

Alma Mater Studiorum – Università di Bologna

DOTTORATO DI RICERCA IN
Diritto EUROPEO

Ciclo XXVIII

Settore Concorsuale di afferenza: 12/B1 Diritto commerciale

Settore Scientifico disciplinare: IUS/04

TITOLO TESI

***Il bilancio sociale come strumento di comunicazione della
sostenibilità delle aziende sanitarie***

Presentata da Santa D'Innocenzo

Coordinatore Dottorato

Relatore

Prof. Lucia Serena Rossi

Prof. Nicola Soldati

Esame finale anno 2016

**Il bilancio sociale come strumento di
comunicazione della sostenibilità delle
aziende sanitarie**

ABSTRACT

Operational guidances provided by Italian law for the realization of the social report primarily consider its function to make the administration accountable to citizens in a transparent and clear way.

In particular, local healthcare units are required to inform stakeholders about their operating dimension also in terms of economic sustainability through the social report.

This means that – whereas a strategy for sustainability is plotted – its use can allow to achieve public policy's aims by implementing appropriately calibrated interventions on a given area, measuring the action and assessing it.

The purpose of this work – after describing social report in general and its distinctive functions – is to delineate the sustainability concept and to indicate if and how the social report can be used in order to pursue social utility goals connected to financial sustainability, empowering the implementation of public policies.

INDICE

Introduzione

LE PRIME FORMULAZIONI TEORICHE DEL BILANCIO SOCIALE. UN BREVE

CENNO STORICO.....

1. RESPONSABILITÀ SOCIALE D’IMPRESA: LA NECESSITÀ DI DARE CONTO

1.1 INTRODUZIONE ALLA RESPONSABILITÀ SOCIALE.....

1.2 IL DIBATTITO ATTUALE: DALLA CREAZIONE DEL VALORE CONDIVISO
ALLA *CORPORATE SOCIAL INNOVATION*

1.3 IL PROGETTO *CSR-SC* ED IL *SOCIAL STATEMENT*.....

1. IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO.....

2.1 LA RENDICONTAZIONE PER LE AZIENDE SANITARIE, IL QUADRO
NORMATIVO DI RIFERIMENTO

2.2 LE FASI DEL PROCESSO DI REDAZIONE E LA STRUTTURA DEL
DOCUMENTO SECONDO L’IMPOSTAZIONE DELLE LINEE GUIDA NELLA
DIRETTIVA DEL 2006

2.3. PROBLEMI APERTI PER LA RENDICONTAZIONE DELLE AZIENDE
SANITARIE

3. NUOVE MODALITÀ DI RELAZIONE IN AMBITO SANITARIO TRA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E CITTADINO.....

3.1. ACCOUNTABILITY E SOSTENIBILITÀ IN AMBITO SANITARIO

3.2. LA NECESSITÀ DI DARE CONTO AGLI *STAKEHOLDER*

3.3. TRA FABBISOGNI INFORMATIVI E CONTROLLI INTERNI: IL RUOLO DEI
PRINCIPI DI *ACCOUNTABILITY* NELLA RENDICONTAZIONE IN AMBITO
SOCIO SANITARIO.....

3.4. RIDURRE L’ASIMMETRIA INFORMATIVA CON GLI STRUMENTI DI
RENDICONTAZIONE SOCIALE ED IL CONTROLLO STRATEGICO.....

3.5	CONTROLLO E VALUTAZIONE PER UNA MIGLIORE RENDICONTAZIONE
3.6.	LE PROSPETTIVE

4. I MODELLI DI BILANCIO SOCIALE

4.1	L'USO DEGLI <i>STANDARD</i>
4.2	<i>ACCOUNTABILITY 1000</i>
4.3	<i>GLOBAL REPORTING INITIATIVE</i>
4.4	<i>COPENHAGEN CHARTER</i>
4.5	IL GRUPPO DI STUDIO PER IL BILANCIO SOCIALE (<i>GBS</i>)
4.6	VOLONTARIETÀ E OBBLIGATORIETÀ DEL BILANCIO SOCIALE.....

5. IL BILANCIO SOCIALE COME STRUMENTO DI COMUNICAZIONE E SPECCHIO DI SOSTENIBILITÀ PER L'AZIENDA SANITARIA.....

5.1.	LA FUNZIONE DI STRUMENTO COMUNICAZIONE
5.2.	LA SOSTENIBILITÀ COME OBIETTIVO IN AMBITO SANITARIO E COME OGGETTO DI COMUNICAZIONE DEL BILANCIO SOCIALE
5.3	LE NUOVE AREE DI SVILUPPO PER FAVORIRE LA SOSTENIBILITÀ DEI BILANCI SANITARI.....
5.4.	DALLA RICERCA DELLA SOSTENIBILITÀ ALLE FUNZIONI DEL BILANCIO SOCIALE PER LE AZIENDE SANITARIE LOCALI
5.5.	CONCLUSIONI

PREFAZIONE

In un quadro generale improntato ai valori dell'*accountability* nei confronti dei soggetti a vario titolo interessati, lo scopo del presente lavoro si sostanzia nella realizzazione di un'indagine sugli strumenti giuridici attualmente a disposizione del *management* delle aziende sanitarie per la realizzazione di una rendicontazione realmente efficace per la comunicazione con i portatori d'interesse. Tali strumenti si identificano essenzialmente nella contabilità sociale – in particolare nel bilancio sociale – attraverso il quale si rende possibile realizzare un'adeguata *governance* dei servizi, soprattutto in un'ottica tesa a salvaguardare la sostenibilità dei bilanci sanitari.

Posto che alcuni Paesi nord-europei (Finlandia, Danimarca, Svezia e Norvegia) si trovano attualmente a riformulare alcune ipotesi di intervento in riferimento alle modalità per raggiungere la sostenibilità in ambito sanitario, ci si propone altresì di verificare realisticamente – evitando paragoni improponibili¹ – eventuale coerenza e possibilità d'integrazione di *best practices* dai sistemi più avanzati ed efficienti, mantenendosi in una modesta prospettiva di comparazione, ove ciò si renda possibile.

L'intento – una volta esaminate le prime formulazioni teoriche in relazione al bilancio sociale unitamente ai concetti collegati alla Responsabilità Sociale d'Impresa, il quadro giuridico nazionale ed i modelli più diffusi di bilancio sociale – è quello di indagare sul reale significato, ad oggi, del concetto di sostenibilità della spesa in ambito sanitario, passando poi alla ricerca dei principali ostacoli alla sua realizzazione e cercando di verificare se sia possibile centrare l'obiettivo di migliorare l'equilibrio economico del Sistema sanitario nazionale anche attraverso l'utilizzo delle funzioni riconosciute al bilancio sociale dalla norma che lo definisce.

¹ Come già suggerito da R.B. SALTMAN., V. BANKAUSKAITE, K. VRANGBAEK, *Decentralization in health care*, Open University Press, NY 2007.

INTRODUZIONE

LE PRIME FORMULAZIONI TEORICHE DEL BILANCIO SOCIALE

UN BREVE CENNO STORICO

Gli attori “produttivi” di beni e servizi del sistema economico svolgono, ciascuno nel perseguimento di specifici obiettivi, attività rivolte ai consumatori/ clienti/beneficiari o alla collettività in generale; si tratta delle imprese del settore privato, degli enti pubblici e delle organizzazioni senza scopo di lucro. In quanto attori in un sistema complesso, il cui corretto funzionamento, evidentemente, non può prescindere dal rispetto di specifiche regole istituite *ex lege* o seguite per prassi, tutte queste organizzazioni hanno anche precise responsabilità relative al puntuale rispetto di tali regole di comportamento, responsabilità nei confronti dei propri *portatori di interesse* (*stakeholder*), ovvero di tutti i soggetti che possono influenzare il raggiungimento degli obiettivi dell’attività dell’organizzazione (*stakeholder* interni, quali, ad esempio, i dipendenti dell’organizzazione, i proprietari, i sindacati) o che sono influenzati dal suo operato (*stakeholder* esterni, quali, ad esempio, i consumatori/clienti, i beneficiari dell’attività, la pubblica amministrazione, la comunità locale, le banche).

Al fine di rendere possibile la verifica della correttezza del comportamento delle organizzazioni rispetto a regole condivise o imposte dalla legge nel sistema economico, esistono determinati strumenti di comunicazione e di controllo. Relativamente ai primi, ad esempio per quanto riguarda le imprese, in molti casi la legge prevede che esse redigano o pubblichino un bilancio economico-finanziario, in cui diano conto, avvalendosi di vari prospetti, del proprio patrimonio, dei ricavi conseguiti, dei costi sostenuti, dei profitti e dell’andamento della gestione aziendale in un determinato intervallo temporale.

I bilanci economico-finanziari costituiscono fondamentali strumenti tramite i quali gli *stakeholder* possono verificare una serie di informazioni e valutare l’attività di un’azienda sotto il profilo quantitativo; tuttavia, tale tipologia di documenti non può, per propria natura, evidenziare altri aspetti e impatti generati dall’attività realizzata da un’organizzazione: ad esempio, l’efficacia dei progetti e delle attività realizzate, le relazioni instaurate con la comunità di riferimento, l’inquinamento generato dalla sua

attività produttiva, l'efficacia di politiche e azioni tese a ridurre l'impatto ambientale della gestione.

Negli ultimi decenni pertanto, studiosi e operatori istituzionali e di settore² hanno cercato di sviluppare strumenti di comunicazione tramite i quali un'organizzazione possa descrivere gli impatti economici, sociali e ambientali delle proprie attività in relazione ai principali *portatori d'interesse* esterni ed interni di riferimento, in conformità con il principio della "completezza", che implica l'analisi dei fenomeni nella loro dimensione sia economico finanziaria, sia non economica.

Lo strumento più indicato per dare visibilità alle domande ed alla necessità di informazione e trasparenza del proprio pubblico di riferimento è proprio il bilancio sociale, che rappresenta un modello di rendicontazione sulle quantità e sulle qualità di relazione tra l'impresa ed i gruppi di riferimento rappresentativi dell'intera collettività.

La sua redazione mira a delineare un quadro omogeneo, puntuale, completo e trasparente della complessa interdipendenza tra i fattori economici e quelli socio-politici connaturati e conseguenti alle scelte fatte durante l'esercizio.

Si tratta dunque principalmente di uno strumento che rappresenta la certificazione di un profilo etico³, l'elemento che legittima il ruolo di un soggetto, non solo in termini strutturali ma in particolar modo morali, soprattutto agli occhi della comunità di riferimento, enfatizzando il proprio legame con il territorio e rispondendo ad un'occasione per affermare il concetto di impresa come soggetto economico che, pur perseguendo il proprio interesse prevalente, contribuisce a migliorare la qualità della vita dei membri della società in cui è inserito.

La predisposizione e la diffusione della contabilità non finanziaria scaturisce da un processo lungo e complesso, che in una nuova ottica di comunicazione agli utenti richiede non solo il coinvolgimento dei soggetti chiamati a elaborarlo, ma anche di coloro cui il messaggio è rivolto, gli *stakeholder*, per l'instaurazione ed il rafforzamento di un rapporto fiduciario e di un dialogo trasparente, aperto e costruttivo, in una forma di rendiconto sociale davvero fondamentale per le aziende pubbliche e in particolare per le aziende sanitarie, le quali non hanno come missione la produzione di reddito, ma l'erogazione di servizi pubblici essenziali per la promozione, la tutela e il recupero della salute degli individui e della collettività.

² G. MORO, A. PROFUMO, *PlusValori. La responsabilità sociale delle imprese*, Baldini & Castaldi, Milano 2003; L. SACCONI, *Un contratto sociale per l'impresa*, in *Etica per le professioni*, IV, (2002), 3, pp. 33-40.

³ Profilo di cui la letteratura degli ultimi anni si è molto occupata: tra i più seguiti Autori su questa topica senz'altro merita uno sguardo A. SEN, *Etica ed economia*, Laterza, Roma-Bari 2002.

Il bilancio sociale costituisce dunque uno strumento creato per consentire di concretizzare uno degli aspetti più insidiosi nel governo delle aziende sanitarie, teso a rendere conto in modo trasparente e comprensibile alle istituzioni e ai cittadini, della qualità e dei risultati delle prestazioni erogate e delle azioni perseguite, vale a dire oggettivare quella specifica dimensione definita con il termine *accountability*, secondo la quale il soggetto che redige il bilancio dà sostanzialmente conto del proprio lavoro e dei risultati conseguiti a coloro i quali in qualche modo gli hanno affidato la responsabilità di realizzarli.

