

## **Gruppo di Lavoro Regionale**

### **Bilancio di Missione**

*Attività 2011*

#### **Il punto sull'esperienza**

15 maggio 2012, Bologna

### **Elementi della conversazione**

#### **BdM: processo e documento**

1. nel sistema di relazioni istituzionali
2. identità originaria e sua evoluzione
3. ipotesi di sviluppo

#### **BdM: documento**

1. variabilità tra Aziende
2. efficacia comunicativa
3. miglioramenti a breve e medio termine

## BdM: processo e documento

1. nel sistema di relazioni istituzionali

### Legge Regionale 23 dicembre 2004, n. 29

*Art. 6 (Bilancio, patrimonio e investimenti delle Aziende Sanitarie)*

[...] il bilancio di missione, presentato unitamente al bilancio d'esercizio, **rende conto** del perseguimento degli **obiettivi di salute** assegnati alle Aziende Sanitarie dalla **Regione** e dalle **Conferenze territoriali sociali e sanitarie**. [...]

### Sezione BdM

1. Contesto di riferimento

2. Profilo aziendale

3. Obiettivi e strategie

4. Risorse umane

5. Comunicazione

6. Ric.&Innovazione

7. Rilevanza locale

## I documenti prodotti...

### 2 Linee guida:

**1 per Ausl** (nel 2005, e aggiornamenti)

**1 per Aosp** (nel 2008)

### 4 Dossier dell'Agenzia

nel **2005, 2007, 2008, 2011**

### 1 Libro (Pensiero Scientifico Editore)

nel **2010**

*e svariati documenti di lavoro*

*es. revisione indicatori qualità, dicembre 2010*

## In pratica, come abbiamo lavorato

- Lettura normativa e BdM
- Incontri di discussione con Aziende (n=3)
- “Esercizi” su 2 temi da far emergere:
  - Salute degli anziani
  - Sicurezza

*Conclusa una fase di riflessione (maggio 2011  
febbraio 2012)*

- Proposte per l'anno in corso
- *Traccia per una revisione di medio termine*

### **BdM: processo e documento**

1. nel sistema di relazioni istituzionali

#### **Abbiamo chiesto alle Aziende**

- A quali **soggetti esterni** è stato presentato il BdM?

#### **Le Aziende hanno presentato il BdM:**

- Ai Sindaci delle CTSS - **10/17**
- Ai Comitati Consultivi Misti – **14/17**
- Enti Locali, Ordini Professionali, Terzo Settore, Fondazioni Bancarie,...

**Percepito un sottoutilizzo del BdM  
da parte delle CTSS**

## BdM: processo e documento

1. nel sistema di relazioni istituzionali

### Abbiamo chiesto alle Aziende

- Qual è stato l'impatto del BdM sulla CTSS?
- Quali criticità, elementi positivi e proposte?

### Le Aziende dicono che:

- Le CTSS sono interessate soprattutto ai tempi d'attesa, ai LEA, ai dati di tipo economico, ai percorsi di utilizzo dei servizi dei cittadini residenti, ai dati inerenti l'emergenza-urgenza,...
- Necessaria migliore leggibilità, sintesi, visione unitaria per le Aziende che insistono sullo stesso territorio
- *“Le CTSS sono preoccupate ... per quello che l'Azienda potrà offrire domani e non per quello che ha fatto ieri ...”*

## BdM: processo e documento

1. nel sistema di relazioni istituzionali

### Abbiamo chiesto alle Aziende

- A quali **soggetti interni** è stato presentato il BdM?

### Le Aziende hanno presentato il BdM a:

- Collegi di Direzione - **15/17**
- Collegi Sindacali – **11/17**
- Nuclei di Valutazione – **9/17**
- Sindacati di categoria

Utilizzo dentro l'Azienda:  
riferimento stabile  
e ufficiale per info di tipo  
assistenziale e gestionale  
(da parte di chi? A chi?)

Numero elevato di momenti di rendicontazione da parte della singola Azienda nei confronti del livello regionale.....  
 ...scarse occasioni di ricomposizione immagine regionale

## Mappa delle rendicontazioni aziendali

*(con la collaborazione di Azienda USL Bologna e Cesena)*

Rendicontazioni/flussi informativi corredati da relazione, inviati annualmente o con frequenza superiore da Azienda a Regione

Da	Tipo	Annuale	Triennale	Altro
Direzione aziendale	Relaz. a Bilancio Previsione			
	Relaz. a Bilancio Esercizio			
	Relaz. Andamento economico-finanziario			2 v/anno
	Relaz. Perseguimento OB. Programmazione Reg.le			
	Relaz. Mandato DG a 18 mesi			1/mandato
	Relaz. Fine mandato DG			1/mandato
	<b>Bilancio di Missione</b>			
Dip.to Sanità Public Dip.to Salute Mentale Presidio Ospedaliero Dipartimento Cure Primarie Altri servizi	.....			

