenziate nell'indice vengono redatte/aggiornate per competenza dai vari dirigenti
- ▶ L'indice è uno strumento utile per il controllo del processo di realizzazione
- ▶ Il processo è realizzato da un Gruppo di lavoro costituito da esperti esterni, rappresentanti della Direzione e dirigenti o loro delegati. Gli incontri hanno una valenza sia organizzativa che formativa
- ▶ Il testo viene realizzato per quanto possibile come somma e integrazione di documenti già predisposti anche per altri scopi (relazioni consuntive, controllo di gestione, programmazione)
- ▶ Il lavoro di raccolta, inserimento nel testo e controllo incrociato delle varie sezioni è effettuato dagli esperti esterni in stretta collaborazione con i singoli dirigenti.
- ▶ La verifica del rispetto di requisiti (GBS, Gruppo sul bilancio sociale e parzialmente GRI, Global Reporting Initiative) e il calcolo del valore aggiunto e della sua ripartizione viene effettuato da esperti esterni quali garanti dell'imparzialità e di una certificazione esterna contro l'autoreferenzialità.
- ▶ Un processo di particolare rilievo è la compilazione della tabella degli indicatori, a cura del Controllo di Gestione che raccoglie dati da numerose fonti, ne controlla le modalità di costruzione e la validità, anche al fine di garantire il confronto che è riferito agli ultimi cinque anni.
- ▶ Un fattore di vincolo che impedisce una anticipazione del bilancio sociale, è la tardiva approvazione definitiva dei bilanci consuntivi economico patrimoniali delle aziende sanitarie.