L'esigenza di una rendicontazione sociale nasce dunque con la precipua finalità di un completamento del bilancio di esercizio generato dalla contabilità economico-patrimoniale, che ha il preciso compito di determinare il risultato di esercizio, illustrando invece le attività direttamente connesse col perseguimento delle finalità istituzionali che l'azienda realizza, consentendo in tal modo ai soggetti esterni alla gestione di poter valutare tali attività, apprezzandone i risultati raggiunti; ai soggetti interni di acquisire una maggiore consapevolezza dei servizi offerti e del proprio ruolo sul territorio⁴.

Questo meccanismo innesca un processo di miglioramento continuo ed incisivo, ponendosi come una grande sfida di sensibilizzazione verso una nuova cultura della responsabilità sociale.

Proprio in quanto collegata all'applicazione dei principi di *accountability*, in base ai quali l'azienda verifica e dimostra il modo in cui la responsabilità è gestita in vista del raggiungimento dei propri fini istituzionali, la diffusione del bilancio sociale consente di utilizzare al meglio le risorse a disposizione. A partire una serie di documenti strategico/direzionali e contabili quali il Piano Sanitario Nazionale e Regionale, Peps, Piano generale, Budget generale, Bilancio di previsione, il suo utilizzo rende infatti possibile il confronto tra quanto previsto in sede di pianificazione e programmazione nazionale, regionale ed aziendale e quanto effettivamente realizzato, in una logica di responsabilizzazione e correttezza documentale, diventando un efficace strumento di *governance*.

Essenziale in questo senso risulta seguire nella sua redazione determinati *standard* di riferimento di cui si parlerà *infra*. Attraverso il bilancio sociale, inoltre, si rendicontano

⁴ M. BARTOLOMEO, D. DAL MASO, *Finanza e sviluppo sostenibile*, Il Sole-24Ore Libri, Milano 2001; A. LANZA, *Lo sviluppo sostenibile*, Il Mulino, Bologna 1999.

le attività che l'azienda pone in essere per una gestione totale della qualità, intesa in termini di qualità organizzativa, dei processi e qualità percepita.

Una rendicontazione sociale comporta infatti necessariamente l'introduzione progressiva di sistemi interni di autocontrollo e quindi di strumenti informativi in grado di rilevare cifre, fatti e valori considerati dall'organizzazione idonei a misurare i risultati della propria attività in termini quantitativi, qualitativi e processuali.

Ciò consente, attraverso la trasparenza dell'azione e dei risultati conseguiti, un generale miglioramento del sistema di rendicontazione pubblica, permettendo di valutare realmente le *performance* rispetto al perseguimento delle finalità istituzionali⁵.

Lo stesso si può dire per quanto riguarda la valutazione dei risultati, focalizzata sulla misurazione della qualità dei servizi e delle politiche realizzate, anziché soltanto sulla corretta rilevazione dei fenomeni contabili, permettendo una certificazione in grado di rendere facilmente apprezzabile all'esterno i programmi, gli sforzi e i risultati realmente conseguiti dall'azienda.

In questo modo il bilancio sociale diviene lo strumento che consente di superare i limiti informativi, comunicativi e gestionali, apportando innovazioni che evidenziano la diffusione di una nuova cultura della fiducia e della legittimazione da parte dei cittadini verso l'azienda, portata a concentrarsi non più soltanto sul contenimento della spesa, ma ad approfondire la conoscenza e a finalizzare le proprie azioni per la soddisfazione dei bisogni della collettività di riferimento.

Rendicontare secondo questi principi non significa infatti limitarsi ad una pura e semplice raccolta e misurazione dei risultati e degli effetti sociali dell'azione dell'amministrazione, ma comprende il più esteso significato di *"esporre gli effetti misurabili dell'azione amministrativa dal punto di vista dei portatori d'interesse; quindi, il valore sociale delle azioni, degli interventi e dei servizi erogati dall'ente"*⁶, tanto che l'amministrazione che decida d'intraprendere il percorso si assume il compito di svolgere una serie di attività collegate che devono servire a creare un valido rapporto tra politiche, impegni presi e obiettivi da un lato, e i risultati ottenuti e gli effetti prodotti dall'altro. In tal modo il processo di rendicontazione crea un legame che realmente unisce i diversi momenti della catena di valore che va dalla visione politica agli obiettivi, dalle risorse, fino al risultato ottenuto ed agli effetti prodotti.

⁵ T. DONALDSON W. DUNFEE, *Business Ethics as Social Contract*, Harvard Business School Press, 1998.

⁶ A. TANESE, *Rendere conto ai cittadini, Il Bilancio sociale nelle Amministrazioni pubbliche*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2004.

Le prime formulazioni teoriche riferibili alla contabilità non finanziaria nel settore privato emergono dal vivace dibattito innescatosi negli Stati Uniti tra la fine degli anni Sessanta e la metà degli anni Settanta, dove i primi bilanci sociali apparvero in un contesto socio-economico caratterizzato da accese contestazioni, disordini e controversie sull'operato delle imprese⁷.

In quel periodo, alcune entità imprenditoriali appartenenti al settore petrolifero e chimico furono infatti attaccate dall'opinione pubblica con l'accusa di costringere i lavoratori ad esercitare il lavoro in condizioni inumane, oltre a produrre forte inquinamento ambientale. -

Per questo motivo molte imprese compresero la forte necessità di riallacciare i rapporti con le parti sociali ricorrendo ad una comunicazione il più possibile trasparente e corretta, in modo da recuperare reputazione ed autorevolezza, includendo tra le informazioni economiche e finanziarie una descrizione ampia delle iniziative in campo sociale, fino a realizzare una diffusione massiccia del fenomeno del *reporting* sociale già nella seconda metà degli anni Settanta. Nascono in questo periodo i primi codici di condotta, in forma di risposta alla pressione esterna di richiesta informativa, con lo scopo di esplicitare la prima politica aziendale realmente "sociale" e di definire una serie di regole interne ed esterne per le relazioni imprenditoriali. Nel 1976 venne presentato un primo modello negli Usa da parte dell'*American Accounting Association*, che elencava una serie di punti per definire il concetto di valutazione sociale⁸.

La definizione di Gedder di contabilità sociale risale a quegli anni e costituisce la base dei futuri interventi teoretici sul punto: "*Social audit is best understood as a reaction against conventional accounting principles and practices. These centre on the financial viability and profitability of the individual economic enterprise. By contrast, social audit proposes a broader financial and economic perspective, reaching far beyond the individual enterprise....Social audit posits other goals as well as, or instead of, financial profitability....Moreover social audit attempts to embrace not only economic*

⁷ Per quanto riguarda i passaggi essenziali della storia della contabilità sociale, cfr. G. RUSCONI, *Il bilancio sociale. Economia, etica e responsabilità dell'impresa*, EDIESSE, Roma 2005.

⁸ Circa una decina di anni prima, così si esprimeva G. GOYDER in *The Responsible Company*, Blackwell Publisher, 1961: '[financial auditing] is a one-sided state of affairs and belongs to the days when companies were small and public accountability was secured....In an economy of big business....there is clearly as much need for a social audit as for a financial audit'. Citato anche da S. ZADEK, P. PRUZAN & EVANS, *Building Corporate Accountability Emerging Practices in Social and Ethical Accounting, Auditing and Reporting*, Earthscan 1997, p.17.

and monetary variables but also – as its name suggests – social ones, including some which may not be amenable to quantification in monetary terms"⁹

In questo periodo, i primi bilanci sociali si presentavano come allegati del bilancio tradizionale, nei quali erano riportate le informazioni quantitative che sintetizzavano le prestazioni a favore del personale e le spese riguardanti la collettività. Soltanto in seguito presero forma in una sezione distaccata, tuttavia sempre collegata al bilancio tradizionale, e dotata di maggiore autonomia nella trattazione di temi riguardanti la qualità del prodotto, la sicurezza, la tutela dell'ambiente, la protezione dei lavoratori e la comunità in generale. Alla fine degli anni Settanta¹⁰, l'interesse si concentra maggiormente sull'informazione di impatto ambientale delle aziende, in risposta a pressioni provenienti dai portatori d'interesse soprattutto in riferimento ad eventi critici d'inquinamento ambientale che si verificarono numerosi in quegli anni (solo per citarne alcuni, in Italia si ricorda la vicenda di Seveso nel 1976; Bhopal, in India nel 1984; *Exxon Valdez*, nel 1989 in Alaska¹¹).

Una vera e propria comunicazione sui temi relativi all'ambiente si sviluppa tuttavia solo a partire dagli anni Novanta, quando le imprese cominciano a produrre spontaneamente rapporti per documentare la propria accresciuta attenzione su questi temi in favore di un pubblico allargato non soltanto agli azionisti, ma all'opinione pubblica in generale: *Monsanto*, *Polaroid*, *Norsk Hydro* sono i grandi gruppi che hanno come obiettivo il recupero di immagine a fronte delle pesantissime critiche ricevute rispetto alle proprie prestazioni ambientali dalla stampa e dalle associazioni del settore.

Gli anni Settanta segnarono anche in Europa l'inizio di un lungo cammino di studio ed elaborazione di principi e linee guida orientate alla comunicazione della responsabilità sociale attraverso la rendicontazione non finanziaria.

Fra i primi Paesi europei ad occuparsi di contabilità non finanziaria, probabilmente per la tradizionale attenzione ai temi sociali che da sempre caratterizza le sue politiche, fu

⁹ Questa la prima definizione di contabilità sociale espressa da M. GEDDES, *The Social Audit Movement*, in D. L. OWEN, *Green reporting: the challenge of the nineties*, Chapman and Hall; sul punto cfr. R.H. GRAY, *The Greening of Accountancy: The profession after Pearce*, Certified Accountants Publications, London 1990.

¹⁰ *Abt Associates Annual Report and Social Audit 1974*, in D. BLAKE, W. FREDERIK, M. MYERS, *Social Auditing*, New York: Praeger Publishers, 1976, p.149.

¹¹ Più nel dettaglio, per ricordare quanto profondamente questi accadimenti avessero scosso l'opinione pubblica in quegli anni, alcuni dati: a Seveso (1976, Italia), dagli impianti chimici della società elvetica *ICMESA* si sviluppa una nube di diossina (*TCDD*), i cui effetti sulla popolazione sono ancora attivi. A Bhopal (1984, India), esplose una fabbrica di pesticidi di proprietà della multinazionale americana *Union Carbide*, oltre 15.000 i morti. La *Exxon Valdez* (1989) era una superpetroliera della *Exxon Mobil* che si incagliò nel golfo di Alaska disperdendo in mare oltre 38 milioni di litri di petrolio.

la Francia, attraverso una vera e propria normazione della pratica di redazione del bilancio sociale, la legislazione sul *Bilan Social*, contenuta nella Legge 77/769 del 12 luglio 1977, nella quale erano contemplati diversi obblighi di rendicontazione su indicatori e temi differenti, per lo più relativi a occupazione, salute e sicurezza, salari, formazione, condizioni di lavoro e relazioni industriali¹².

Il dettato della norma era chiaro: “*Le bilan social récapitule en un document unique les principales données chiffrées permettant d’apprécier la situation de l’entreprise dans le domaine social, d’enregistrer les réalisations effectuées et de mesurer les changements intervenus au cours de l’année écoulée et des deux années précédentes. En conséquence, le bilan social comporte des informations sur l’emploi, les rémunérations et charges accessoires, les conditions d’hygiène et de sécurité, les autres conditions de travail, la formation, les relations professionnelles ainsi où ces conditions dépendent de l’entreprise*”. Ad oggi, il *bilan social* ha una valenza soprattutto interna, per la verifica delle condizioni di lavoro dei soggetti impiegati nell’impresa, senza avere mai dimostrato particolare interesse nell’offerta di una più articolata informazione ai portatori d’interesse esterni all’impresa¹³.

Differente l’approccio Oltremontano, in questo senso¹⁴: il fenomeno della richiesta di rendicontazione sociale tipico degli anni Settanta vide infatti in Gran Bretagna la realizzazione di una documentazione finalizzata soprattutto alla comunicazione esterna dei risultati raggiunti.

Il primo caso di realizzazione di un bilancio sociale in Italia risale al 1974, nel momento in cui la *Merloni Elettrodomestici*¹⁵ presenta un modello di rendicontazione

¹² Sul punto, cfr. L. PULEJO. *Esperienze in tema di bilancio sociale. Il modello francese*, Giappichelli, Torino 1997.

¹³ Così L. CONDOSTA, *Il bilancio sociale d’azienda Teorie e tecniche di redazione*, Ipsoa, Milano 2008, p.65.