Variabilità di assetti e processi di stesura  
nelle Aziende

Variabilità di assetti e processi di stesura  
nelle Aziende

*E' corretto dire che . . . ?*

Coordina la REDAZIONE del BdM

<b>Funzione Aziendale</b>	<b>N. AS</b>
<b>Programmazione e Controllo</b>	<b>6</b>
Valutazione strategica	<b>2</b>
Sviluppo organizzativo	<b>3</b>
Comunicazione, <i>marketing</i>	<b>2</b>
Direzione amministrativa	<b>2</b>
Direzione distrettuale	<b>2</b>

*E' corretto dire che . . . ?*

Il BdM  
come **documento di rendicontazione**  
è

**SEPARATO**

*...nella maggior parte delle  
Aziende*

**COLLEGATO**

*+ / - formalmente  
...in rari casi*

rispetto al più ampio **sistema di rendicontazioni**  
della direzione aziendale

*E' corretto dire che . . . ?*

**Funzioni aziendali che coordinano/contribuiscono**

**SINGOLA**

*... poche Aziende*

**DIVERSE**

*...nella maggior parte delle  
Aziende*

(es. direzione sanitaria, amministrativa,,  
di presidio osp, di distretto, in genere  
servizi di *staff* alla direzione generale,  
dipartimenti, soprattutto territoriali e  
farmaceutico)

*. . . e comunque*

**MANAGEMENT AMMINISTRATIVO / SANITARIO**

E' corretto dire che . . . ?

Coinvolgimento  
componente clinica

## LIMITATO

- Dir. Dipartimento
- Stesura specifica parte / capitolo  
*...nella maggior parte delle Aziende*

## DIFFUSO

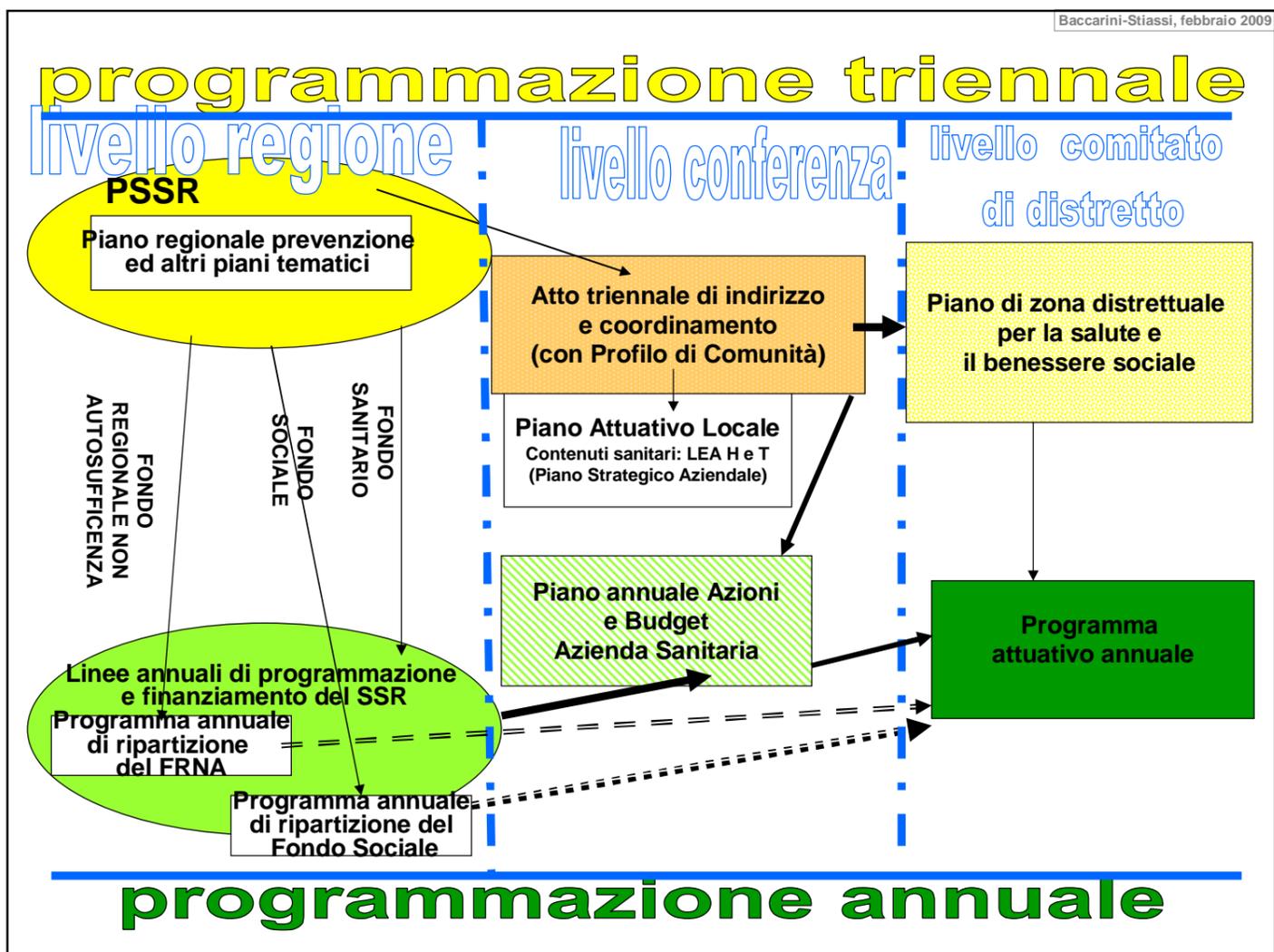
- Clinici di *line*
- Revisione e aggiornamento  
dati / documento  
*...minoranza*

