



4 DICEMBRE 2007



BILANCIO SOCIALE ANNO 2006



**Sviluppo di un modello per la rendicontazione
sociale nelle Aziende del SSSR Veneto**

A cura di F. Dall'Aglio – Servizio Controllo di Gestione ULSS4 ALTO VICENTINO



BILANCIO SOCIALE ANNO 2006



Presentazione dell'Azienda	Sez. I
Strategie	Sez. II
Cittadini	Sez. III
Risorse Umane	Sez. IV
Capitale aziendale	Sez. V
Sistema delle relazioni	Sez. VI
Dimensione economica	Sez. VII





BILANCIO SOCIALE

ANNO 2006



SEZIONE 3 – CITTADINI



STEP DI REALIZZAZIONE

FASE 1: INDAGINE

FASE 2: RISPOSTE

FASE 3: RISULTATI



BILANCIO SOCIALE



ANALISI DEI BISOGNI

FASE 1: INDAGINE

1. VALUTAZIONE DELLO STATO DI SALUTE ATTUALE E FUTURO DEL PRINCIPALE STAKEHOLDER:

INDICE DI INVECCHIAMENTO
POPOLAZIONE IMMIGRATA
MORTALITA' EVITABILE
.....

INDAGINE SOCIO-EPIDEMIOLOGICA

2. MACRO AREE DEI BISOGNI E LEGAME CON LA PROGRAMMAZIONE:

AMBITI DI INVESTIMENTO

STRATEGIE AZIENDALI e LEA



BILANCIO SOCIALE



FASE 2: RISPOSTE 1/2

PER GLI ACUTI

PRESTAZIONI EROGATE DALL'OSPEDALE:

Attività in regime di ricovero

Attività in regime di astanteria (osservazione breve in Pronto Soccorso)

Attività in regime di ambulatorio integrato, chirurgico e day service

PER POPOLAZIONE IN GENERE E FASCE DEBOLI

OFFERTA DEL TERRITORIO:

Prestazioni Specialistiche

Farmaceutica extraospedaliera

Iniziative soggetti fragili per età (bambini, giovani e adulti, anziani)

PER POPOLAZIONE IN GENERE

PREVENZIONE:

Piano A.L.T.A. Salute

Screening



BILANCIO SOCIALE

ALTRE INIZIATIVE PER I CITTADINI

AZIONI PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA

PERCORSO ONCOLOGICO

MORIRE A CASA

AZIONI PER MIGLIORARE L'INFORMAZIONE E LA COMUNICAZIONE AI CITTADINI



QUALITA'

ESEMPI DI QUALITA' CHE MERITANO DIVULGAZIONE

2/2

FASE 2: RISPOSTE

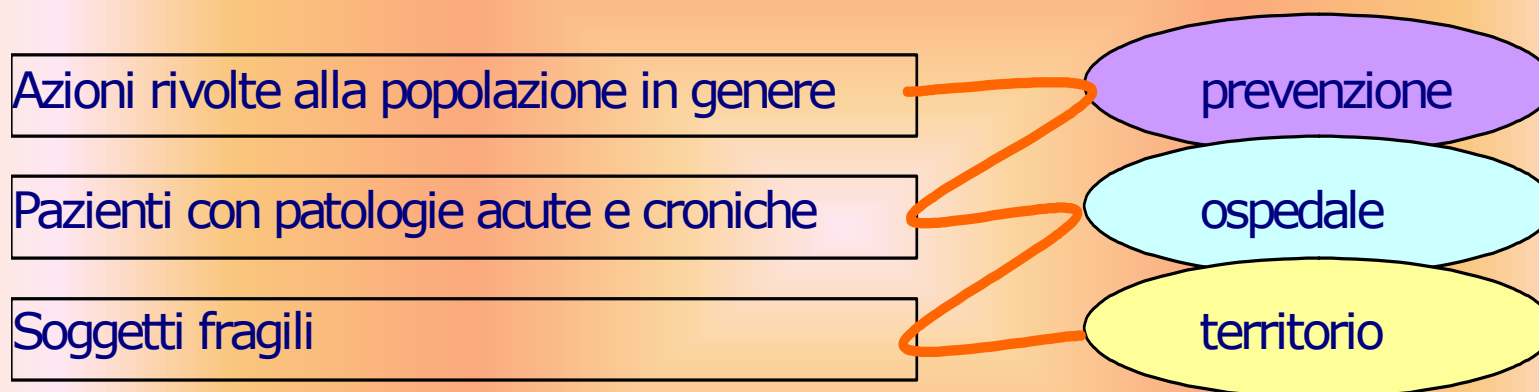


BILANCIO SOCIALE



Per ovviare ad una ripetizione di dati già presenti nella fase 2 - RISPOSTE, questa fase **NON** include una PARTE DESCRITTIVA dei risultati ma è sintetizzata in uno schema che rispecchia il seguente percorso:

