

Convegno Nazionale Gisci 2011
Viterbo - 17 giugno 2011

LO SCREENING NEL FUTURO L'EVOLUZIONE DELLO SCREENING

Rendicontazione Sociale *e stakeholder engagement* di programmi di screening

Angelo Tanese

*Coordinatore gruppo di esperti che ha redatto le Linee Guida per il Bilancio Sociale
del Dipartimento della Funzione Pubblica - Formez*

Perché “rendere conto”

La riscoperta della rendicontazione nel settore pubblico

La risposta ad un **deficit di trasparenza** dell'azione e dei risultati

La necessità di **ri-legittimare l'operato** dell'amministrazione pubblica

La **consapevolezza di un valore** generato per i cittadini

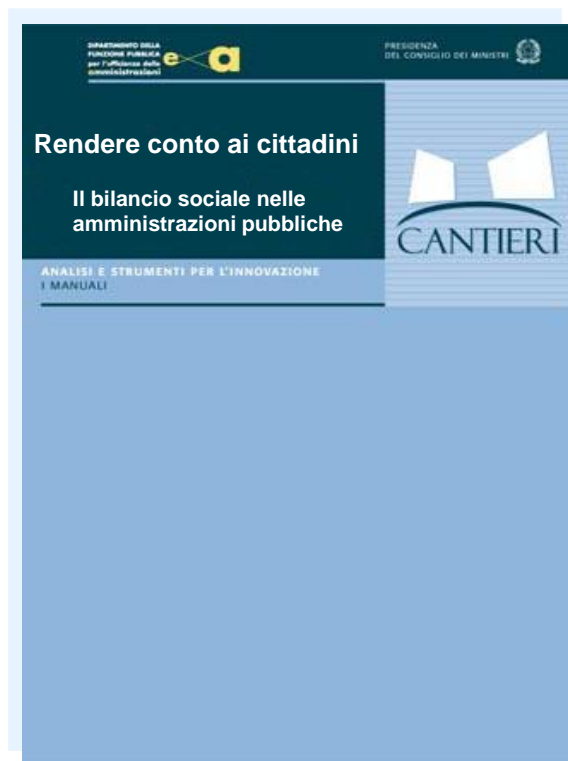
I **limiti informativi del bilancio** come mero dato economico-finanziario



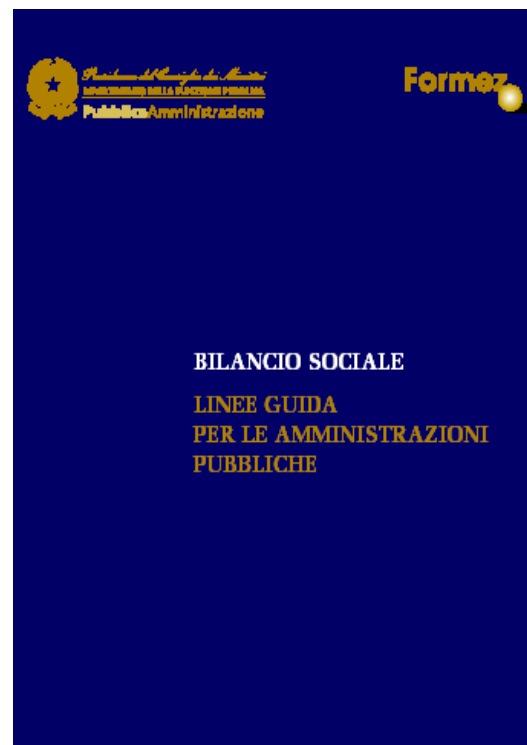
***Diffusione di report e bilanci sociali
fruibili dai cittadini***

Gli indirizzi dal Dipartimento della Funzione Pubblica

**Il Manuale del
Programma Cantieri
“Rendere conto ai cittadini” (2004)**



**La Direttiva del
Dipartimento della Funzione Pubblica
*marzo 2006***



Dalle Linee Guida allegate alla Direttiva DFP (Art. 1)

“Ogni istituzione è responsabile degli effetti che la propria azione produce nei confronti dei suoi interlocutori e della comunità. Tale responsabilità richiede di dar conto della propria azione ai diversi interlocutori, costruendo con essi un rapporto fiduciario e di dialogo permanente.”