¹⁴ Da esaminare sull’argomento: CONFEDERATION OF BRITISH INDUSTRY, *The Responsibility of the British Public Company* (London: CBI, 1971). Cfr. anche ACCOUNTING STANDARDS COMMITTEE, *The Corporate Report*, London: ICAEW, 1975.

¹⁵ “*There is no value in economy success in any industrial initiative, unless there is also a commitment to social progress*” Così è riportato il pensiero del Fondatore dell’Azienda Aristide Merloni (1967) nel bilancio di sostenibilità 2001. L’Azienda si dimostrò efficace traino per numerose imprese del settore, mostrando un approccio nuovo nell’ambito della rendicontazione ai portatori d’interesse: http://www.indesitcompany.com/pages/_saved_files/content/link/it_IT/206_IndesitCo_bilancio_consolidato_2001.pdf. Nel 2005 la Merloni diventa Indesit Company. Cfr. a proposito della diffusione di questo approccio nell’impresa italiana di carattere familiare anche S. BERTOLINI, M. MOLTENI, M. PEDRINI, *La responsabilità sociale nelle aziende familiari italiane* Aidaf Isvi, Milano 2006, dai cui risultati pare sia diffuso fra le aziende un impegno attorno ai temi della sostenibilità che vede la realizzazione di un significativo numero di pratiche che non trovano adeguata attenzione nelle strategie di comunicazione. Si origina così un agglomerato di attività di comunicazione sociale attraverso la rendicontazione che rimane esclusiva conoscenza del *management* e degli *stakeholder* direttamente interessati, non permettendo così di massimizzare i benefici delle attività realizzate in termini di

molto simile allo *standard* francese. Oltre al *Credito Valtellinese* nel 1977, non ci saranno ulteriori esperienze italiane almeno fino al primo bilancio sociale presentato dalle *Ferrovie dello Stato* nel 1994.

Dagli anni Ottanta è generalmente riscontrabile in tutta Europa un generale *calo di tensione*¹⁶ su questi temi, durante il quale la pratica di quei principi che erano stati precisamente definiti nella fase precedente non trovarono modelli evolutivi adeguati.

Svariate le cause di tale effetto, tra le quali si possono enumerare le più rilevanti questioni politico-economiche che resero quegli anni meno ricettivi rispetto alle istanze sociali presentate nei due decenni precedenti. Si poté assistere ad una vera e propria ripresa soltanto negli anni Novanta, nel momento in cui il concetto di Responsabilità Sociale d'Impresa inizia ad avere grande diffusione in tutti i Paesi industrializzati. Fu proprio la Gran Bretagna a fungere da esempio per illustrare la crescita delle pratiche in questo periodo prevedendo la diffusione di un sistema di *welfare* liberale che favoriva lo sviluppo volontario, senza regolamentazioni di alcun genere, delle prassi socialmente responsabili. Proprio a questo periodo risale la nascita e lo sviluppo di alcuni rilevanti modelli applicativi come AA1000 e la SA8000.

La fine degli anni Novanta e l'inizio del nuovo secolo hanno fatto da sfondo ad un sostanzioso accrescimento di nuove esperienze nel campo della rendicontazione sociale¹⁷. Gli sviluppi emersi dal dibattito protrattosi in precedenza hanno in effetti prodotto risultati sorprendenti, portando alla conclusione che l'etica, sempre connessa alla responsabilità sociale, non costituisce più soltanto un onere accessorio, ma può significare un'opportunità anche per il perseguimento degli interessi degli azionisti¹⁸.

Si è constatato che le principali ragioni che inducono le diverse organizzazioni a dotarsi di forme di bilancio sociale sono le trasformazioni economiche e culturali connesse alla

miglioramento della reputazione aziendale. L'intenzione dello studio risalente al 2006 era quello di considerare congiuntamente la diffusione delle principali pratiche della contabilità non finanziaria e l'intensità delle relative attività di comunicazione, così da poter identificare l'orientamento prevalente nelle aziende intervistate e verificare la consistenza delle pratiche che rimangono non pienamente comunicate all'esterno.

¹⁶ M.E. DI GIANDOMENICO, *Il bilancio sociale e il modulo aziendale etico*, Giuffrè, Milano 2008, pag. 281.

¹⁷ Fra i più rilevanti studi sul punto, ricordiamo R.H GRAY, K.J. BEBBINGTON, *Accounting for the Environment*, Second edition, London 2001; D. DITZ, J. RANGANATHAN, R. D. BANKS, *Green Ledgers: Case studies in corporate environmental accounting*, World Resources Institute, Washington D.C., 1995; S. SCHALTEGGER, R. BURRITT, *Contemporary Environmental Accounting: Issues, concepts and practices*, Greenleaf, Sheffield 2000; R. GRAY, C. DEY, D. OWEN, R. EVANS, S. ZADEK, *Struggling with the praxis of social accounting: Stakeholders, accountability, audits and procedures*, in *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, Vol. 10 Iss: 3, 1997, pp.325 – 364.

¹⁸ Proprio in questi termini si esprime G.RUSCONI, *Etica Responsabilità sociale d'impresa e coinvolgimento degli stakeholders*, in *Impresa Progetto*, Rivista on-line del DITEA, n.1, 2007, p.4.

globalizzazione, la pressione esterna della società, e l'efficacia della gestione dei portatori d'interesse come utile strumento di governo delle imprese¹⁹.

In altri termini, in virtù della crescente interdipendenza tra economia e società nel mercato globale, informazioni sempre più complete ed attendibili, unitamente a criteri di rendicontazione sempre più rigorosi sono richiesti dalle organizzazioni internazionali e dai governi come prerequisito per una futura collaborazione con le imprese nel perseguire obiettivi di sviluppo sostenibile²⁰, dai diversi gruppi di soggetti interessati e soprattutto dall'opinione pubblica in generale, con la finalità di addivenire ad una valutazione completa delle prestazioni dell'impresa in relazione agli specifici interessi di cui i soggetti richiedenti sono portatori, e dagli stessi *manager* interni alle aziende, al fine di programmare la propria attività e di poterne controllare e valutare compiutamente gli esiti.

Con una brillante serie di interventi la comunità politica internazionale rese possibile la regolamentazione di tematiche riguardanti la Responsabilità Sociale già intorno al 2000, attraverso l'adozione del Libro Verde nel 2001²¹, attraverso il quale viene sottolineato che essere responsabili socialmente significa non soltanto riuscire a soddisfare gli obblighi giuridici applicabili, ma anche investire in misura maggiore nel capitale umano, nell'ambiente e nei rapporti con le altre parti interessate.

Ciò vale in particolare, per le organizzazioni senza fine di lucro, per garantire i diritti di tutti i loro portatori d'interesse, nei confronti dei quali il concetto esposto significa assumersi alcune responsabilità, prima fra tutte è l'impegno a perseguire e rendere pubblica la propria missione, oltre a concorrere al benessere sociale della collettività innalzando la qualità della vita dei cittadini. Su queste fondamenta, l'organizzazione *non profit* deve rendere conto ai propri *stakeholder* fornendo una informazione chiara e veritiera sugli scopi che persegue, sulle finalità, tempi e modalità d'attuazione delle iniziative da sostenere.

L'evoluzione italiana su queste pratiche si delinea in questi anni lentamente: il bilancio sociale cominciava in effetti ad entrare nella prassi di alcune aziende di grandi dimensioni, gruppi ed associazioni di imprese, contribuendo a far assumere rilevanza scientifica alle problematiche che sorgevano per la redazione del documento, sebbene

¹⁹ In questo senso, cfr. M. BARTOLOMEO, D. DAL MASO, *Finanza e sviluppo sostenibile*, Il Sole-24Ore Libri, Milano 2001; A. LANZA, *Lo sviluppo sostenibile*, il Mulino, Bologna 1999.

²⁰ D. CROWTHER, *Social and Environmental Accounting*, London: Financial Times Prentice Hall, 2000, p. 20.

²¹ Commissione delle Comunità Europee, Libro Verde, *Promuovere un quadro europeo per la responsabilità sociale delle imprese*, Bruxelles, 18.7.2001, COM(2001) 366.

le sperimentazioni prodotte, oltre ad utilizzare denominazioni differenti (*rapporto sociale, bilancio sociale, bilancio di responsabilità sociale*) apparissero nei fatti disomogenee e difficilmente parametrabili come forma e contenuti, patendo l'assenza in Italia di una regolamentazione che proponesse una precisa modalità di redazione del bilancio sociale.

A quel tempo ancora molti aspetti di fondo non erano stati chiariti dalla dottrina, a cominciare dalla funzione interna o esterna del documento, in particolare se il bilancio sociale dovesse essere considerato come strumento di gestione o come strumento di rendicontazione. Era necessario dunque approfondire la tematica del bilancio sociale ed individuare uno *standard* di riferimento valido per tutte le tipologie di azienda, volto a definire un insieme di regole e di procedure precostituite, ma fu necessario per questo attendere fino al 1997 per vedere risolti parte di questi dubbi, con la nascita ed i primi incontri del “Gruppo di studio per la statuizione dei principi di redazione del bilancio sociale” (GBS)²², costituitosi poi formalmente solo nel 2001, con lo scopo di dettare i principi essenziali e le procedure per la realizzazione del bilancio sociale.

Il GBS in estrema sintesi stabilisce che il bilancio sociale costituisca un documento separato dal bilancio di esercizio annuale e che possa essere redatto da qualsiasi tipo di azienda: *profit, non profit, cooperative*; che venga ripresentato a cadenza annuale con lo scopo di fornire informazioni utili circa l'assetto istituzionale, i valori di riferimento, il processo seguito per esplicitare i valori dichiarati. Deve inoltre essere tripartito in differenti capitoli: *identità aziendale, calcolo e distribuzione del valore aggiunto, relazione sociale*.

Quando il 3 maggio del 2001 lo *standard* GBS veniva presentato a Roma presso il CNEL, costituiva l'unico documento a livello nazionale riconosciuto e condiviso dai cultori della materia e utilizzato come riferimento scientifico da imprese, professionisti e società di revisione. Fu per la prima volta assunto come riferimento dall'Associazione Bancaria Italiana nel proprio *Modello di redazione del Bilancio Sociale per il settore del credito*.

Come anticipato, solo nel mese di ottobre del 2001 coloro che avevano partecipato in precedenza al Gruppo di Studio per la statuizione dei principi di redazione del Bilancio Sociale danno vita ad una associazione – costituita formalmente come “*Associazione di*

²² La storia del GBS e della redazione dei primi principi si trova in <http://www.gruppobilanciosociale.org/> a cura di L. PULEJO.

ricerca non profit” – con la medesima denominazione GBS, “*Gruppo di studio per il bilancio sociale*”.

Il fine istituzionale si riferisce allo sviluppo e alla promozione della ricerca scientifica sul bilancio sociale e sulle tematiche inerenti alla sua rappresentazione e diffusione; allo studio, l’approfondimento e lo sviluppo di una cultura d’impresa che trova fondamento nella centralità della persona; allo studio di modelli di Bilancio sociale appropriati per aziende operanti in settori specifici, anche nell’ambito pubblico e della cooperazione, nonché lo studio e la diffusione nelle imprese di Codici etici, quale strumento di prevenzione di comportamenti irresponsabili.

Da allora sino ad oggi il bilancio sociale è adottato formalmente da imprese ed enti pubblici, oltre ad associazioni *non profit* e fondazioni, queste ultime per espressa previsione di legge, come vedremo nel prosieguo di questo lavoro.

CAPITOLO I

Responsabilità Sociale d'impresa: la necessità di dare conto

1.1. Responsabilità Sociale d'impresa: la necessità di dare conto; 1.2 Il dibattito attuale: dalla Creazione del Valore Condiviso alla Corporate Social Innovation; 1.3. Il Progetto CSR-SC ed il Social Statement

1.1. Introduzione alla Responsabilità Sociale

La rilevanza del tema della Responsabilità Sociale dell'Impresa (RSI) è ormai universalmente riconosciuto, già dai tempi della pubblicazione della sua definizione sul Libro Verde della Commissione delle Comunità Europee, nel 2001 (*"Integrazione volontaria delle preoccupazioni sociali e ecologiche delle imprese nelle loro operazioni commerciali e nei loro rapporti con le parti interessate"*) secondo cui *"Con la Responsabilità Sociale di Impresa si intende un modello di governance allargata, in base al quale chi governa l'impresa ha responsabilità che si estendono dall'osservanza dei doveri fiduciari nei riguardi della proprietà ad analoghi doveri fiduciari nei riguardi, in generale, di tutti gli stakeholder"*²³.

