

1



Giornata della Trasparenza



4 Marzo 2015
Centro Salvador Allende
Viale Mazzini 2 La Spezia

Veronica Scardigli

2



BILANCIO **SOCIALE** 2013-2014



Il metro del nostro lavoro

Gruppo di lavoro ASL 5
Roberta Baldi, Fabio Cargioli, Decia Carlucci, Sabrina Cerretti, Maurizio Graziano, Luca Ricciardi, Marina Santucci, Veronica Scardigli, Stefania Silvano.

In collaborazione con
Giuseppe Agrimi, Simonetta Barbieri, Alessandra Bertone, Enrica Cantinotti, Roberto Capochiani, Donatella Cavaliere, Rosanna Ceglie, Anna Costa, Andrea De Antoni, Agostino D'Imporzano, Claudia Di Bernardo, Fabio Ferrari, Giovanni Frandi, Chiara Gherardi, Antonietta Gioia, Franco Giovannoni, Marco Gogioso, Barbara Graverini, Michele Laganà, Emanuela Landini, Paola Bozzo Kielland, Francesco Maddalo, Flavia Maloni, Mino Orlandi, Floriana Pensa, Sandra Picasso, Laura Pierazzini, Elisa Raggio, Francesca Ratano, Fiamma Rollandi, Vico Rosolino Ricci, Umberto Ricco, Patrizia Saracini, Alessandro Sarteschi, Carla Tazzer, Elena Teneggi, Elisa Virgona.





3

È un documento che **rende conto** in una prospettiva sia **consuntiva sia programmatica** della **missione e delle strategie formulate**, delle **risorse utilizzate e delle attività realizzate**, dei **risultati prodotti e degli effetti determinati** considerando congiuntamente l'insieme degli **stakeholder dell'organizzazione** e la pluralità delle **"dimensioni"** (economica, sociale, ambientale)

M. Ferretti. (2009), *Le Misurazioni ai fini dell'accountability*, in *Le misurazioni economiche negli enti pubblici a cura di a. Zangrandi M. Ferretti, Egea*



4

Le risorse a disposizione..... Ricavi del bilancio

	2011	2012	2013	
<i>Contributi in c/esercizio</i>	386.035.420	386.471.075	388.023.573	Finanziamento ASL + 0,5%
<i>Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</i>	17.854.720	20.528.756	16.552.802	Inflazione + 1,2%
<i>Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</i>	4.356.342	5.733.500	5.227.511	
<i>Concorsi, recuperi e rimborsi</i>	3.012.948	2.060.359	3.433.478	
<i>Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</i>		341.233	756.700	
<i>Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</i>	5.766.910	5.386.071	5.657.768	
<i>Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti</i>		-503.246	-957.994	FSR ad ASL5 1.756€ per residente
<i>Altri ricavi e proventi</i>	3.345.166	2.310.889	2.179.733	
Totale Ricavi	420.371.506	422.328.637	420.873.571	



5

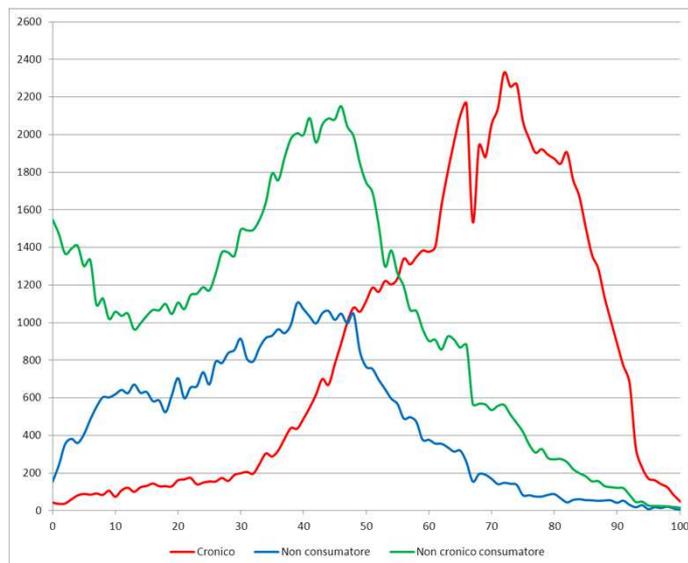
Le risorse a disposizione..... Costi del bilancio