FASE 3: RISULTATI 1/2



Il legame in arancione che qui mette in relazione il target o **TIPOLOGIA DI STAKEHOLDER** con le azioni promosse è ancora più evidente nel prospetto che segue: i risultati sono “elencati” nella colonna Attività/RISULTATI e sono suddivisi per la struttura che li ha conseguiti: una **freccia tratteggiata** attraversa la tabella convogliando nei vari “settori” i risultati ottenuti.

FASE 3: RISULTATI 2/2

TIPOLOGIA DI STAKEHOLDER

Quadro Epidem	Obiettivi	Attività/RISULTATI		
		Ospedale	Distretto	Dip. Prevenzione
Popolazione in generale	interventi di promozione della salute	Doppia Lettura esami screening, Counselling in dimissione (per patologie e neo-mamme), ...	Counselling, vaccinazioni antinfluenzali	<p>SCREENING: citologico, mammella, colon</p> <p>STILI di VITA in generale: Giornata ALTA SALUTE, Prevenzione e Informazione nei Quartieri, Donne Promotrici di Salte, ALTA Comunicazione (Portale), Malattie cardiovascolari</p> <p>Fumo: Azienda senza FUMO, SCUOLA LIBERA dal FUMO, SMOKE FREE CLASS, MAMME LIBERE dal FUMO, MARANO LIBERO dal FUMO</p> <p>ATTIVITA' FISICA: QUATTRO PASSI in COMPAGNIA, USA le SCALE, Azienda ULSS in BICI, MILLEPIEDIBUS, ATTIVI e PRUDENTI</p> <p>Incidenti: CLIK fa CLAK, SCAMBIO SEGGIOLINI, PROGETTO REGIONALE INC. STRADALI, ALCOL, SOSTANZE e GUIDA SICURA, - ALCOL + GUSTO, INFORTUNI in EDILIZIA, INFORTUNI in METALMECCANICA</p> <p>ALIMENTAZIONE: BOLLINO ALTA SALUTE (ristoranti), LA SALUTE vien MANGIANDO, NUTRILANDIA, Corsi cucina (genitori), Informazione Televisiva alla Popolazione dell'ULSS, NUTRIVENDING: frutta nei distributori automatici, Indagine Antropometrica e sulle ABITUDINI ALIMENTARI nelle SCUOLE (HBSC)</p> <p>Interventi di sicurezza alimentare e nutrizionale: campioni di acqua potabile: 470; campioni di alimenti: 302; ispezioni/controlli ristorazione commerciale: 741; ispezioni/controlli ristorazione pubblica: 239 Pareri di igiene edilizia/urbanistica: 745; ispezioni/controlli: 175</p> <p>Sanità animale: Accertamenti/campioni su insediamenti n.1223; Accertamenti/campioni su capo n. 18603 Tutela igienico-sanitaria alimenti di origine animale: Accertamenti/campioni n 1421</p>
	vigilanza e controllo dei prodotti alimentari ed ambientali.			
patologia acuta e cronica	possono essere disaggregati per grandi gruppi di patologie (MDC).	Ricoveri (n°--) Dh (n°--) Ds (n°-) Dservice (n°--) Percorso Tumori	ADI, Sapa, Svp, Disabilità, Diabetici,	
anziani		Dimissioni protette (236 persone)	Soggiorni clim, Centri diurni, rsa, casa albergo	Prevenzione incidenti dom Attività fisica Vaccinazioni antinf,
Soggetti fragili	Tossicodipendentialcol		Sert, Consultorio familiare (ostetr.), silas, serv alloggio, ...	
	soggetti con patologie psichiatriche	spdc	Csm, Centri diurni, ctrp (12 posti), rsa, silas, Montecchio Prec. (128 persone)	
	disabili		Disabilità, Centri diurni, silas, rsa, integrazione scolastica, ...	
	immigrati		Sportello Donna ?, ...	
	... minori...		Saf, casa fam, comunità alloggio, ...	