²³ Con la pubblicazione del *Libro Verde "Promuovere un quadro europeo per la responsabilità sociale delle imprese"* nel 2001, l'Unione Europea ha lanciato una vasta campagna di sensibilizzazione mirata ad incentivare l'integrazione volontaria della responsabilità sociale nella gestione strategica delle imprese, con l'obiettivo della Commissione di creare una *"impresaEuropa"* (pag. 5), vale a dire un modello di azienda dinamica, innovativa e aperta. Tale documento ribadisce che il concetto di responsabilità sociale dovrebbe diventare uno degli elementi fondativi della cultura imprenditoriale ed essere presente in ogni ambito della gestione aziendale; il Libro Verde rappresenta altresì il quadro di riferimento dal quale si sviluppa il Progetto CSR – SC (acronimi di *Corporate Social Responsibility-Social Commitment*) del governo italiano sulla responsabilità sociale, uscito in versione definitiva nel marzo 2003. Viene qui formalizzata la prima definizione europea in tema di CSR come *"l'integrazione su base volontaria, da parte delle imprese, delle preoccupazioni sociali ed ecologiche nelle loro operazioni commerciali e nei rapporti con le parti interessate."* (*Libro Verde*, 2001, p.7). Tra le più rilevanti iniziative sovranazionali in materia, precedenti alla pubblicazione del Libro Verde si ricorda il *Global Compact*, un codice di condotta destinato alle grandi imprese, varato nel 2000 dalle Nazioni Unite, che si compone di nove principi per le imprese multinazionali e transnazionali che prevedono disposizioni relative ai diritti umani, ai diritti del lavoro e alla tutela ambientale. Nel marzo dello stesso anno, il Consiglio Europeo di Lisbona fa appello al senso di la responsabilità sociale delle imprese per quanto riguarda l'istruzione, la formazione continua, l'organizzazione del lavoro, le pari opportunità, l'inserimento sociale e lo sviluppo sostenibile. L'obiettivo strategico dell'Unione Europea in questo caso è quello di *"divenire entro il 2010 l'economia della conoscenza più competitiva e più dinamica, capace di una crescita economica sostenibile accompagnata da un miglioramento economico quantitativo e quantitativo dell'occupazione e da una maggiore coesione sociale."*

Essere socialmente responsabili significa non solo soddisfare pienamente gli obblighi giuridici applicabili, ma anche andare oltre, investendo nel capitale umano, nell'ambiente e nei rapporti con le altre parti interessate.

Come abbiamo visto nelle pagine che precedono, l'esperienza acquisita con gli investimenti in tecnologie e prassi commerciali socialmente ed ecologicamente responsabili suggerisce che, andando oltre l'adempimento degli obblighi previsti dalla legislazione, le imprese possono aumentare la propria competitività ed inserirsi nella comunità di riferimento con un ritorno d'immagine assai vantaggioso.

Al giorno d'oggi un'impresa si afferma sempre più come attore sociale e non più esclusivamente, come attore economico, offrendo in tal modo il proprio contributo al benessere della collettività di riferimento. Si tratta di un vero e proprio cambiamento della cultura d'impresa, chiamata ora dalla società civile ad una partecipazione attiva alla soluzione dei problemi sociali ed alla realizzazione di una vera e propria integrazione degli aspetti sociali alla sua logica del profitto.

Per agire efficacemente in questo senso occorre che vengano monitorate, valutate e rese pubbliche non solo le *performance* raggiunte sotto il profilo economico, ma anche quelle realizzate nella prospettiva ambientale e sociale, con un linguaggio adeguato ai portatori d'interesse.

Si affianca quindi al concetto di responsabilità sociale, l'idea di sviluppo sostenibile, termine con il quale si indica “*lo sviluppo che soddisfa i bisogni del presente senza compromettere la possibilità per le generazioni future di soddisfare le proprie necessità*” e possibilmente nel rispetto dell'ambiente, secondo la ormai nota definizione elaborata nel 1992 al Congresso di Rio²⁴.

La sostenibilità rappresenta in effetti un approccio più ampio della responsabilità sociale, finalizzato alla creazione di valore per tutti i portatori di interesse nel lungo periodo, cogliendo le opportunità e gestendo i rischi presenti nell'ambiente. In un

²⁴ La prima conferenza internazionale sulla questione ambientale si tenne nel 1992 a Rio de Janeiro. In quella sede si utilizzò il termine *sviluppo sostenibile*, coniato nel Rapporto Brundtland del 1987 per collocarlo al centro di una nuova analisi di politica socio-economica. I Paesi partecipanti alla Conferenza di Rio stilarono gli obiettivi e le politiche da adottare in un documento ufficiale denominato *Agenda 21*, inteso semplicemente come *ventunesimo secolo*. Un'apposita commissione presso le Nazioni Unite avrebbe monitorato annualmente lo stato di attuazione dell'Agenda 21 presso i paesi firmatari. Il documento chiedeva la responsabilizzazione dei governi e l'introduzione degli obiettivi di sostenibilità ambientale nelle politiche economiche nazionali, determinando l'inizio del monitoraggio del carico inquinante delle attività umane, in particolar modo delle emissioni di gas serra nell'atmosfera terrestre, ma nulla di più. Ancora oggi l'economia e la società mondiale sono quasi esclusivamente fondate sullo sfruttamento senza limiti delle risorse fossili e le emissioni globali di CO₂ nell'atmosfera terrestre non hanno fatto riscontrare cenni di rallentamento.

perimetro valoriale decisamente allargato, si giunge ad individuare, pertanto, la componente economico-finanziaria, intesa come capacità dei sistemi economici di creare reddito e ricchezza a favore di tutti gli attori economici; quella ambientale, intesa come salvaguardia delle risorse naturali e della qualità ambientale; quella sociale in senso lato, intesa come giustizia e rispetto dei diritti umani.

Per le imprese, in ogni caso, l'adozione volontaria di nuovi principi di RSI non comporta un'aggiunta opzionale ai processi fondamentali dell'impresa, bensì viene riconosciuta come una componente essenziale dell'identità della stessa, scegliendo adeguati strumenti di governo e di gestione. L'impresa responsabile è capace di interiorizzare le conseguenze sociali e ambientali della propria attività, poiché non agisce più in modo autoreferenziale, ma tiene conto delle istanze provenienti dall'interno e dall'esterno della stessa²⁵

Sebbene la responsabilità sociale venga promossa prevalentemente da grandi società o da multinazionali, i principi che la fondano rivestono in realtà un'importanza notevole per ogni tipologia d'impresa e per tutti i settori di attività. In particolare sarebbe opportuno raggiungesse un alto livello di applicazione nell'ambito delle piccole e medie imprese, il cui apporto all'economia e all'occupazione locale risulta nel complesso assai rilevante, soprattutto in riferimento alle cooperative di lavoratori, nonché altre forme di imprese di tipo mutualistico o associativo, che integrano nella loro struttura gli interessi delle altre parti interessate e *“assumono immediatamente responsabilità sociali e civili”*²⁶.

Anche per la volontarietà che deve caratterizzare l'adesione alle pratiche che la distinguono, la responsabilità sociale non ha mai trovato i propri riferimenti in fonti legislative specifiche nel contesto italiano ed europeo, che possano imporre alle aziende comportamenti socialmente responsabili, ma proprio l'affermarsi graduale e spontaneo di questi concetti nell'ambito dell'impresa ha nel tempo reso necessario lo sviluppo di una speculare attività di rendicontazione sociale, nella finalità di creare un flusso informativo che si diparta dall'azienda verso la società civile. Si tratta in ogni caso di un flusso a direzionalità biunivoca in quanto, a fronte di un adeguato *reporting* delle

²⁵ A. BEDA, R. BODO, *La responsabilità sociale d'impresa. Strumenti e strategie per uno sviluppo sostenibile dell'economia*, Edizione Il Sole 24 ORE, Milano 2006, p. 2-3.

²⁶ Libro Verde, 2001, p. 7.

aziende, anche nei loro confronti dalla stessa società civile devono essere direzionate comunicazioni di specifiche aspettative, spesso di diversa natura.

Tra le prime a sviluppare la rendicontazione sociale intesa come processo relazionale tra impresa e *stakeholder*²⁷, abbiamo visto nelle pagine che precedono come le imprese statunitensi abbiano radicalmente modificato il ruolo della comunicazione sociale, rendendo possibile un dialogo aperto alle aspettative del contesto, all'ascolto delle ragioni e alle proposte delle parti in causa (azienda-collaboratori interni e azienda-*stakeholders* esterni), determinando così nella gestione un incontro di posizioni dialettiche, ma non contrapposte.

Già dagli albori, si rese infatti immediatamente palese che tale approccio potesse rappresentare un veicolo attraverso il quale le imprese avessero la possibilità di comunicare ai propri interlocutori gli impatti prodotti dalle proprie scelte politiche e gestionali sulla qualità della vita all'interno della comunità di riferimento, nonché valutare la coerenza tra quanto programmato e quanto invece operativamente realizzato.

L'inadeguatezza dei modelli economici consolidati di intervenire nella ridefinizione di equilibri consoni rispetto alle esigenze delle comunità hanno in qualche modo generato il presupposto dell'avvento dei modelli di *Corporate Social Responsibility* (d'ora in avanti CSR): il concetto di base ruotava attorno all'idea che se un'impresa votata al profitto, uno stato governato dal PIL ed un'economia spinta verso l'utilizzo delle risorse secondo un paradigma volto al realizzo veloce di fini unicamente economici piuttosto che alla valorizzazione dei mezzi, non sono riuscite negli ultimi

²⁷ Già sul finire degli anni Sessanta, come si è anticipato, parte dell'opinione pubblica statunitense si faceva portatrice di una serie di istanze di carattere etico, soprattutto sotto la spinta dei movimenti ecologisti e di consumatori, oltre che degli ambienti universitari e politici: le imprese furono dunque obbligate alla ricerca di modalità di fornire risposte a tali istanze, che i tradizionali sistemi di rendicontazione non sembravano neanche cogliere. Era dunque a rischio sia l'immagine delle aziende, che la loro "legittimità sociale", e in conseguenza, la loro stabilità economica. Il *management* ha quindi inizialmente affiancato ai più tradizionali *report* di carattere economico-finanziario alcune informazioni sulle decisioni adottate in campo sociale, per poi giungere all'elaborazione di un vero e proprio sistema informativo sociale che fosse in grado di rispondere a temi generali rilevanti, quali la qualità e la sicurezza del prodotto, la tutela dell'ambiente, la discriminazione sul lavoro, gli impegni per la comunità e il bisogno di relazionalità dei consumatori e della comunità locale. L'informazione sociale delle imprese americane si sviluppa su base completamente volontaristica e non fa riferimento ad un sistema contabile strutturato, analogo a quello finanziario. Si elaborano prevalentemente "rapporti sociali" di carattere narrativo e descrittivo. Non mancano, tuttavia, esempi di approcci diversi come: l'analisi costi-benefici, il metodo dell'attivo e del passivo di bilancio. In ogni caso deve essere forte il legame con l'idea di sostenibilità, la consapevolezza del tener conto delle tre dimensioni (economiche, sociali, ambientali) in ordine al proprio operato, il fatto di andare al di là della normativa, in quanto la responsabilità sociale non deve essere dettata da un mero obbligo di legge. Sul punto cfr. A. BEDA, R.BODO, *La responsabilità sociale d'impresa. Strumenti e strategie per uno sviluppo sostenibile dell'economia*, Il Sole 24 ORE, Milano 2006.

decenni a garantire una dignitosa sopravvivenza in buona parte dei cinque continenti, risultano completamente da riconsiderare le modalità di funzionamento di imprese, le economie e i meccanismi di *governance*.

Chiedersi allora quale sia la ricaduta di sociale di ogni attività economica significa prendere coscienza dei rischi e dei danni che l'attività aziendale può arrecare all'ambiente, ai lavoratori e alla comunità di riferimento, scegliendo costruttivamente di mettere in campo comportamenti rispettosi per la comunità ed i portatori d'interessi, ma soprattutto rendendo sostenibile l'attività d'impresa nel suo complesso.

Il punto su cui discutere si è cristallizzato dunque sulla scelta dell'applicazione di buone pratiche che modifichino gradualmente consolidate convinzioni e prassi socio-economiche, mettendo in discussione il modo tradizionale di fare impresa e stare nella società.