## BdM: documento

1. variabilità tra Aziende
2. efficacia comunicativa



Opportuno migliorare la collocazione del BdM nel percorso di allineamento (tematico, temporale) tra programmazione e rendicontazione.....



<span style="color: red;">■</span> Livello regionale <span style="color: blue;">■</span> Livello Provincia/AUSL <span style="color: yellow;">■</span> Livello Distretto			
Fasi	Sociale	Temi di interesse comune	Sanità
Programmazione	<span style="color: red;">■</span> Programma fondo sociale (1) Piani / Programmi Tematici (?)	<span style="color: red;">■</span> • Piano S-S (3) • Piano Prevenzione e profilo salute regionale (3) • P/PR tematici, es. Salute Mentale (3) • Programma FRNA (1) • <b>PAR (intersectoriale)</b>  <span style="color: blue;">■</span> Atto di indirizzo CTSS (3) con Profilo comunità (3)  <span style="color: yellow;">■</span> • Piano di zona (3) • Programma attuativo (1)	<span style="color: red;">■</span> DGR Ob. Aziende (1)  <span style="color: blue;">■</span> PAL / Piano strategico (3) Piano azioni e budget (1)
A T T U A Z I O N E			
Rendicontazione Valutazione	<span style="color: red;">■</span> Rapporti programmi Minori e Migrazione	<span style="color: red;">■</span> Report FRNA (1) Report PRP (1) <b>Rapporto Sociale Anziani Altri...</b>  <span style="color: yellow;">■</span> <i>Ipotesi di lavoro Bilancio Sociale</i>	<span style="color: blue;">■</span> Bilancio Missione (1) Altre Relazioni (1)  <span style="color: yellow;">■</span> <i>Ipotesi di lavoro Bilancio Missione (art. per distretti)</i>

## BdM: processo e documento

### 2. identità originaria e sua evoluzione

**Ad oggi, il BdM sembra essere portatore di (ALMENO) due identità**

Una **originaria**, che guarda soprattutto alle CTSS.

Potrebbe essere rafforzata con:

- analisi disaggregate per livelli distrettuali
- semplificazione dei messaggi, miglioramento efficacia comunicativa
- ridefinizione bisogni informativi con i Sindaci
- .....

**Convergenza-composizione tra BdM (soprattutto alcune sezioni) e Profilo di comunità.....**

## BdM: processo e documento

### 2. identità originaria e sua evoluzione

#### Ad oggi, il BdM sembra essere portatore di due identità

Una “**acquisita**” (ma già preesistente) che guarda soprattutto al *management* aziendale e al governo regionale

Potrebbe essere sviluppata con:

- semplificazione strutturale del documento
- “spostamento” di misure/indicatori verso elaborazioni comparative di livello regionale
- graduale composizione di un modello concettuale condiviso per la valutazione delle *performance* aziendali
- .....

Sviluppo dell’esperienza acquisita in questi anni, tenendo in considerazione attività e prodotti già esistenti sul fronte degli indicatori di qualità e sicurezza.

Sviluppo dell’esperienza acquisita in questi anni, tenendo in considerazione attività e prodotti già esistenti sul fronte degli indicatori di qualità e sicurezza.