“Ogni amministrazione pubblica ha il dovere di rendere conto relativamente ai propri ambiti di competenza, in quanto titolare di un mandato e della potestà di scegliere e agire come interprete e garante della tutela degli interessi e della soddisfazione dei bisogni della comunità.”

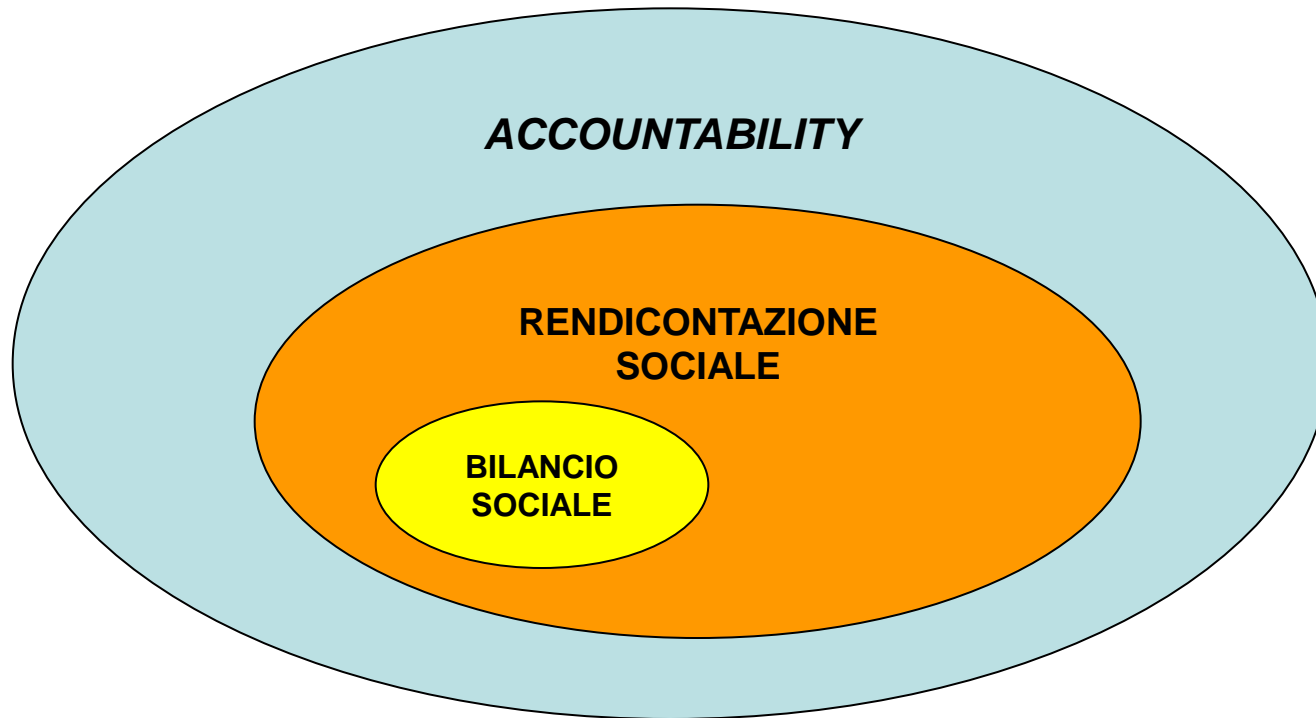
Dalle Linee Guida allegate alla Direttiva DFP (Art. 2)

Il bilancio sociale è :