Come si è avuto modo di vedere nelle pagine che precedono, il modo in cui il modello tradizionale di Responsabilità Sociale d'Impresa (RSI) si è gradualmente consolidato anche nella pratica nazionale, è mutato gradualmente con l'evolversi del contesto socio-economico che ha caratterizzato gli ultimi decenni. Mentre sul banco di prova sono finiti di volta in volta tanto gli strumenti quanto i paradigmi teorici che ne hanno sostenuto lo sviluppo, in collegamento ai molteplici aspetti che sono mutati nel tempo – identificabili in lavoro e risorse, che costituiscono i determinanti del profitto d'impresa – i significati attribuiti alla RSI si sono parallelamente evoluti e le buone prassi si sono diffuse anche tra il settore del *non profit* e delle amministrazioni pubbliche.

La ricerca del profitto è infatti da sempre, per definizione, l'obiettivo principale di ogni azienda, ma è ormai parso chiaro che per perseguirlo non si possa prescindere da una nuova dimensione, quella etica e sociale: essere socialmente responsabili significa gestire un'organizzazione in modo tale da controllarne e possibilmente migliorarne gli effetti a livello di collettività ed ambiente, ove con l'aggettivo *sociale* si fa riferimento all'opinione pubblica, agli obblighi e alle aspettative, economiche e non, espresse dalla collettività stessa²⁸.

²⁸ F. VERMIGLIO, *La Responsabilità sociale dell'impresa*, Industria poligrafica della Sicilia, Messina 1983.

Per questo motivo uno scenario evolutivo è rappresentato dalla piena integrazione della RSI nel *business* aziendale, in un'ottica di riconciliazione tra l'impresa e la società, per creare valore economico in modo tale da generare, al contempo, valore per la società, ovvero ciò che è stato definito da PORTER e KRAMER *creazione di valore condiviso (CSV – creating shared value)*. Solo in questo modo la RSI potrà divenire una forza di trasformazione, attraverso le imprese che diventano attori, promotori e volani di innovazione sociale: *corporate social innovation (CSI)*²⁹

Dai primi anni Settanta ad oggi la Responsabilità sociale d'impresa ha assunto innumerevoli significati, si è presentata in molteplici manifestazioni e strumenti sempre più efficaci, assumendo talvolta la forma di legittimazione di alcune scelte di politica industriale, una sorta di licenza ad operare, o obbligo morale, poi strumento di sostenibilità, e sempre più un mezzo reputazionale, basato dunque sulla capacità da parte dell'impresa, di comunicare all'esterno la propria attività a carattere sociale. Inoltre, nel tempo la RSI non è mai stata esclusivo appannaggio del mondo accademico, ma ha coinvolto una molteplicità di attori e punti di vista, che hanno contribuito ad arricchirne i contenuti e a supportarli o confutarli grazie allo sviluppo di numerosissime esperienze pratiche in tutto il mondo.

Ancora oggi, dare una definizione esaustiva ed universale di RSI appare impossibile e, ripercorrendo a grandi linee gli ultimi sessant'anni di dibattito, si nota come il modo di intendere questo fenomeno economico-sociale abbia accompagnato l'evoluzione della società e delle economie, modificandosi a sua volta conseguenza delle trasformazioni³⁰.

²⁹ M. E. PORTER, M. R. KRAMER, *Creating Shared Value*, Harvard Business Review, Gennaio/Febbraio 2011, di cui si parlerà più diffusamente in seguito.

³⁰ La RSI deve quindi avere prospettive a lungo termine, in sintonia con i valori etici di fondo e nel pieno rispetto dei propri dipendenti. Secondo il World Business Council for Sustainable Development, la CSR è il “*continuo impegno dell'azienda a comportarsi in maniera etica e a contribuire allo sviluppo economico, migliorando la qualità della vita dei dipendenti, delle loro famiglie, della comunità locale e più in generale della società*”. Cfr. P. CAVICCHI, A. DALLEDONNE, C. DURAND, G. PEZZATO, *Bilancio sociale e ambientale. Responsabilità sociale e ambientale dell'impresa*, Ipsoa Editore, Milano 2003, p. 7.

Secondo il pensiero di BOWEN³¹, ampiamente diffusosi negli anni Cinquanta del secolo scorso, le imprese di maggiori dimensioni rappresentano centri vitali di potere e le loro decisioni e la loro azione investono e condizionano la vita della società sotto molti punti di vista. Il dibattito, in questa prima fase si concentrò sul riconoscimento della capacità dei dirigenti, dei *businessman*, e quindi dell'impresa, di incidere sul contesto ambientale e di conseguenza nell'esistenza di obblighi sociali che vanno oltre la semplice funzione di produzione e distribuzione di beni e servizi per l'ottenimento di un profitto.

Negli anni successivi, il dibattito sulla responsabilità sociale, in particolare negli Stati Uniti, è stato ulteriormente alimentato dalla diffusione di movimenti di consumatori che hanno fatto emergere in forma di pressione sociale l'esigenza della società di essere tenuta in considerazione come portatore di interesse diretto dell'agire dell'impresa: la responsabilità sociale degli uomini d'affari era intesa come un obbligo morale, con la finalità di “[...] *di perseguire quelle politiche, di prendere quelle decisioni, di seguire quelle linee di azione che sono desiderabili in funzione degli obiettivi e dei valori riconosciuti dalla società*”.

Prima che la responsabilità sociale sia attribuibile direttamente alle compagnie in quanto persone giuridiche occorreranno ancora molti anni, posto che ai tempi in cui BOWEN la definiva essa era considerata imputabile unicamente alle persone fisiche dei *manager*, ritenuti unici titolari di obblighi morali. In particolare, inizialmente ci si pose il problema di individuare quali fossero le caratteristiche che un'impresa socialmente responsabile dovesse possedere per essere definita tale.

In questo contesto, si inserisce l'innovativa analisi svolta da CARROLL sul finire degli anni Settanta³², tesa a definire la responsabilità sociale dell'impresa come un modello a quattro stadi riguardante, oltre alle responsabilità economiche e giuridiche,

³¹ H. BOWEN, *Social Responsibilities of the Businessman*, Harper & Brothers, New York 1953: questo lavoro è considerato una pietra miliare in materia, come riferito anche da A.B. CARROLL, 1979, *A Three-Dimensional Conceptual Model of Corporate Performance*, *Academy of Management Review* 1979, Vol. 4, No. 4., p.1.

³² Un importante contributo quello di CARROLL, che sviluppa una definizione di CSR basata su quattro fattori: a) produzione di valore economico, b) rispetto della legge, c) conformità ai valori sociali unitamente al dovere di operare secondo criteri di equità, giustizia e imparzialità, d) discrezionalità filantropica. CARROLL crea una sorta di piramide delle priorità che le imprese dovrebbero considerare nella definizione dei propri comportamenti e nel perseguimento dei propri obiettivi, dove la responsabilità economica continuerà a prevalere sulle altre. Dove un tempo la massimizzazione del profitto unitamente al rispetto della legge sono stati da sempre imperativi imprescindibili, ora diventano necessari anche comportamenti responsabili ed eticamente corretti, tesi a contribuire al miglioramento della qualità della vita di una comunità, ben oltre gli obblighi di legge. A.B. CARROLL, 1979, *A Three-Dimensional Conceptual Model of Corporate Performance*, *Academy of Management Review* 1979, Vol. 4, No. 4, (op. cit.).

anche le responsabilità discrezionali, ossia non prescritte dalla legge o dall'etica ma in ogni caso richieste dalla società. Sulla base di tali considerazioni, l'Autore elabora la piramide della *Corporate Social Responsibility*, individuando un percorso secondo cui la responsabilità sociale dell'impresa tende a svilupparsi per ordini di priorità.

Al primo livello si collocano le responsabilità economiche, intese come la creazione di valore per gli azionisti e la remunerazioni di tutti i finanziatori, comuni a qualsiasi tipo di impresa e valide in ogni contesto di libero mercato. Al secondo livello, sono collocate le responsabilità giuridiche la cui osservanza è comune ad ogni persona fisica o giuridica, direttamente collegate al diritto del paese in cui si colloca l'effettiva operatività dell'ente. Le altre due responsabilità menzionate vanno oltre quanto comunemente richiesto da qualsiasi sistema giuridico in termini di normativa primaria e secondaria: il terzo livello, infatti, esprime le responsabilità etiche, oggetto di valutazione del tutto soggettiva e mutevole nei diversi contesti culturali, ed è la stessa collettività a richiedere che tali responsabilità non vengano disattese, mentre l'azienda può decidere o meno di rispettarle, sapendo che influiscono in modo determinante sulla sua *performance* sociale, ma soprattutto sui rapporti futuri con la collettività di riferimento.

Infine, al quarto livello, troviamo le responsabilità filantropiche che rimandano a decisioni che l'impresa assume liberamente per migliorare la qualità della vita dei dipendenti, comunità locale e società in genere³³

Si sviluppava con vigore dunque in questi anni l'idea di una responsabilità morale *tout court*, nel rispetto dei valori socialmente accettati ed un potere legittimato dalla sua utilità per la società intera³⁴, sebbene riferibile solo alla figura dell'imprenditore o del dirigente: i tempi non erano ancora maturi per una responsabilità dell'impresa stessa³⁵,

³³ G. MANETTI, *Il Triple Bottom Line Reporting. Dal coinvolgimento degli stakeholder alle verifiche esterne*, Collana di studi economico-aziendali "Alberto Riparbelli", Franco Angeli Editore, Milano, 2006, p. 10-11.

³⁴ L. FAZZI, *Governance per le imprese sociali e il non profit. Democrazia, approccio multistakeholder, produttività*, Carrocci Faber, Roma 2007, p. 25.

³⁵ Su quale possa essere il rapporto tra responsabilità giuridica e sociale dell'impresa, cfr. una accurata analisi di F. CAFAGGI, *La complementarietà tra responsabilità sociale e responsabilità giuridica d'impresa*, in Sacconi L. (a cura di), *Guida critica alla responsabilità sociale e al governo d'impresa*, Bancaria Editrice, Roma 2005, p. 219. Un classico su questo tema, M. BLAIR, L. STOUT, *A Team Production theory of Corporate Law*, in *Virginia Law Review*, 85, 2, p.248-328. Interessanti sul punto anche F. ZARRI, *Corporate Social Responsibility: un concetto in evoluzione*, Working Paper AICCON, 2009. Cfr. Anche P.A. FRENCH, *The Corporation as a Moral Person*, *American Philosophical Quarterly* 16: 207-215, 1979; M. DESCOLONGES, B. SAINCY, *Les entreprises seront-elles un jour responsables?*, *La dispute*, Paris 2004 ; M. CAPRON, F. QUAIREL-LANOIZELE', *Mythes et réalités de l'entreprise responsable*, La Découverte, 2004.

ma si comincia ad intravedere un nuovo modo di concepire l'impresa come un'entità capace di incidere più o meno profondamente sul contesto circostante.

Negli stessi anni, altre costruzioni teoriche sul punto hanno provato ad estendere ancor di più il campo della responsabilità delle imprese alla capacità dell'azienda di agire in maniera conforme alle attese delle società: negli anni Settanta si sviluppò un vivace flusso di pensiero sull'argomento, grazie al quale si è particolarmente evoluto il significato di RSI. Se da un lato non cessa lo sviluppo della teoria neoclassica – per la quale, in estrema sintesi, l'interesse sociale dell'impresa è il profitto – dall'altro vengono presentati i primi studi che, iniziando a riconsiderare i doveri dell'impresa nei confronti di una pluralità di soggetti, condividono le premesse della teoria dei portatori d'interesse che si affermerà soltanto con l'avvento delle teorie di FREEMAN³⁶ negli anni Ottanta.

In questo periodo la RSI allarga il proprio significato e viene definita come modello di *governance* allargata d'impresa, in base alla quale chi la pratica ricopre responsabilità che si estendono dall'osservanza di doveri fiduciari nei riguardi della proprietà ad analoghi doveri fiduciari nei riguardi in generale di tutti i portatori d'interesse³⁷ rappresentando pertanto una modalità di gestione che permette di esprimere la finalità ultima dell'impresa, individuata nella *governance multistakeholder*: in quest'ottica praticata a beneficio consapevole dell'impresa stessa che, tenendo in considerazione i bisogni e le aspettative dei propri portatori d'interesse, persegue profitto per se stessa nel lungo periodo.