- Proposta di revisione degli indicatori sulla qualità dell’assistenza per il BdM (2 dicembre 2010)
- Identificazione e sistematizzazione di indicatori di qualità e sicurezza di varie fonti (ASSR, area Governo Clinico)
- Ritorno informativo alle Aziende (ASSR, 2011 e successivi)
- Esperienze aziendali indicatori di qualità e *performance*
- Patrimonio informativo (e ancora ampiamente inesplorato) inerente l’accreditamento

.....

### 3. Ipotesi di sviluppo / Miglioramenti a breve e medio termine

#### Documento BdM

- Periodicità e struttura
- Far emergere temi trasversali
- Far emergere le variazioni rispetto all'anno precedente
- Migliorare grafica, leggibilità, usabilità..
- Ridurre il n. di pagine del....%

#### Processo BdM

1. Collegamento con profilo di comunità
2. Collegamento con momenti di analisi a livello regionale
3. Esplorare opportunità di semplificazione della mappa di rendicontazioni Azienda → Regione

### PROPOSTE BdM 2011

1. **Target: capitoli 2 e 3**
2. Introdurre sommario: che cosa è cambiato nel 2011 rispetto al 2010? (*per capitolo, per sezione,..*)
3. Ridurre il n. di pagine del 30-50% (*far emergere obiettivi raggiunti e strumenti di monitoraggio, ridurre la parte narrativa*)
4. Far emergere il tema "sicurezza": schema definito con ASSR e DGSPS entro marzo 2012
5. **ASSR: si impegna ad affiancare tutte le Aziende per il tema "sicurezza" e 3 o 4 aziende per una "riscrittura"....**

## Lo *SHAREPOINT* a supporto della redazione del BdM 2011

Piattaforma  
tecnologica (sito)  
con  
2 livelli di accesso

### APERTO al Gruppo di Lavoro BdM

PER

condividere documenti  
discutere su suggerimenti / criticità  
riguardanti  
(A) capitoli due e tre del BdM  
(B) sicurezza delle cure

### RISERVATO a 4 Aziende Sanitarie

(AUSL di MO, BO, RA e AOU BO)

PER

“riscrivere”  
capitoli due e tre del BdM

## La parte ad accesso del GdL BdM

### Comunicazioni dell'Agenzia

Titolo	Data/ora modifica	Autore
Posticipazione dell'invio del BdM in Regione	10/05/2012 11:16	Botturi Davide
Redazione BdM 2011: tempi, obiettivi e metodo	10/05/2012 11:15	Botturi Davide
Per Aziende Ospedaliere: suggerimenti sulla raccolta della normativa	10/05/2012 10:51	Botturi Davide

### Documenti di riferimento

Tipo	Nome	Autore ultima modifica
	dgr_1706_2009	Botturi Davide
	verbale 9 3 12	Galliani Giuliana
	Ob. RER. 2011	Galliani Giuliana
	LG BdM_Ausl	Galliani Giuliana
	LG BdM_Aosp	Galliani Giuliana

*Sono contenuti i documenti regionali di riferimento per le diverse attività*

### Forum riscrittura

Titolo	Data/ora modifica	Autore ultima modifica
Proposta per sintetizzare	30/04/2012 12:55	Morelli Cecilia
scaletta sezione 3 BM 2011	18/04/2012 14:16	Vernero Sandra

*Spazio per la discussione di proposte / suggerimenti / criticità riguardanti in particolare i capitoli due e tre dei BdM di tutte le Aziende sanitarie*

### Stesura sezione "sicurezza delle cure"

Titolo	Data/ora modifica	Autore ultima modifica
Bozza schema di riferimento	26/04/2012 10:27	Botturi Davide

*Spazio per la discussione e condivisione dello schema per la rendicontazione del tema "sicurezza delle cure" nei BdM di tutte le Aziende sanitarie*



### ACCESSI RISERVATI

- AUSL Modena
- AUSL Bologna
- AUSL Ravenna
- AOU Bologna

### **Definire nel 2012...**

*.. alcuni spunti per riflettere..*

1. Ricchezza di misure e analisi disponibili (troppe?)
2. Analisi della variabilità dei fenomeni: quali?  
(OBIETTIVI DI SALUTE – TEMI TRASVERSALI) tra ricomposizione dell'immagine regionale e messa a fuoco dell'immagine locale...
3. Confronti a diversi livelli di profondità, in relazione ai diversi soggetti interessati
4. Nelle Aziende: confronto con i Collegi di Direzione
5. Nella Comunità: confronto con CTSS, Comitati di Distretto,...