La freccia indica il concentrarsi di servizi/azioni dedicate in relazione alla tipologia di stakeholder

Inserimento di altre voci

BILANCIO SOCIALE



2

LE FONTI

- Atto Aziendale
- Bilancio Consuntivo anno 2006
- Documento delle Direttive anno 2006
- Documento di Applicazione DGRV 3535 nell'ULSS4 "Alto Vicentino" anno 2005
- Documento di Applicazione DGRV 3535 nell'ULSS4 "Alto Vicentino" anno 2006
- Linee Guida Aziendali anno 2006
- Mortalità evitabile – ERA 2006
- Piano acquisti attrezzature anno 2006
- Piano Attuativo Aziendale per il Contenimento delle Liste di Attesa
- Piano degli investimenti informatici anno 2006
- Piano della Formazione anno 2005
- Piano della Formazione anno 2006
- Piano delle Opere anno 2006
- Piano di Comunità 2005/2006
- Piano di Comunità 2007/2009
- Progetti ex Art. 43 anno 2006
- Relazione 11 obiettivi anno 2006 DGR 2686 del 07.08.2006
- Relazione Annuale Comitato Pari Opportunità
- Relazione Infortuni 2000/2005
- Relazioni Progetti Aziendali anno 2006
- Reportistica Farmaceutica
- Reportistica Trimestrale Aziendale
- Report/File elaborati dal CdG:
 - Parti anno 2006
 - Nati per cittadinanza madri anno 2006
 - Ricoveri anno 2006
 - Specialistica anno 2006
 - Fughe anno 2006
 - Distribuzione fondi FSR e LEA
- Report/File del Personale:
 - Elaborazioni PT e tempo pieno, età, sesso, cessati/assunti



BILANCIO SOCIALE



3

UTILIZZO DEI DATI

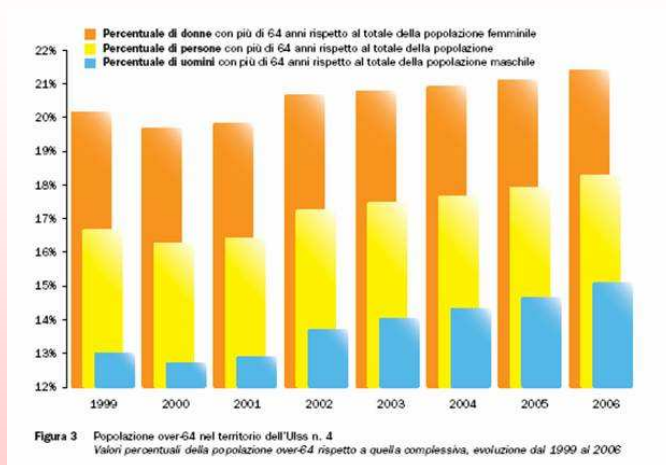
per quanto concerne l'indagine sociale

per quanto concerne le azioni realizzate

- dati di confronto pluriennali
- anche fonti "esterne" all'Azienda

- dati di confronto pluriennali e bi/triennali
- fonti aziendali – reportistica direzionale
- dati economici