Parallelamente si sviluppa dagli Stati Uniti anche il filone di studi che prende il nome di *Business Ethics*³⁸, concentrato maggiormente sul versante morale e sui valori etici che costituiscono il fondamento dell'agire dell'impresa, quell'etica degli affari

³⁶ La *Teoria degli stakeholder* di Freeman, alla base del moderno concetto di responsabilità sociale, sostiene il ruolo attivo degli *stakeholder* nel processo di creazione di valore da parte dell'impresa: attraverso l'affermazione dei loro diritti acquisiscono importanza e dignità, non si limitano a subire l'impresa e le conseguenze del suo operato. R.E. FREEMAN, *Strategic Management: a stakeholder approach*, Pitman, Boston 1984.

³⁷ L. SACCONI, *Responsabilità sociale come governance allargata d'impresa: un'interpretazione basata sulla teoria del contratto sociale e della reputazione*, Liuc Papers n. 143, *Serie Etica, Diritto ed Economia* 11, suppl. a febbraio 2004, p.5.

³⁸ Sul punto, una vastissima letteratura. Fra i tanti, sicuramente d'interesse A. MARCOUX, 2008, "*Business Ethics*", in *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, Stanford: The Metaphysics Research Lab, Center for the Study of Language and Information, Stanford University. (<http://plato.stanford.edu/entries/ethics-business/>); P. DRUCKER, *What is business ethics?*, *The Public Interest* Spring(63): 18–36. Cfr. anche M.B. ARMSTRONG, *Ethical Issues in Accounting*. In N. E. Bowie (Ed.), *The Blackwell guide to business ethics* (pp. 145–157). Oxford: Blackwell ISBN 0-631-22123-9.

della quale una concisa e puntuale definizione si deve a LORENZO SACCONI, che la intende come “*lo studio dell’insieme dei principi, dei valori e delle norme etiche che regolano (o dovrebbero regolare) le attività economiche più variamente intese*”³⁹; gran parte della letteratura oggi esistente in questo ambito è dedicata all’analisi dei rapporti dell’impresa con i portatori d’interesse: in tale contesto l’etica degli affari⁴⁰ assume una importanza sempre maggiore, in quanto studio del modello dei comportamenti di individui e imprese, e delle pratiche che *manager* e imprese dovrebbero o non dovrebbero adottare⁴¹.

Tra la fine degli anni Settanta e la metà degli anni Ottanta il filone di indagine sull’approfondimento etico dei fini dell’impresa si orienta sulle norme che regolano la condotta di gestione aziendale, in particolare sui principi a fondamento delle scelte che la determinano.

La corrente di pensiero della *business ethics* considera i risvolti morali in ogni area del *management*, e si basa su due presupposti fondamentali: da un lato l’analisi dei valori su cui si devono fondare le scelte aziendali, e dall’altro la definizione di norme di condotta in grado di rendere efficaci i vari livelli delle pratiche di gestione e dei relativi controlli.

In sostanza, l’impresa interpreta le aspettative etico-sociali provenienti dall’ambiente esterno e concretizza una norma di condotta per far fronte a tale richiesta, con il risultato della produzione di un coinvolgimento etico che l’impresa attua sulle

³⁹ L. SACCONI, 2005, *Etica degli affari*, in Sacconi L. (a cura di), *Guida critica alla responsabilità sociale e al governo d’impresa*, Bancaria Editrice, Roma 2005, p.257.

⁴⁰ Di cui si ricorda la definizione riportata in N. ABBAGNANO, *Dizionario di filosofia*, Torino 1988, voce *Affari*, di G. FORNERO: “*Settore dell’etica applicata che si esercita nell’analisi e nella giustificazione di pratiche, organizzazioni e istituzioni che hanno a che fare con il settore dell’economia e degli affari. Costituitosi come settore disciplinare autonomo negli anni settanta, tramite un fecondo scambio interdisciplinare con l’economia, le scienze sociali e il diritto, l’etica degli affari tende ad articolarsi in a) macro-etica degli affari, che consiste nella valutazione morale delle istituzioni economiche di base, come il mercato, l’economia pianificata, lo Stato del benessere ecc.; b) meso-etica degli affari, che consiste nella valutazione morale delle organizzazioni intermedie e delle imprese; c) microeticadegli affari, che consiste nella valutazione morale di scelte e di comportamenti effettuati nell’ambito di determinati ruoli o rapporti professionali (azionisti, manager, dipendenti, clienti ecc. L’etica degli affari, pur sottoponendo le proprie asserzioni a un severo controllo logico, linguistico e metodologico, è protesa a prescrivere (e non semplicemente a descrivere) determinati modelli di comportamenti e rappresenta quindi una manifestazione della rinascita tardo novecentesca dell’etica normativa*”. Ormai da tempo si ripropone con forza la necessità di ripristinare l’etica come fondamento delle decisioni, suggerendo di documentare periodicamente il grado di rispetto etico in un *Ethical Impact Report*, come indica anche M.KELLY, *The Divine Right of Capital. Dethroning the Corporate Aristocracy*, Berrett-Koehler, 2001.

⁴¹ La questione della responsabilità dell’impresa e degli attori economici può in realtà essere articolata in diversi nuclei tematici, di cui il primo, che potrebbe essere definito di natura ontologica, indaga sulla possibilità che un’impresa rappresenti o meno un agente morale (*moral agent*), mentre altri si concentrano nell’analisi della responsabilità dei *manager* e degli altri lavoratori. Sul punto in particolare P.H. WERHANE, R.E. FREEMAN, “*Business Ethics*”, in *A Companion to Applied Ethics*, (a cura di) R. G. Frey e C. H. Wellman. Blackwell Publishing Group, Oxford, 2005.

proprie dimensioni aziendali e che porterà ad un'ulteriore specificazione della responsabilità che FRIEDERICK⁴² nel 1986 individua con l'acronimo di CSR3, la quale comprende la *business ethics*, la CSR1 e la CSR2. Tale concetto non costituisce la semplice somma di quelli precedenti, bensì, oltre a racchiuderli, li inserisce in una dimensione più ampia e completa.

Viene radicalmente rielaborato il concetto di sostenibilità, fondandolo sulla capacità di cogliere le opportunità e gestire i rischi derivanti dai cambiamenti del contesto. Concetto di sostenibilità che si basa sul bilanciamento delle tre dimensioni fondamentali dettate dalla Triple Bottom Line, la dimensione economica, la dimensione sociale e la dimensione ambientale: l'obiettivo ultimo è rappresentato dal raggiungimento di un livello globale di sviluppo economico sostenibile.

Lo sviluppo di questi concetti negli anni Ottanta porta altresì il profilo dello *stakeholder* ad essere modificato dai nuovi apporti teorici, attribuendo un ruolo attivo ai portatori di interesse, in quanto possono ora condizionare l'azienda, oltre che essere condizionati da essa.

In questi anni si registrano a livello nazionale i primi tentativi di *social audit*, ossia di valutazione delle *performance* sociale, aventi ad oggetto la misurazione dell'impatto d'impresa, e del grado di aderenza tra risultati ottenuti e obiettivi programmati: in questo contesto si inseriscono anche nel nostro paese gli studi in tema di bilancio sociale, bilancio ambientale, bilancio di sostenibilità e l'elaborazione di *standard* finalizzati alla certificazione e alla comparazione della CSR delle imprese⁴³.

Unitamente alla *Teoria degli stakeholder*⁴⁴, gli studi di *Business Ethics* con i loro successivi sviluppi hanno dunque rappresentato la base dalla quale partire dagli anni

⁴² Come riportato in L. MARIANO 2008, *Responsabilità, etica d'impresa: Teoria e buone pratiche*, Liguori, Napoli 2008, p.42.

⁴³ C. CHIRIELEISON, *L'evoluzione del concetto di corporate social responsibility*, in G. RUSCONI, M. DORIGATTI (a cura di), *La responsabilità sociale d'impresa*, Fondazione Acli Milanese, Milano 2004, p. 96.

⁴⁴ Il termine *stakeholder* è stato utilizzato per la prima volta nel 1963 in un *memorandum* della *Stanford Research Institute* (SRI), nel quale la parola *stakeholder* indicava i gruppi senza il sostegno della quale l'impresa cesserebbe di esistere, includendo figure come i dipendenti, i fornitori e i clienti tra gli attori considerati importanti per il funzionamento dell'impresa. Il gruppo SRI sosteneva che nel formulare degli obiettivi raggiungibili i dirigenti devono capire i bisogni e i problemi dei gruppi medesimi, in modo da poter essere in grado di appoggiare tali obiettivi. Successivamente l'idea dello *stakeholder* è stata ripresa dalla letteratura sulla responsabilità sociale d'impresa da parte degli autori che richiedevano una cultura imprenditoriale più responsabile, cfr. H. ALFORN, *Teoria degli stakeholder e gestione strategica*, in L. SACCONI (a cura di), *Guida critica alla responsabilità sociale e al governo d'impresa*, Bancaria Editrice, Roma 2005, p. 169, (op.cit.). Secondo la *Stakeholder Theory*, tra azienda e ambiente di riferimento esistono sempre più stretti legami e relazioni di reciproca influenza. I rapporti tra le attività aziendali ed i soggetti direttamente o indirettamente influenzati rappresentano una risposta alla

Novanta si sarebbero sviluppate ulteriori analisi teoretiche sempre più approfondite in merito all'argomento specifico, mentre gli ultimi sviluppi nella riflessione in merito alla RSI si sono incentrati sul tema della corresponsabilità dello sviluppo, ovvero dell'essere *responsabili insieme*, tutti gli attori che compongono la scena del mercato, aprendo le porte ad uno sviluppo sostenibile e competitivo, alla *creazione di valore condiviso* e, come vedremo, all'*innovazione sociale* come leva per coniugare responsabilità e competitività in maniera costruttiva.

1.2. Il dibattito attuale: dalla Creazione del Valore Condiviso alla *Corporate Social Innovation*

Negli anni, dunque, la RSI è stata oggetto di continua rivalutazione in un'evoluzione che ha cambiato in maniera sostanziale il modo d'interpretare la relazione e le dinamiche aziendali tra gli attori del mercato: azionisti, dirigenti, azienda, ambiente e collettività di riferimento.

Soltanto fino a qualche tempo fa infatti, il concetto di responsabilità sociale convenzionalmente riguardava il modo attraverso il quale l'azienda definiva e qualificava il proprio valore comunicandolo all'esterno; più recentemente, invece, l'interesse si è focalizzato sulla creazione del valore, nel senso che se in passato l'impresa era considerata socialmente responsabile e perfettamente adempiente nel semplice rispetto delle normative in vigore, nel pagare le tasse e creare valore per i suoi *stakeholder*, oggi agire e produrre in modo sostenibile e responsabile per un'entità aziendale rappresenta un concetto che ha aumentato le proprie valenze e significati, andando a coprire nuovi ambiti ed interessi.

Si rende ora necessario prestare maggiore attenzione alle modalità con cui si produce il valore, alla capacità d'impiegare le risorse collettive che sono rappresentate da lavoratori, capitali, materie prime, in modo tale da distribuire in modo equo costi e benefici lungo tutta la catena del valore.

La RSI ha dunque assunto il ruolo di strumento strategico e le azioni che in passato potevano apparire scoordinate ed episodiche sono state ripensate organicamente,

crescente complessità ambientale; qualsiasi scambio od obiettivo riguardante uno solo fra gli *stakeholder* individuati deve essere valutato in relazione all'intero sistema di relazioni dell'organizzazione.

riorganizzate ed integrate nell'attività del *management* aziendale. Gli obiettivi sono diventati di lungo periodo, e soprattutto la RSI viene praticata in funzione dei benefici in termini di competitività per l'azienda.

Gli ultimi sviluppi nella riflessione sul punto sono incentrati sul tema della corresponsabilità dello sviluppo, dell'essere responsabili *insieme* di uno sviluppo sostenibile e competitivo, sulla creazione di valore condiviso e, come vedremo, sull'innovazione sociale come leva per coniugare responsabilità e competitività.

Nel definire la direzione dell'evoluzione del modo di intendere la RSI, un contributo assai rilevante è rappresentato dal pensiero di PORTER, e KRAMER che nel 2011 offrono nuova veste, un nome e un volto alla RSI: *Shared Value*, ossia valore condiviso tra l'azienda e i suoi *stakeholder*⁴⁵: secondo gli Autori infatti, la responsabilità sociale rappresenta l'attuazione di un patto a somma positiva tra l'impresa e i suoi portatori d'interesse, e la competitività è positivamente correlata alla qualità del contesto nel quale l'impresa stessa opera.