	2011	2012	2013
<i>Acquisti di beni</i>	60.964.238	55.225.638	55.580.832
<i>Acquisti di servizi sanitari e socio-sanitari</i>	188.207.512	178.515.786	178.326.686
<i>Acquisti di servizi non sanitari</i>	45.951.831	42.536.927	43.167.917
<i>Manutenzione e riparazione</i>	3.578.700	4.471.206	3.059.731
<i>Godimento di beni di terzi</i>	4.931.020	7.392.043	7.288.602
<i>Costi del personale</i>	114.818.379	112.706.035	112.162.790
<i>Oneri diversi di gestione</i>	1.338.406	1.124.693	1.556.796
<i>Ammortamenti</i>	7.743.493	8.034.821	8.088.406
<i>Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</i>	291.283	1.018.331	437.125
<i>Variazione delle rimanenze</i>	-324.377	730.635	1.093.542
<i>Accantonamenti</i>	2.863.907	3.725.782	2.611.165
Totale Costi	430.364.392	415.481.897	413.373.592



6

I bisogni distribuzione popolazione per età



Fonte: BDA Asl 5 Spezzino



7

I bisogni Distribuzione popolazione per patologia

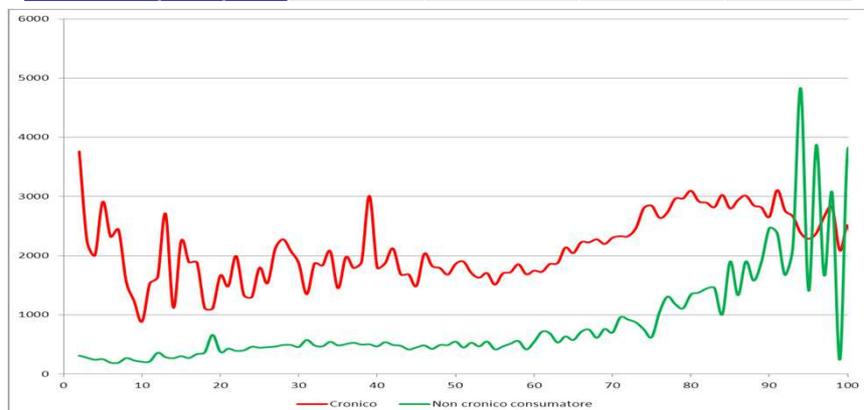
	Numero soggetti cronici	Prevalenza per 1.000	N. soggetti con forma isolata	Peso % della forma isolata
Trapiantato	194	0,84	17	9%
Insufficienza renale	2.085	8,99	255	12%
HIV AIDS	352	1,52	188	53%
Neoplasia	13.103	56,51	3.967	30%
Diabete	12.687	54,71	1.875	15%
Cardiocardculopatia	65.535	282,61	35.753	55%
BPCO	7.813	33,69	2.593	33%
Gastronteropatia	2.611	11,26	1.061	41%
Neuropatia	5.346	23,05	1.471	28%
Malattia autoimmune	3.665	15,80	1.318	36%
Malattia endocrina e metabolica	15.144	65,31	2.775	18%
Malattie rare	1.237	5,33	787	64%
Psicosi	1.069	4,61	415	39%

Fonte: BDA Asl 5 Spezzino



8

	Cronico	Non cronico consumatore	Non consumatore	Totale
Assistiti	84.541	101.079	47.655	233.275
Peso %	36%	43%	20%	
Spesa totale	212.372.806	53.277.283	-	265.650.089
Peso %	80%	20%	0%	
Età media	65,50	37,24	36,07	
Consumo pro capite	2.515	527	-	