UTILIZZO DI GRAFICI E TABELLE



BRANCA SPECIALISTICA	Posti letto medi ponderati	Giorni di funzio- namento	TOTALE	DIMESSI	Ricoveri	Giornate di degenza	Degenza media	% Occup. posti letto	Indice di rotazione p.l.	Indice di turn-over p.l.	
					< 24 h						trasferiti ad altri rep.
TOTALE AREA MEDICA	184,8	365	6.294	5.530	76	610	57.764	9,18	85,64	34,06	1,54
TOTALE AREA MAT.INF.	82,0	365	6.437	6.197	91	200	21.850	3,39	73,00	78,50	1,26
TOTALE AREA CHIRURG.	138,7	365	6.195	5.552	71	561	37.918	6,12	74,90	44,66	2,05
TOTALE AREA RIABILITAT.	24,7	365	265	254	2	-	6.259	23,62	69,42	10,73	10,40
TOTALE AREA INTENSIVA	27,9	365	1.436	249	43	1.172	7.086	4,93	69,58	51,47	2,16
TOTALE (escluso NIDO)	217,8	365	10.243	8.566	171	1.544	59.782	5,84	75,20	47,03	1,92
TOTALE (con NIDO)	233,8	365	12.399	10.568	173	1.685	65.862	5,31	77,18	53,03	1,57
TOTALE Schio	224,3	365	8.228	7.214	110	858	65.015	7,90	79,41	36,68	2,05
Indicatori (T) riferiti ai ricoveri esclusi gli accolti dall'Inte			10.720					6,14		45,85	1,82
Indicatori (S) riferiti ai ricoveri esclusi gli accolti dall'Inte			7.364					8,83		32,83	2,29
TOTALE ULSS (escl.NIDO)	442,1	365	18.471	15.780	281	2.402	124.797	6,76	77,34	41,78	1,98
TOTALE ULSS (con NIDO)	458,1	365	20.627	17.782	283	2.543	130.877	6,34	78,27	45,03	1,76

Ricorso a grafici e tabelle contestuali all'argomento trattato



BILANCIO SOCIALE



IL VALORE AGGIUNTO

Il concetto di Bilancio Sociale come di uno strumento che agevoli la comunicazione con gli stakeholder è sicuramente il più rappresentativo.

Il Bilancio Sociale interagisce con il lettore in maniera diretta superando la frammentarietà delle numerose notizie e informazioni che le Aziende divulgano con metodi più o meno efficaci e con un linguaggio talvolta troppo tecnico.



L'elemento caratterizzante è il concetto di

QUALITA'

che si cerca di far emergere dal documento.

La qualità è difficilmente rilevabile dal Bilancio Economico, come pure da un articolo di stampa locale o da un depliant illustrato.

Il Bilancio Sociale, in virtù della trasparenza, rende noti anche quei risultati che non trovano generalmente ampia diffusione nonché i processi che li supportano e la modalità con cui vengono gestite le varie iniziative.

Il Bilancio Sociale, seppur tecnico in alcune sue parti ed articolato deve essere di facile utilizzo per il cittadino che vi ricerchi informazioni.



BILANCIO SOCIALE

COME SI PONE IL CITTADINO?

Il cittadino apprezza le iniziative di un'azienda ed ancor più se comprende che sono il frutto di uno sforzo di gestione che vuole armonizzare i vincoli esistenti con le necessità della popolazione.

Il cittadino ha spirito critico ma anche di comprensione dei limiti, desidera conoscere l'ambiente con cui interagisce.

COSA CONOSCE IL CITTADINO DAL BILANCIO SOCIALE?

Il cittadino ha piacere di apprendere che le iniziative di un'azienda sono gestite in un determinato modo, che gli operatori sono adeguatamente formati, che per l'assistenza territoriale è destinata una certa % di personale, che si provvede a snellire l'attività grazie all'informatizzazione e quali sono gli investimenti tecnologici, conoscere i miglioramenti rispetto all'anno precedente e quant'altro.

Il Bilancio Sociale raccoglie in maniera ordinata tutte le informazioni che riguardano il funzionamento dell'Azienda e ciò che viene realizzato per gli assistiti.



BILANCIO SOCIALE



SUGGERIMENTI

Si ritiene utile ai fini di un miglioramento della Sezione III :

- **APPROFONDIRE LA FASE DI INDAGINE** (analisi socio-epidemiologica, introducendo ad es. gli infortuni sul lavoro, maggiori patologie negli anziani, % popolazione obesa, ecc... e legare gli argomenti alle iniziative di prevenzione e territoriali)
- **Introdurre la possibilità di “relazionare” gli IMPREVISTI** per fornire al cittadino una sorta di **GIUSTIFICATIVO** degli impedimenti, delle modifiche, dei ritardi, ecc. che hanno rallentato la realizzazione di un determinato obiettivo.

Ai fini di un miglioramento generale:

- **Introduzione di un GLOSSARIO.** Dati i numerosi richiami tra le sezioni si rivela indispensabile





4 DICEMBRE 2007



BILANCIO SOCIALE

ANNO 2006

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!!

A cura di F. Dall'Aglio – Servizio Controllo di Gestione ULSS4 ALTO VICENTINO