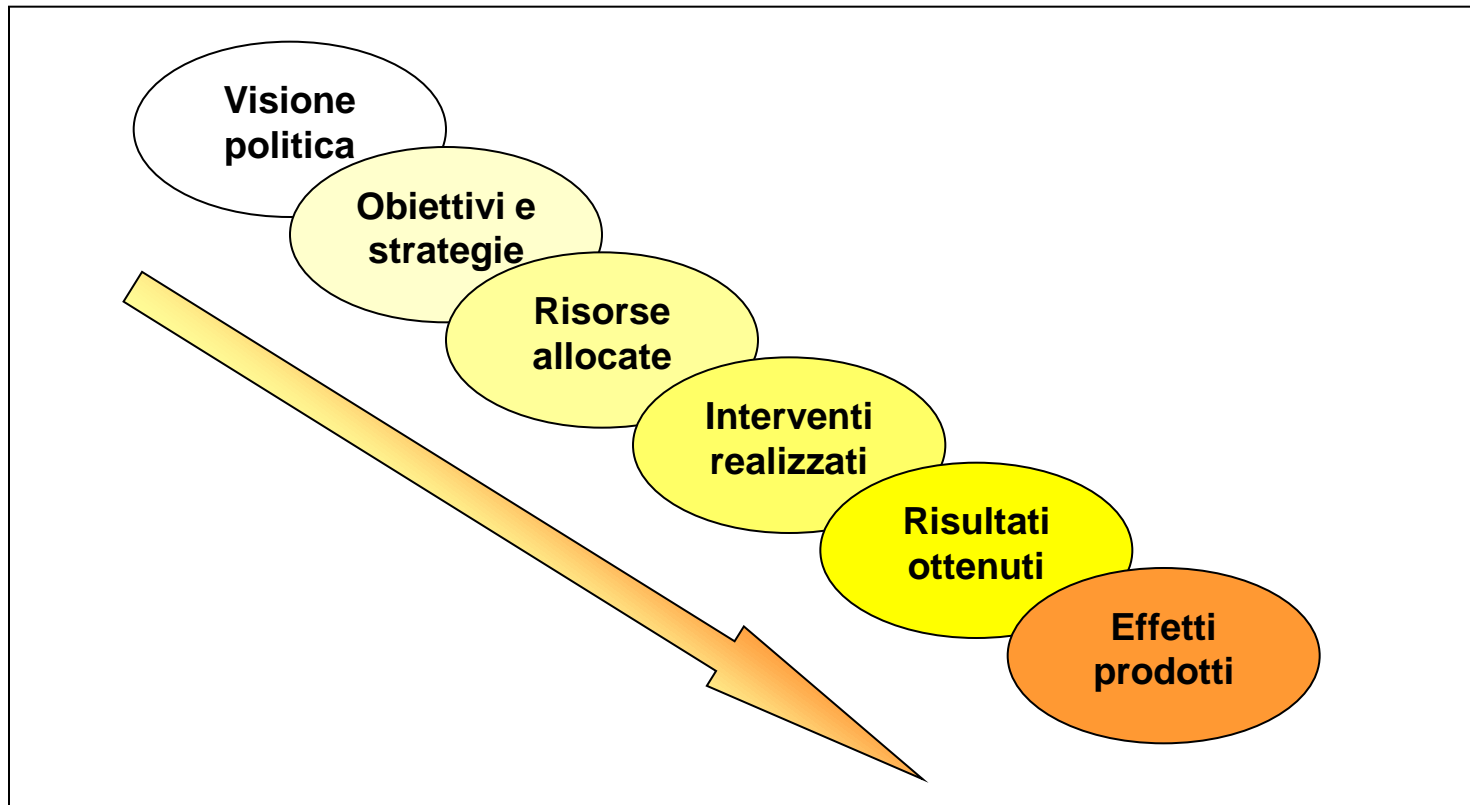
- l'esito di un **processo** con il quale l'amministrazione **rende conto**
- delle **scelte**, delle **attività**, dei **risultati** e dell'impiego di **risorse** in un dato periodo,
- in modo da consentire ai cittadini e ai diversi **interlocutori** di conoscere e formulare un proprio giudizio
- su come l'amministrazione interpreta e realizza la sua **missione istituzionale** e il suo mandato

