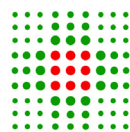


COMUNICAZIONE public@

RIVISTA DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DELLA COMUNICAZIONE PUBBLICA E ISTITUZIONALE
aderente alla Federazione Europea delle Associazioni di Comunicazione Pubblica **fea*cp**





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

COMUNICAZIONE PUBBLICA E RENDICONTAZIONE SOCIALE: il Bilancio di missione dell'Azienda USL di Modena

Presentazione

Giuseppe Fattori*, Giuseppe Caroli**

**Direttore Sistema Comunicazione e Marketing Azienda USL di Modena*

***Direttore Generale Azienda USL di Modena*

Il ruolo della comunicazione pubblica nell'ambito della rendicontazione sociale

La crescente attenzione ai temi della responsabilità sociale e della relativa rendicontazione, non solo nelle imprese *profit oriented* ma anche nelle pubbliche amministrazioni, rappresenta un'interessante opportunità per riflettere sul ruolo che la comunicazione pubblica riveste in tale ambito (Figura 1).

Figura 1 – Schema di sintesi sul rapporto tra la comunicazione pubblica e la rendicontazione sociale



Per una struttura pubblica che è “responsabile socialmente per definizione”, dotarsi di strumenti di rendicontazione sociale risponde ad un’esigenza di ri-legittimazione, cioè “serve a misurare e *comunicare* ai cittadini la ricaduta sociale degli interventi” realizzati [Hinna, 2004, p. 31]. Il concetto chiave è *accountability*, vale a dire “l’attitudine a rendere conto, a raccontare, a informare soggetti diversi; in altre parole significa essere trasparenti nelle relazioni” [Hinna, 2005, p.5].

È questo un approccio imprescindibile per un’azienda sanitaria territoriale che ha come principale finalità la tutela e il miglioramento della salute dei cittadini tramite l’erogazione di servizi e prestazioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura delle malattie e la riabilitazione, nonché la partecipazione ad un percorso condiviso con la società di promozione della salute, nel significato più ampio di “stato di completo benessere fisico, mentale e sociale” [Costituzione dell’Organizzazione Mondiale della Sanità, 1948].

Se rendicontazione sociale e comunicazione sono pertanto due concetti tra loro profondamente legati, gli aspetti più innovativi risiedono nell’oggetto – le attività socialmente

responsabili – e nei destinatari – gli *stakeholder*, tutti i soggetti portatori d'interesse dei confronti delle attività svolte dalla struttura pubblica [Hinna, 2005]. Nel caso di un'azienda sanitaria territoriale essi sono numerosi; si tratta ad esempio, dell'amministrazione regionale, degli Enti Locali, del terzo settore, dell'Università, della Scuola, dei fornitori, del sistema bancario, del settore imprenditoriale, dei cittadini singoli e associati. Ne consegue che presupposto indispensabile per un'adeguata rendicontazione sociale è la corretta individuazione degli *stakeholder* e la messa in atto di una metodologia di costruzione del bilancio sociale partecipata con i destinatari. Tale documento diventa così strumento di collegamento tra il presente, il passato e il futuro dell'azienda sanitaria, perché consente di trarre dalle attività già realizzate e da quelle in corso gli elementi per una pianificazione condivisa e coerente con i bisogni di salute e le opportunità locali.

La comunicazione assume pertanto due significati rispetto a questi temi (Figura 1).

Il primo – la comunicazione *nel* documento di rendicontazione sociale – è relativo al rendere conto delle attività di comunicazione svolte dalla struttura pubblica e del loro impatto, che costituiscono un capitolo importante del bilancio sociale. È in questo ambito che viene introdotto il tema della valutazione della comunicazione in termini di ricadute sociali e, nel caso di un'azienda sanitaria territoriale, di salute.

Il secondo – la comunicazione *del* documento di rendicontazione sociale – riguarda la promozione del bilancio sociale per la condivisione dei suoi contenuti con i destinatari.

Il bilancio di missione nelle aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna

Con l'entrata in vigore della Legge regionale n. 29/2004 “Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio sanitario regionale”, la Regione Emilia-Romagna ha introdotto una nuova forma di rendicontazione sociale per le aziende sanitarie: il bilancio di missione, da presentare insieme al bilancio di esercizio per rendere conto del perseguimento degli obiettivi di salute assegnati dalla Regione e dalle rispettive Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie (art. 6, comma 1). Ha inoltre elaborato un documento (il Dossier 107 del 2005 dell'Agenzia Sanitaria Regionale – Regione Emilia-Romagna) in cui definisce le caratteristiche generali del bilancio di missione. In particolare, ne esplicita:

- A. le finalità:
 - “illustrare gli esiti dell'attività istituzionale svolta dall'Azienda;
 - supportare in modo attivo e dinamico il sistema delle relazioni fra l'Azienda e i suoi principali interlocutori istituzionali, Regione e Conferenza territoriale sociale e sanitaria”;
- B. i destinatari, individuando tra i diversi *stakeholder*:
 - la Regione stessa, in quanto “conferisce il mandato, assegna le risorse e deve garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA) ai cittadini”;
 - gli Enti Locali, in quanto “hanno un ruolo di indirizzo e verifica dei risultati ottenuti dalle Aziende”;
- C. la struttura:
 - Presentazione del Direttore generale;
 - capitolo 1. Contesto di riferimento;
 - capitolo 2. Profilo aziendale;
 - capitolo 3. Obiettivi istituzionali e strategie aziendali;
 - capitolo 4. Condizioni di lavoro, competenze del personale ed efficienza dell'organizzazione;
 - capitolo 5. Sistema di relazioni e strumenti di comunicazione;
 - capitolo 6. Ricerca e innovazione;

- capitolo 7. Obiettivi specifici di particolare rilevanza istituzionale;
 - Conclusioni del Direttore Generale;
- D. la rilevanza della comunicazione nel bilancio di missione, in quanto si articola nei seguenti quattro ambiti caratterizzati dalla “elevata valenza strategica, nel condizionare il grado di conseguimento degli obiettivi istituzionali aziendali”:
- la comunicazione per l’accesso ai servizi;
 - la comunicazione per la gestione individuale dell’assistenza;
 - la comunicazione per le scelte di interesse della comunità;
 - la comunicazione interna aziendale;

[Agenzia Sanitaria Regionale – Regione Emilia-Romagna, 2005, pp. 9 e 59].

L’introduzione del bilancio di missione rappresenta un’importante innovazione che la Regione ha introdotto per favorire una maggiore trasparenza nelle attività delle aziende sanitarie, indicando loro un cammino che andrà ulteriormente sviluppato e potenziato. I destinatari indicati non sono infatti esaustivi di tutti gli *stakeholder*, ma il lavoro svolto rappresenta un rilevante passo in avanti verso un servizio sanitario pubblico che sappia migliorare il rapporto di fiducia con la comunità in cui è inserito.

È in questo contesto che l’Azienda USL di Modena nel 2006 ha presentato il proprio bilancio di missione relativamente alle attività svolte nel 2005. Nelle pagine seguenti ne viene presentato un estratto del capitolo 5 “Sistema di relazioni e strumenti di comunicazione”. Un sentito ringraziamento va agli operatori dell’Azienda che con il loro impegno hanno contribuito all’elaborazione ed alla diffusione dell’intero documento.

Alcuni suggerimenti bibliografici

1. Cerana N., 2004 *Comunicare la responsabilità sociale – Teorie, modelli, strumenti e casi d’eccellenza*. Milano, FrancoAngeli (collana “Impresa, comunicazione, mercato”).
2. Hinna L., 2004 *Il bilancio sociale nelle amministrazioni pubbliche – Processi, strumenti, strutture e valenze*. Milano, FrancoAngeli.
3. Hinna L., 2005. *Come gestire la responsabilità sociale dell’impresa*. Milano, Il sole 24 ORE.
4. Rusconi G., Dorigatti M. (a cura di), 2005 *Modelli di rendicontazione etico-sociale e applicazioni pratiche*. Milano, FrancoAngeli.
5. Naldi G. (a cura di), 2005 “Il bilancio di missione, un’opportunità per le agenzie ambientali?” *ARPA Rivista* n. 2. Documento online: www.arpa.emr.it/documenti/arparivista/pdf2005n2/naldiBilancioAR2_05.pdf (sito visitato il 13/12/2006).
6. Agenzia Sanitaria Regionale – Regione Emilia-Romagna, 2005. *Il bilancio di missione per il governo della sanità dell’Emilia-Romagna*. Dossier 107/2005. Documento online: http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss107/link/doss107.pdf (sito visitato il 13/12/2006).

Responsabile del progetto Bilancio di missione - Azienda USL Modena: Giuseppe Grandi

Gruppo di lavoro: Alessandro Badiali, Ubaldo Bonacorsi, Marco Chiari, M. Monica Daghigh, Silvio Di Tella, Carlo Alberto Goldoni, Atos Miozzo, Diana Molesini

Hanno collaborato alla stesura del capitolo 5: Paola Artoni, Francesca Ballardini, Giuliana Bulgarelli, Marcello Burgoni, Alessia Canale, Paolo Capurso, Franca Capotosto, Manuela Carobbi, A. Paola Cavazzuti, Barbara De Cicco, Alessandra De Palma, Chiara De Rosa, Mauro De Rosa, Guido Federzoni, M. Rita Fontana, Lorenza Gamberini, Massimo Garagnani, Pierfrancesco Ghedini, Maurizia Gherardi, Adriana Giannini, Paolo Giuliani, Simona A.A. Giuliano, Andrea Guerzoni, Massimiliano Laviola, Giampaolo Marino, Francesca Novaco, Luciana Orlandi, Nicoletta Poppi, Massimiliano Ranellucci, Giulio Sighinolfi, Lia Tassi, Alberto Tripodi, Gabriella Tritta, Marco Vanoli