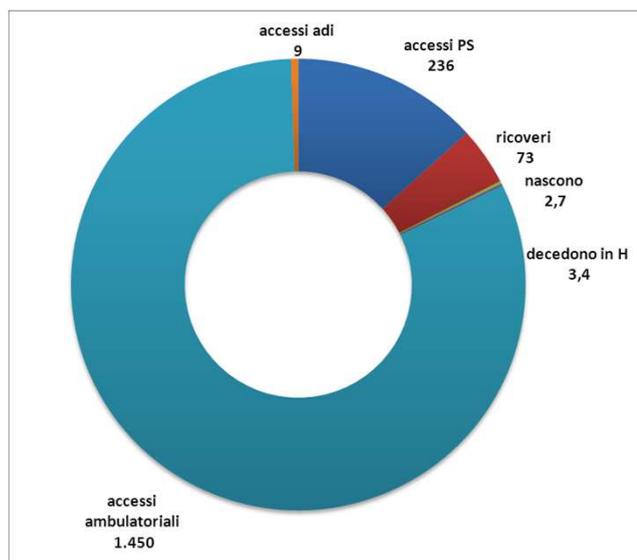


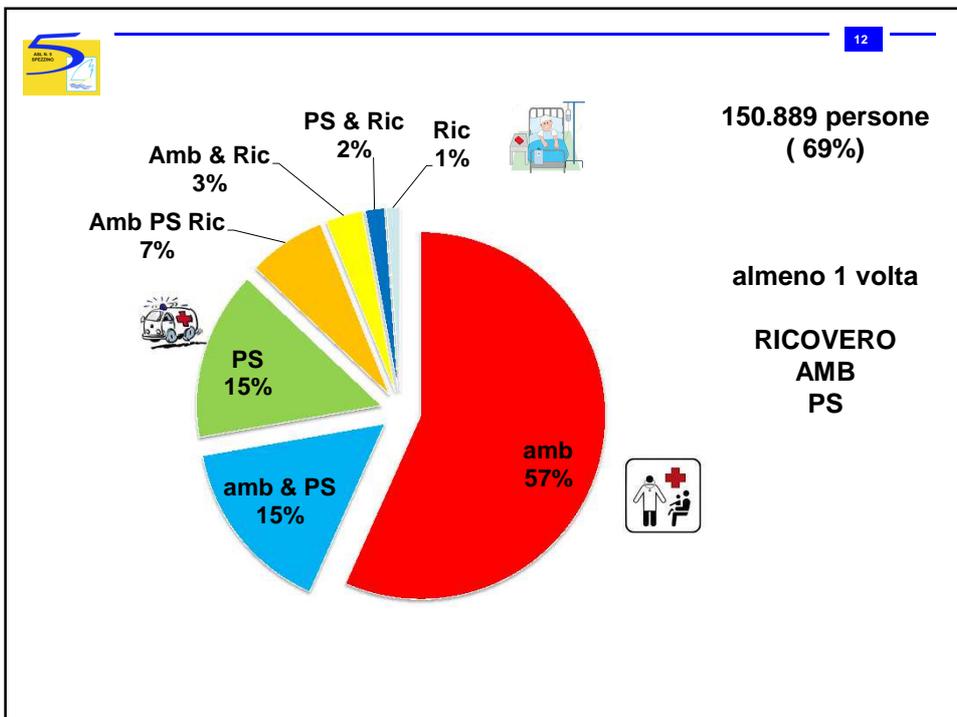
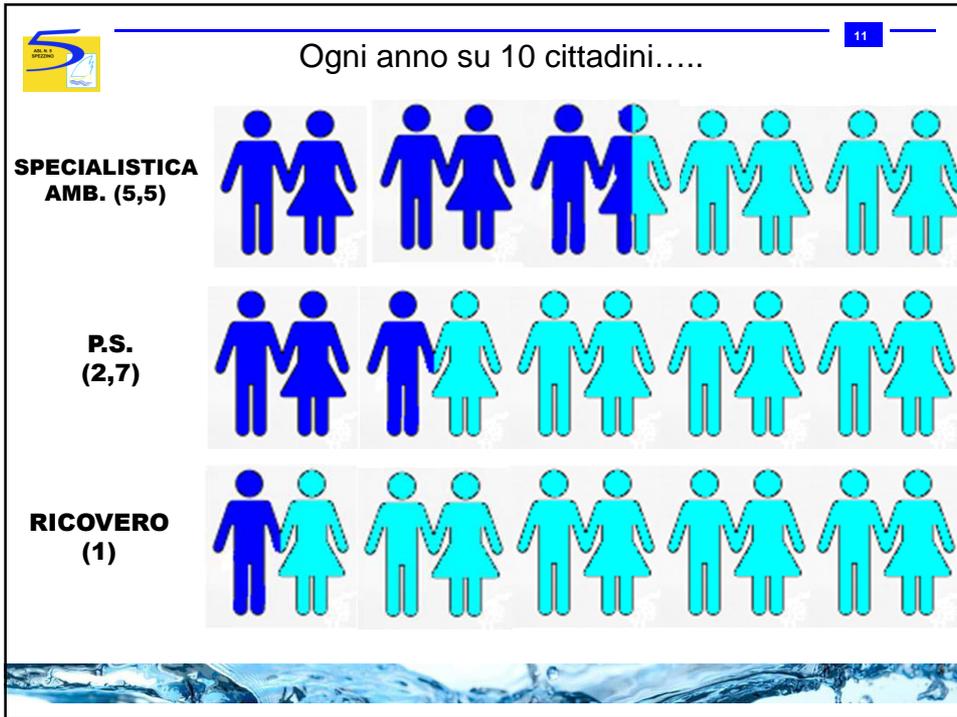
Patologia combinata	Peso %	Assistiti	Età media	Consumo medio tot
Senza patologia cronica	64%	148.734	37	358
Cardiovasculopatia	16%	36.092	68	1.240
Diabete + Cardiovasculopatia	2%	5.059	73	2.497
Cardiovasculopatia + Endocrino metabolica	2%	4.943	70	2.378
Neoplasia + Cardiovasculopatia	2%	4.110	73	4.251
Neoplasia	2%	3.819	60	3.131
Endocrino metabolica	1%	2.658	52	985
BPCO	1%	2.591	40	952
Cardiovasculopatia + BPCO	1%	2.460	65	3.195
Diabete + Cardiovasculopatia + Endocrino metabolica	1%	1.754	71	3.501
Cardiovasculopatia + Neuropatia	1%	1.734	79	4.591
Diabete	1%	1.721	60	1.628
Autoimmune	1%	1.354	45	706
Neuropatia	1%	1.331	57	3.965
Gastroenteropatia	0%	1.028	49	1.399
Malattia rara	0%	813	30	2.038
Neoplasia + Cardiovasculopatia + Endocrino metabolica	0%	784	70	4.106
Neoplasia + Diabete + Cardiovasculopatia	0%	736	74	5.897
Insufficienza renale + Cardiovasculopatia	0%	568	72	6.886