Cosa ci ricorda la Direttiva

1. Il bilancio sociale è di fatto “punta dell’iceberg” di una domanda di *accountability*



2. Rendere conto ai cittadini richiede di ricostruire la “catena di senso” dell’amministrazione

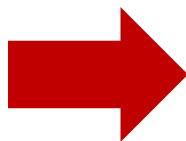


**“Rendersi conto ”
per “rendere conto”**

La rendicontazione sociale nei programmi di screening

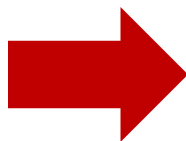
Strumento per:

accrescere
l'accountability interna
al SSN



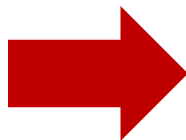
- *Misurare e comunicare il valore dei programmi di screening oncologico*
- *Rendere conto delle risorse utilizzate*

rafforzare una
accountability esterna



- *Comunicazione ai cittadini e alle istituzioni locali*
- *Empowerment e responsabilità dei cittadini e delle comunità locali*
- *Rendicontazione pubblica del “valore” degli screening*

accrescere la
consapevolezza e
l'integrazione
professionale su
percorsi condivisi



- *Strumento della clinical governance*
- *Senso di appartenenza e maggiore cooperazione tra gli attori coinvolti*

Il progetto di rendicontazione sociale dei programmi di screening realizzato nella Regione Abruzzo

Il progetto

Due attività complementari e integrate commissionate dall'Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Abruzzo:

1. RICERCA

la definizione di un modello di rendicontazione sociale a partire da un quadro teorico e metodologico e uno stato dell'arte in sanità

2. SPERIMENTAZIONE

la concreta realizzazione di un primo bilancio sociale nei programmi di screening in Abruzzo

Il gruppo di lavoro

Angelo Tanese

Responsabile scientifico del progetto
Coordinatore della ricerca

Cristiana Rogate

Amministratore delegato di Refe srl.
Coordinatrice della sperimentazione

Emiliano Di Filippo

Stefano Rizzo

Elena Gottardo

Gianluca Antonucci

Indice della ricerca

INTRODUZIONE

OBIETTIVI, METODOLOGIA E CRITERI DI RICERCA

CAPITOLO 1

GOVERNANCE, ACCOUNTABILITY E STAKEHOLDER ENGAGEMENT NEL SETTORE PUBBLICO

CAPITOLO 2

**RENDICONTAZIONE SOCIALE E STAKEHOLDER ENGAGEMENT IN SANITÀ.
STATO DELL'ARTE E ANALISI COMPARATA DELLE PRINCIPALI ESPERIENZE**

CAPITOLO 3

**BUONE PRATICHE DI RENDICONTAZIONE SOCIALE E STAKEHOLDER
ENGAGEMENT IN SANITÀ**

CONCLUSIONI

INDICE BOX, FIGURE E TABELLE

BIBLIOGRAFIA

INTERNET BOOKMARK

Indice del Bilancio sociale dei Programmi di screening oncologico in Abruzzo

Sezione. 1.

L'IDENTITÀ DEI PROGRAMMI DI SCREENING

- definizione e finalità dei programmi di screening
- contesto sociale e sanitario
- partecipazione dei cittadini ai programmi di screening

Sezione. 2.

L'ORGANIZZAZIONE E LE RISORSE

- funzionamento dei programmi di screening: soggetti e ruoli
- le risorse umane ed economico-finanziarie

Sezione. 3.