Le aziende, affermano PORTER e KRAMER, devono attivarsi per riconciliare costruttivamente *business* e società e la strada da percorrere è quella di creare valore condiviso, il cui concetto si può definire come l'insieme delle politiche e delle pratiche operative che rafforzano la competitività di un'azienda migliorando nello stesso tempo le azioni economiche e sociali delle comunità in cui opera.

La creazione di valore condiviso si focalizza sull'identificazione e sull'espansione delle connessioni tra progresso economico e progresso sociale e il suo perseguimento comporta che la creazione di valore economico avvenga in modalità tali da ottenere effetti benefici non soltanto per l'azienda, ma anche per la società, rispondendo a un tempo alle necessità dell'azienda e alle esigenze di tipo sociale, e rendendo possibile quindi la conciliazione di risultati economici positivi e il progresso delle comunità.

La novità del pensiero di PORTER e KRAMER sta nel riconoscere che non sono soltanto i bisogni economici convenzionali a definire i mercati, bensì ad essi si

⁴⁵ M.E. PORTER, M.R. KRAMER, *Creating Shared Value*, Harvard Business Review, Gennaio/ Febbraio 2011 (op. cit.). Si tratta di un lavoro assai rilevante sul punto, che è stato molto discusso e che rafforza e rende più nitide ed esplicite le considerazioni fatte dai due autori in un altro importante articolo del 2006 sempre sulla stessa rivista (*Strategy and Society: The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility*).

aggiungono i bisogni del contesto sociale di riferimento, per cui la competitività di un'impresa e il benessere della comunità circostante sono strettamente interconnessi: per prosperare, l'azienda necessita di una comunità a sua volta prospera, di un ambiente in grado di investire e di innovare e di una domanda effettiva per i propri prodotti; specularmente, la comunità ha bisogno di imprese di successo che generino posti di lavoro e opportunità per creare ricchezza e benessere, in un circuito che si autosostiene.

Naturalmente, se l'obiettivo delle imprese deve essere ripensato intorno alla creazione di valore e non intorno al profitto in quanto tale, l'interazione dell'azienda con la comunità di riferimento e l'ambiente in cui opera si estende, necessitando particolarmente di politiche pubbliche in grado di regolare in modo adeguato le attività e creando incentivi – non freni – alle interconnessioni globali nel mercato.

Il concetto fondamentale è rappresentato dal riconoscimento del fatto che nessuna azienda rappresenta un'entità a sé stante: il successo di tutte le imprese è infatti condizionato dai servizi di supporto e dalle infrastrutture che le circondano, e la produttività e l'innovazione vengono fortemente influenzate dai *cluster*⁴⁶ e dall'infrastruttura logistica di un determinato territorio.

I *cluster* a loro volta necessitano fortemente degli *asset* pubblici della comunità circostante, come le scuole, le università, l'acqua potabile, le leggi che tutelano la concorrenza, in un rapporto continuo a direzione biunivoca.

Le modalità di creare opportunità di condivisione del valore che PORTER e KRAMER elencano sono articolate essenzialmente in tre punti:

- Riconcettualizzare prodotti e mercati: aprendo strade nuove per l'innovazione, sviluppando prodotti e servizi in grado di creare benefici sociali per la collettività e l'ambiente (prodotti eco sostenibili, ad esempio). Monitorando l'evoluzione dei bisogni sociali l'azienda potrà identificare le opportunità conseguenti⁴⁷, che non sono statiche, ma si modificano costantemente con l'evoluzione della tecnologia, lo sviluppo delle

⁴⁶ I *cluster* sono definiti da PORTER come concentrazioni geografiche di imprese collegate, fornitori terzi, ma anche infrastrutture logistiche, istituzioni e università.

⁴⁷ Forse per iperbole, M. ESPOSITO, in un *box* di fianco all'articolo sulla stessa rivista, conclude affermando che PORTER e KRAMER ci parlano di un mondo dell'economia in cui in futuro non saranno più le aziende a risolvere i problemi del mondo, ma questi ultimi a ridare al *business* una dignità per continuare ad esistere.

economie e il mutamento delle priorità sociali. In tal modo l'impresa potrà scoprire nuove opportunità di differenziazione e riposizionamento nel mercato, e riconsiderare i mercati in precedenza inopportunamente trascurati.

- Ridefinire la produttività nella catena del valore: diverse problematiche sociali (utilizzo risorse naturali, igiene e sicurezza, condizioni di lavoro e parità di trattamento) possono determinare dei costi nella catena del valore dell'azienda. La creazione di valore economico attraverso il valore condiviso è vista come il nuovo modo di intendere la produttività e considerare i fattori esterni che influenzano e determinano i margini di profitto dell'impresa. Rappresenta un'opportunità, secondo PORTER, per mettere in luce nuovi bisogni da soddisfare, nuovi mercati da servire e i conseguenti vantaggi competitivi che si possono ottenere. In un apparente quanto funzionale cinismo, l'impresa deve imparare a trarre vantaggio da questo stato di cose: *«il sistema capitalistico è sotto assedio. Negli ultimi anni le imprese sono state viste sempre più come una delle cause principali di problemi sociali, ambientali ed economici»*. Bisogna dunque reagire: *«imparare a creare valore condiviso è la migliore opportunità che abbiamo a disposizione per legittimare nuovamente il business»*. Ripensare la catena del valore nell'ottica del valore condiviso può mettere a disposizione nuove modalità di innovazione e produzione di valore economico addizionale inesplorate.

- Facilitare lo sviluppo di *cluster* locali: nessuna azienda rappresenta un'entità a sé stante, produttività ed innovazione sono fortemente condizionate dai *cluster*.

Gli Autori sostengono inoltre – e non si può sul punto che condividere – che le pratiche di Corporate Social Responsibility (CSR) necessitano di un approccio radicale alla sostenibilità che veda la crescita sociale come un obiettivo centrale e non strumentale: *«i programmi di CSR si focalizzano principalmente sulla reputazione e hanno solo un collegamento limitato con il business, il che rende difficile giustificarli e mantenerli nel lungo termine. Per contro la creazione di valore condiviso (CSV) è funzionale alla profittabilità e alla posizione competitiva dell'azienda. Sfrutta le risorse specifiche e l'expertise specifico dell'azienda per creare valore economico attraverso la creazione di valore sociale»*.

Il cambio di prospettiva che caratterizza gli ultimi sviluppi nel modo di intendere la RSI va quindi nella direzione di considerare quale obiettivo principale dell'azione economica la creazione di valore sociale condiviso, al fine di generare al tempo stesso valore per la società – in termini di impatto positivo sull'ambiente e sulla comunità – e valore per l'azienda – in termini di produttività e vantaggio competitivo.

In questo quadro articolato il pensiero di PORTER e KRAMER innesta un nuovo concetto d'impresa, un'evoluzione ulteriore, che si gioca sul piano dell'*innovazione sociale*, secondo il quale appare sempre più necessario un approccio imprenditoriale ed economicamente sostenibile alla ricerca di soluzioni ai problemi sociali più significativi. Il punto è capire in che modo la RSI possa effettivamente diventare una forza di trasformazione ed innovazione, orientando l'impresa verso nuova prospettiva in cui accogliere con più forza, e a partire da se stessa, l'impegno di contribuire – con innovazione di prodotti, servizi, strategie, modelli di *business* e processi di interazione con la società – ad affrontare le nuove, grandi sfide globali della società.

Il termine *innovazione sociale* non rappresenta un concetto univoco, bensì racchiude in sé diverse pratiche e strategie politiche ed economiche, interpretazioni socio-economiche e provvedimenti che nascono dal basso – impresa o società civile – o da iniziative istituzionali: rappresenta un concetto multidimensionale, intersettoriale ed interdisciplinare e dalle diverse manifestazioni.

Allo stesso modo, la CSI non è facilmente inquadrabile in una definizione o in pratiche classificabili secondo criteri definiti, e con il passaggio da RSI a CSI. L'azienda si fa attore, promotore e volano di *innovazione sociale*: reinventa il proprio ruolo attraverso prodotti, servizi, e progetti di *partnership* o *spin-off* innovativi che producono valore impattando positivamente sul sistema economico locale, sull'occupazione, sulla sostenibilità ambientale e sulla coesione sociale.

Pare necessario inquadrare il concetto di *innovazione sociale* nel dibattito sviluppatosi a diversi livelli e che coinvolge diversi soggetti: fondazioni, centri di ricerca, università e *business schools*, in particolar modo anglosassoni. Il concetto si sta diffondendo anche come oggetto di iniziative di discussione e d'azione, anche da parte di soggetti pubblici, Unione Europea in primis. In un significativo articolo per la *Stanford Social Innovation Review*, J.A. PHILLS, K.DEIGLMEIER e D.T. MILLER definiscono l'innovazione

sociale come “[...] una nuova soluzione a un problema sociale che è più efficace, efficiente e sostenibile rispetto alle soluzioni esistenti e che è di valore più per la società nel suo complesso che per i singoli individui”⁴⁸.

Con innovazione sociale si intendono *nuove idee*, intese come nuovi prodotti, nuovi servizi, nuovi modelli, che da un lato rispondono a bisogni sociali più efficacemente di altre possibili alternative e dall’altro, allo stesso tempo, creano relazioni sociali e nuove collaborazioni. Si tratta dunque di risposte organizzative, produttive, industriali, a bisogni sociali noti in modo innovativo, o a bisogni sociali di nuova emersione.

In questo senso, il movimento connesso all’innovazione sociale⁴⁹ presenta proprie caratteristiche distintive, sia nei risultati che nelle relazioni, nelle nuove forme di

⁴⁸ L’innovazione sociale può essere un prodotto, un processo di produzione, una tecnologia (proprio come l’innovazione in generale), ma può anche essere un principio, un’idea, una norma legislativa, un movimento sociale, un intervento, o una combinazione di tali fattori, secondo J.A. PHILLS, K.DEIGLMEIER, D.T. MILLER, *Rediscovering Social Innovation, Stanford Social Innovation Review*, 2008. Il concetto contempla un modello economico che si basa sulla combinazione di un nuovo tipo di economia capace di mescolare sapientemente elementi passati con altri innovativi, caratterizzati da un forte uso di *networks* ramificati per sostenere e gestire le relazioni, aiutati da ogni forma possibile di comunicazione dei confini sfuocati tra produzione e consumo, attraverso l’utilizzo delle nuove tecnologie. Da qui si delinea l’immagine di un consumatore non più passivo alle varie forme di espressione di strategie di *marketing*, ma un attento utente, pronto a partecipare attivamente ai processi di ideazione del prodotto: l’innovazione sociale non si propone di essere solo la nuova chiave di lettura dell’andamento economico, ma soprattutto la ridefinizione degli assetti sociali. Seguendo il filone della scuola britannica, la *social innovation* viene considerata in modo astorico, è del tutto incentrata sul presente, ponendosi in modo acritico poiché è a priori positiva nei propri effetti. Tale impostazione fa sì che siano trascurati completamente i contributi dell’800 e ‘900, e si traduce in un’idea liberal-progressista di società che si auto-trasforma senza bisogno né di mediazioni, né di visioni di cambiamento e che trova nuove strategie per mediare in senso sociale i comportamenti più predatori e voraci del capitalismo liberale. Il discorso sulla *social innovation* ruota infatti completamente attorno all’idea di “nuovo”, in una tensione talmente enfatizzata e prolungata nel tempo che diventa inevitabilmente “nuovismo”, in una modalità quasi acritica rispetto all’oggetto considerato. Può trasparire una retorica del nuovo che pervade fortemente il concetto, tuttavia può essere rilevante solo se viene immessa al suo interno un’idea di contrapposizione, di tensione tra società costituita e società costituente, che abbia ad effetto la perdita per la *social innovation* di mono-funzione regolatrice nella relazione tra sistemi di produzione-scambio e organizzazione sociale, rendendola invece un efficace *driver* di trasformazione del sistema sociale stesso. Il *Forum on Social Innovation* va oltre rispetto alle definizioni precedenti, sottolineando le differenze tra l’innovazione economica e l’innovazione sociale: non si tratta di introdurre nuovi prodotti o esplorare nuovi mercati, ma riguarda la soddisfazione di nuovi bisogni non coperti dal mercato o la creazione di nuovi e più soddisfacenti vie di partecipazione. Il *Forum* dell’Innovazione sociale sottolinea inoltre come tale movimento sia focalizzato sul miglioramento del benessere degli individui e delle comunità, sia come cittadini che come produttori, attraverso il lavoro, il consumo, la partecipazione. Le innovazioni sociali sono infatti considerate sociali nei loro scopi e nei loro mezzi. La definizione proposta, presenta l’innovazione sociale come le nuove idee (prodotti, servizi, modelli) che allo stesso tempo rispondono a bisogni sociali in maniera più efficace delle soluzioni esistenti e creano nuove relazioni sociali. In altre parole, sono innovazioni positive per la società ed in grado di sviluppare la capacità della società ad agire costruttivamente. Cfr. B.KLIEVINK, M. JANSSEN, *Developing Multi-Layer Information Infrastructures: Advancing Social Innovation through Public-Private Governance*, Information Systems Management, Volume 31, Issue 3, 2014. *Special Issue: Social Innovation in the Public Sector*.

cooperazione e collaborazione che essa produce: si sottolinea come sia importante distinguerla dall'innovazione ordinaria, cui ci si dedica e si produce da sempre, mentre è nei momenti di difficoltà del sistema a livello economico, pubblico e sociale, che l'innovazione sociale diventa rilevante come mezzo per soddisfare dei bisogni e creare un valore che non potrebbe essere in altro modo prodotto.