96% della popolazione

Fonte: BDA Asl 5 Spezzino

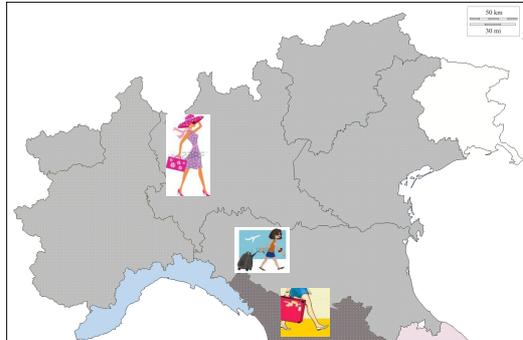
una giornata all'Asl 5







13

**SPECIALISTICA
AMB. (1,5)****RICOVERO
(0,5)**

Ricoveri 43
Spec amb 7
Farmaci 2,3



14

“Il bilancio sociale è anche uno strumento di contabilità del lavoro dell’Ente, di cui la Pubblica Amministrazione decide di dotarsi **non in base ad un obbligo normativo**, ma per l’interesse e la volontà di stabilire un **nuovo contratto sociale con i cittadini**, fondato sulla **corretta comunicazione** e la **trasparenza degli atti e delle decisioni**.”

Questa forma di bilancio deve essere l’elemento cardine intorno al quale ruota il dibattito e la conseguente circolazione delle idee tra l’ente locale e i cittadini, **non una mera funzione di marketing**, con il proposito di indurre l’Amministrazione Pubblica a rimettersi sempre in gioco, ripensando se stessa, perché stimolata dalla voce dei portatori di interesse”.

Gentile L., Coros C. (2006), *Altri rendiconti. Percorsi di elaborazione e di comunicazione del Bilancio Sociale nella Pubblica Amministrazione Locale*. Allegato a: *Rivista Italiana di ragioneria e di economia aziendale*, collana Quaderni monografici RIREA.



stakeholder

15

Organi dell'azienda: responsabili gestione complessiva

Cittadini: finanziatori e destinatari dei servizi

Conferenza dei Sindaci: concertazione e cooperazione tra l'ASL e gli enti locali con la definizione di linee di indirizzo delle ASL e programmazione [etc].

Professionisti: cos'è un'organizzazione se non le persone che ci lavorano? (P. Rotondi, A. Saggin)



Aspetti critici

16

Esterni

1. Regione Liguria debole dal punto di vista della programmazione strategica
2. Mancato processo di aziendalizzazione (responsabilità e autonomia)
3. Processo decisionale basato sul consenso, con poca attenzione a valutazioni di natura economica (efficienza, efficacia, economicità)

Interni

1. Cultura manageriale da implementare. Approccio talvolta formale e assistenzialista
2. Propensione all'innovazione e alla sperimentazione di nuovi modelli organizzativi/gestionali (gestione per processo) da sviluppare
3. Difficoltà nell'individuazione della filiera delle responsabilità





Il futuro non può attendere

17

Ospedale per acuti con nuovi modelli organizzativi

- Week surgery
- Gestione condivisa dei posti letto /degli spazi ambulatoriali
- Modello presa in carico del paziente
- Intensità di cure / complessità assistenziale

Maggiore integrazione e utilizzo comune delle risorse



Conferenza Stato Regioni 5/8/2015

18

Parametri

Standard Posti letto 3 x 1000

Tasso ospedalizzazione 160 x 1000

fissa criteri uniformi per la classificazione delle strutture ospedaliere in tre livelli a complessità crescente presidi ospedalieri di I livello, con bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000

fissa bacino utenza di riferimento per ciascuna disciplina

n. Posti letto per struttura complessa : 17,5



		Degenza bacino		Servizi bacino		SITUAZIONE ASL 5		standard bacino utenza	standard p.l. per SC
	disciplina	max	min	max	min				
50	unità coronarica (cardiologia)	0,30	0,15			SC Cardiologia e Utic 11 ord + 2 dh		SI	NO
09	chirurgia generale	0,20	0,10			SC Chirurgia Generale 2 - 8 ord +8 dh S.C. Chirurgia Generale 1 - 19 ord + 1 dh		SI	NO SI
14	chirurgia vascolare	0,80	0,40			SC Chirurgia Vascolare 6 ord + 1 dh		NO	NO
38	otorinolaringoiatria	0,30	0,15			SC Otorinolaringoiatria 4 ord + 4 dh		SI	NO
21	geriatria	0,80	0,40			SC Geriatria 25 ord		NO	SI
24	malattie infettive	1,20	0,60			SC Malattie Infettive 15 ord + 2 dh		NO	SI
29	nefrologia	1,20	0,60			SC Nefrologia e Dialisi 8 ord + 1 dh		NO	NO
34	oculistica	0,30	0,15			SC Oftalmologia 1 ord + 2 dh		SI	NO
35	odontoiatria e stomatologia	0,80	0,40			SC Odontostomatologia 2 dh		NO	NO
39	pediatria	0,30	0,15			SC Pediatria e Neonatologia 11 ord - 1 dh		SI	SI
73	terapia intensiva neonatale	1,20	0,60			SC Pediatria e Neonatologia 8 ord		NO	NO
52	dermatologia	1,20	0,60			SSD Dermatologia 3 dh		NO	NO
	terapia del dolore	4,00	2,50	0,50	0,30	SSD Terapia del Dolore 1 dh		NO	
56	recupero e riabilitazione funzionale	0,10	0,05			SC Terapia Fisica e Riabilitazione 7 ord SC Cardiologia Clinica e Riabilitativa 6 ord + 2 dh		SI	NO SI
58	gastroenterologia	0,80	0,40			SC Gastroenterologia 1 dh		NO	NO
61	medicina nucleare	4,00	2,00	1,20	0,60	SC Medicina Nucleare		NO	NO
64	oncologia	0,60	0,30	0,30	0,15	SC Oncologia 4 ord + 14 dh		NO	SI
68	pneumologia	0,80	0,40			SC Pneumologia 20 ord +1 dh		NO	SI
69	radiologia			0,30	0,15	S.C. Radiodiagnostica 1 & 2		SI	2 SC
75	neuroriabilitazione	1,20	0,60			Neuroriabilitazione Don Gnocchi 16 ord		NO	NO