ATTIVITA' E RISULTATI DEI PROGRAMMI DI SCREENING

- sistema bisogni – obiettivi – azioni – risorse – risultati

Il bilancio sociale del programma di screening del cervicocarcinoma

Cosa contiene il bilancio sociale del programma di screening per il cervicocarcinoma nella Regione Abruzzo

1. IDENTITA'

- FINALITA' specifiche del programma di screening del cervicocarcinoma
- COS'E' e A CHI si rivolge
- L'EVOLUZIONE dei programmi di screening del cervicocarcinoma in Abruzzo
- Le FASI di realizzazione del programma
- Il PERCORSO del cittadino-utente
- SEDI e STRUTTURE

Cosa contiene il bilancio sociale del programma di screening per il cervicocarcinoma nella Regione Abruzzo

2. ORGANIZZAZIONE E RISORSE

- L'ORGANIZZAZIONE REGIONALE dei programmi di screening
- Il MODELLO ORGANIZZATIVO-GESTIONALE dei programmi di screening nelle 4 ASL (Teramo, Chieti, L'Aquila, Pescara)
- Le STRUTTURE ORGANIZZATIVE coinvolte
- I DOCUMENTI programmatici e operativi
- Le RISORSE UMANE coinvolte
- Le RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE
- CRITICITA' e OPPORTUNITA'

Cosa contiene il bilancio sociale del programma di screening per il cervicocarcinoma nella Regione Abruzzo

3. OBIETTIVI, ATTIVITA' E RISULTATI

Ob. Generale: **Aumentare l'adesione al programma di screening della popolazione target sia spontanea che su invito**

OBIETTIVI SPECIFICI DI MIGLIORAMENTO – AZIONI – RISULTATI (INDICATORI)

Ob. Generale: **Ridurre i tempi di attesa per la consegna dei risultati del test**

OBIETTIVI SPECIFICI DI MIGLIORAMENTO – AZIONI – RISULTATI (INDICATORI)

Ob. Generale: **Favorire l'accessibilità e l'umanizzazione delle strutture di prelievo e dei percorsi diagnostico-terapeutici**

OBIETTIVI SPECIFICI DI MIGLIORAMENTO – AZIONI – RISULTATI (INDICATORI)

Ob. Generale: **Equità di trattamento in tutta la Regione (qualità delle prestazioni, presa in carico donna positiva, accuratezza della diagnosi e appropriatezza del trattamento)**

OBIETTIVI SPECIFICI DI MIGLIORAMENTO – AZIONI – RISULTATI (INDICATORI)

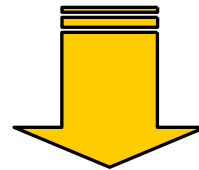
Il dialogo con gli interlocutori

SOGGETTI COINVOLTI

- Professionisti del sistema sanitario n. 10
- Enti Locali e Associazioni della società civile n. 11

METODO

- Analisi di processo (criticità e proposte per ciascuna delle 9 fasi)
- Questionario di valutazione dei programmi di screening
- Questionario di valutazione del Bilancio Sociale e del percorso di miglioramento



Individuazione di esigenze e proposte

Il processo di rendicontazione

Le fasi del processo (7 mesi)

Gruppo di lavoro composto dal coordinatore regionale e da altri 23 professionisti delle 4 ASL

- **L'analisi interna:**
fase preparatoria, istruttoria, ricostruzione della catena di senso e impostazione del documento
- **La rilevazione delle informazioni:**
raccolta informazioni quali-quantitative e individuazione delle fonti interne ed esterne
- **La redazione e la validazione del documento:** organizzazione dei contenuti e approvazione
- **La comunicazione del bilancio sociale:**
presentazione interna ed esterna, diffusione e avvio della partecipazione

A cosa è servito

Ad interrogarsi sulla propria identità

Ad indagare se e come lo scopo, i valori, gli obiettivi dichiarati diventano “agire concreto”

A ricercare modi di “misurare” il perseguimento della propria missione e gli effetti sociali determinati

A considerare il punto di vista dei vari stakeholder

Il bilancio sociale è innanzitutto un processo culturale, non un fatto tecnico!

Grazie per l'attenzione

Angelo Tanese

atanese@yahoo.com

329.4106202