Soglie minime volumi attività			
Intervento	Soglia	metodo	note
interventi chirurgici per ca mammella	150 primi interventi annui su casi di tumore della mammella incidenti per struttura	diagnosi principale 174* (tumori maligni della mammella nella donna) or 175* (tumori maligni della mammella nell'uomo) e procedura 85* (Interventi sulla mammella)	il dato è a livello aziendale. Occorre unificare le 2 strutture complesse.
Colecistectomia laparoscopica	100 interventi anui per SC	procedura 51.23 Colecistectomia laparoscopica	ok
Intervento chirurgico per frattura del femore	75 interventoannui per SC	procedure MES	ok
Infarto miocardico acuto	100 casi annui IMA di 1° ricovero in ospedale	diagnosi principale 410* (PNE)	0k
Angioplastica coronarica percutanea	250 procedure anno di cui il 30% angioplastiche primarie in IMA-STEMI	intervento angioplastica coronarica percutanea 00.66 - di cui STEMI dell'episodio sia presente una diagnosi 410.7x (infarto subendocardico) o 410.9x (infarto a sede non specificata).(PNE)	ok
Maternità	soglie di volume attività 1000 parti/anno	Drg 370 - 375	OK - limite



Il futuro non può attendere

21

Territorio

- Implementare le cure primarie logica governo della domanda
- Presa in carico territoriale del paziente cronico: *Case management & disease management* → gestione per processi
- Case della salute con sperimentazione del modello integrato con MMG
- Nuova alleanza con MMG , parte integrante del sistema:
 - Budget distretto
 - Governo della domanda
 - Erogatori di prestazioni
- Continuità assistenziale HT



Consapevolezza organizzativa Contributo professionale

22

Consapevolezza organizzativa

- L'organizzazione deve fare sentire la sua presenza programmazione strategica con definizione chiara di obiettivi, responsabilità.
 - Funzione di supporto
 - Definizione di procedure
 - Focus sulle competenze
- I clinici, nel rispetto dell'autonomia clinica, maggiore consapevolezza di essere all'interno di una organizzazione con regole.
- Affermare autonomia e responsabilità professioni sanitarie. Al centro dei nuovi modelli organizzativi c'è l'infermiere





23

Come sopravvivere al futuro

Focus sulla sostenibilità economica

- + scelte tecniche basate su razionalità economica (efficienza, efficacia, economicità)
- scelte politiche basate sul consenso

Focus sui reali bisogni con attenzione all'appropriatezza

- + governo della domanda
- + attenzione al punto di vista del paziente (rivediamo i percorsi)
- inappropriatezza

Promozione del cambiamento

- + cultura manageriale + apertura agli stimoli esterni
- cultura burocratica - autoreferenzialità



24

Avere una sanità pubblica è una priorità?

3 parole d'ordine

1. SOSTENIBILITA' & LOGICA DI SISTEMA
2. RESPONSABILITA' & COORDINAMENTO
3. TENSIONE AL CAMBIAMENTO

CORAGGIO DELLE SCELTE

veronica.scardigli@asl5.liguria.it

"I problemi che abbiamo oggi non saranno mai risolti all'interno della stessa cultura che li ha generati". *A. Einstein*