Secondo tale impostazione l'azienda sostenibile dovrà essere in grado di reinterpretare il proprio ruolo attraverso prodotti, servizi, e *spin off* innovativi che operino in una delle fasi della catena del valore o realizzino attività sinergiche con le proprie, ponendosi al contempo come acceleratore della competitività del sistema economico, facilitatore dell'impatto occupazionale, promotore del miglioramento delle condizioni ambientali e della coesione sociale del territorio. Questi *spin off* sarebbero in grado di analizzare la domanda di bisogni emergenti e organizzarsi per fornire loro risposte efficaci e innovative, facendo quello che le imprese strutturate talvolta faticano a fare attraverso il *core business*, perché irrigidite da processi interni stringenti o perché preoccupate dalle *performance* economiche di breve periodo.

⁴⁹ Il NESTA (*National Endowment for Science, Technology and the Arts*) dà una definizione di innovazione sociale sostanzialmente in linea con la precedente, focalizzandosi maggiormente, però, sui fattori che la originano e le finalità che la caratterizzano. Per innovazioni sociali il NESTA intende le “*innovazioni che siano esplicitamente rivolte al bene pubblico e sociale. Si tratta dell'innovazione ispirata dal desiderio di incontrare gli effettivi bisogni sociali che possono venir trascurati dalle logiche del mercato privato e dei servizi statali. Le innovazioni sociali possono aver luogo all'interno o all'esterno dei servizi pubblici. Possono essere sviluppate dal settore pubblico, privato o dal terziario, o da utenti e comunità ma ugualmente un'innovazione non può essere definita sociale se non si fa carico delle sfide del sociale*”. Cfr. R. MURRAY, J.C. GRICE, G. MULGAN, *Il libro bianco dell'innovazione sociale* ed. italiana a cura di A. GIORDANO e A. ARDVISSON, NESTA, The young Foundation. Gli Autori dalle pagine dell'opera definiscono la *Social Innovation* come un fenomeno che parte dal basso, dalla società moderna virata dalla spinta dirompente della nuova generazione, fatta di giovani pronti a mettersi in gioco, definendo un fenomeno irruente e spontaneo che non impone soluzioni astratte ma nuove e concrete possibilità per il miglioramento degli obiettivi mondiali. Dopo il crollo dei vecchi dogmi sociali, divenuti ormai obsoleti, la società mondiale si è trovata a fare i conti con una repentina decadenza dell'intero apparato socio- economico, e per una sorta di effetto domino, ciò ha portato ad un consequenziale compromissione del lineare andamento del mercato, ad un incremento vertiginoso dei costi e infine alla necessità di reinventarsi. Il LEED Programme (Local Economic and Employment Development) dell'OCSE svolge ricerca sul tema dell'innovazione sociale dal 2000 L'innovazione sociale riguarda il cambiamento di concetti, processi o prodotti, il cambiamento organizzativo, un'innovazione che può rapportarsi a enti interessati e territori: “*L'innovazione sociale cerca nuove risposte ai problemi sociali identificando e direzionando nuovi servizi che migliorano la qualità di vita degli individui e delle comunità, tutto questo identificando ed implementando nuovi processi di integrazione del mercato del lavoro, nuove competenze, nuovi lavori e nuove forme di partecipazione, diversi elementi che insieme contribuiscono a migliorare la posizione degli individui nel mondo del lavoro*”, OECD, 2010, *The OECD Innovation Strategy: Getting a Head Start on Tomorrow*, www.oecd.org. Sebbene tutte le definizioni presentate finora abbiano aiutato a inquadrare il concetto di innovazione sociale, sono comunque abbastanza parziali. La definizione della *Stanford Social Innovation Review*, ad esempio, risulta molto ampia, mentre la definizione del NESTA si focalizza molto sulle motivazioni, che sono spesso difficili da conoscere con certezza. La definizione del LEEDS – OCSE è in un certo senso troppo ristretta, focalizzandosi principalmente sui cambiamenti nel mercato del lavoro.

Quindi, volendo tracciare le linee del fenomeno, possiamo considerare casi di CSI quelle esperienze che siano orientate a rispondere a bisogni sociali emergenti e funzionali all'efficientamento delle risorse e degli scambi tra impresa e società, nell'ottica della creazione di valore condiviso; che mirano alla creazione di valore attraverso l'interazione tra diversi soggetti, rappresentati da imprese, terzo settore ed Istituzioni pubbliche; in cui l'impresa si fa promotore di innovazione sociale grazie alla messa a disposizione della propria competenza e alle attività aziendali; che si presentino come funzionali all'accrescimento della competitività dell'impresa e del sistema economico stesso, attraverso l'apertura di nuovi mercati e la creazione di nuovi prodotti e servizi. La CSI è un'evoluzione ulteriore del CSV, del quale mantiene gli obiettivi, e in parte le modalità operative, elevandoli però nell'ottica di un'innovazione funzionale e propulsiva, che vada ad impattare positivamente e creare valore sulla società, sulle persone, sulle imprese.

Concludendo, la risposta a quale sia ad oggi la sostenibile innovazione della responsabilità passa necessariamente attraverso la strada verso un nuovo modo di fare impresa e creare valore. Le imprese devono ripensare il loro posizionamento nella società, riconoscendo l'inevitabile e strettissimo legame biunivoco che le lega alla società stessa, una sorta d'interdipendenza dalla quale sia l'impresa che la società possono trarre reali vantaggi dalla produzione di valore tanto sociale quanto economico.

Nel rimodulare la propria qualità di attori sociali, le imprese non possono non tenere conto dei bisogni – emergenti e consolidati – che la società esprime, ai quali l'impresa deve guardare come minacce e opportunità al tempo stesso, da affrontare e superare con le armi dell'innovazione, del dialogo, della condivisione.

1.3 Il Progetto CSR-SC ed il Social Statement

Un grande impulso alla promozione della CSR (*Corporate Social Responsibility*) si realizzò concretamente nel 2000⁵⁰, allorché il Consiglio di Lisbona individuò tale

⁵⁰ In realtà l'Unione Europea si era mostrata attiva nel richiamare l'attenzione sul problema del CSR sin dal 1993, grazie al lavoro dell'allora Presidente della Commissione Europea, Jacques Delors. Nel

prassi quale indispensabile strumento attraverso il quale le imprese possono contribuire all'obiettivo di rendere l'Europa più competitiva, socialmente coesa, capace di uno sviluppo sostenibile.

Già nel corso del 2001 la Commissione delle comunità europee aveva presentato il risultato di una ricerca cui aveva fatto seguito la proposta di un progetto sul tema *Promuovere un quadro europeo per la responsabilità sociale delle imprese*, nel quale la RSI era stata definita come *“l'integrazione su base volontaria dei problemi sociali ed ambientali delle imprese nelle loro attività commerciali e nelle loro relazioni con le altre parti”*.

Il Progetto italiano che consegue a tale iniziativa possiede un duplice punto di riferimento, identificabile nel Libro Verde della Commissione Europea del 2001 e nella Comunicazione del 2002, in cui è contenuta l'esplicita richiesta rivolta ai Governi, di definire e attuare azioni e strategie mirate alla promozione di pratiche di CSR.

In base a tali principi il Governo italiano ha accolto la richiesta del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed ha conseguentemente provveduto nel 2002 a procedere all'avviamento del Progetto *CSR-SC (Corporate Social Responsibility-Social Commitment)*, caratterizzato da un approccio volontario alla CSR, con il dichiarato obiettivo di promuovere la cultura della responsabilità sociale all'interno del sistema socio-economico e di accrescere il grado di consapevolezza delle imprese sullo sviluppo sostenibile, il tutto nella finalità di elaborare uno *standard* coerente con la posizione dell'Unione Europea e rispondente ai criteri di semplicità e flessibilità, finalizzato allo sviluppo e alla promozione della responsabilità sociale⁵¹.

L'applicazione pratica di tale approccio si concretizza nella realizzazione di una sorta di compromesso fra le esigenze delle imprese ed i bisogni degli utenti, in una forma che riesca a tener conto delle diverse posizioni di convenienza ed interesse delle imprese medesime, dei sindacati e delle organizzazioni delle società civile, degli investitori e

2000 il Consiglio Europeo di Lisbona lanciò un appello al senso di responsabilità delle imprese nel settore sociale per ciò che riguarda le *best practises* nella formazione continua, nell'organizzazione del lavoro, nelle pari opportunità, nell'integrazione sociale e nello sviluppo sostenibile. L'obiettivo strategico dell'UE è *"diventare, entro il 2010, la più competitiva e dinamica economia della conoscenza (knowledge economy), in grado di affrontare una crescita economica sostenibile accompagnata da un miglioramento qualitativo e quantitativo dell'occupazione e da una maggiore coesione sociale"*. Cfr. sul punto un interessante opuscolo a cura della COMMISSIONE EUROPEA *L'iniziativa per l'imprenditoria sociale della Commissione europea*, 2015, http://ec.europa.eu/internal_market/publications/docs/sbi-brochure/sbi-brochure-web_it.pdf

⁵¹ Nel corso del semestre di Presidenza italiana al Consiglio dell'Unione Europea, e più precisamente nel novembre del 2003, è stato presentato a Venezia il Progetto CSR-SC come il *Contributo italiano alla campagna di diffusione della Csr in Europa*.

dei consumatori e delle loro rispettive organizzazioni. Si è pertanto ipotizzato un modello di impresa che potesse adottare un comportamento responsabile sul piano sociale e fosse idoneo a superare quei livelli minimi, che vengono normalmente fissati dalle prescrizioni legali del paese in cui l'impresa opera, nella finalità di definire le sue condizioni di insediamento e di attività. In tale contesto, vengono proposte soluzioni per lo svolgimento dell'attività dell'impresa in grado di comportare positive ripercussioni indotte sia in ambito economico e sociale, che ambientale, nella consapevolezza che tali effetti possano avere anche una ricaduta positiva d'ordine più generale⁵².

Sulla base di queste premesse la Commissione delle Comunità europee ha fissato una serie di principi sui quali sviluppare la propria "strategia di promozione della responsabilità sociale delle imprese"⁵³.

Il Progetto italiano punta a coinvolgere tutte le imprese nell'adozione di comportamenti socialmente responsabili a prescindere dalle dimensioni, dal settore di appartenenza, dalla tipologia di assetto proprietario e dall'esperienza accumulata in tema di CSR, mentre il nodo centrale si concentra nella divulgazione di una cultura della responsabilità sociale attraverso l'utilizzo di adeguate forme di promozione e iniziative di formazione e informazione, che possono coinvolgere sia organizzazioni, quali le Associazioni imprenditoriali, che i portatori d'interesse qualificati.

Il Governo Italiano si è reso dunque promotore di un progetto teso a "*favorire la partecipazione attiva delle imprese a sostegno del sistema di stato sociale nazionale e locale, secondo una medesima logica di integrazione pubblico-privato*". Gli obiettivi

⁵² "L'obiettivo principale delle imprese sociali è generare un significativo impatto sulla società, l'ambiente e le comunità locali. Le imprese sociali contribuiscono a una forma di crescita intelligente rispondendo con l'innovazione sociale a bisogni non ancora soddisfatti. Ad esempio, per molte imprese sociali è scontato incoraggiare i propri dipendenti all'apprendimento continuo e a migliorare le proprie capacità. Inoltre, contribuiscono a una crescita sostenibile grazie al fatto di tener conto del proprio impatto ambientale e di avere una visione a lungo termine. Ad esempio, le imprese sociali spesso mettono a punto pratiche efficienti per ridurre le emissioni e i rifiuti, o l'impiego di risorse naturali. Inoltre, ponendo l'accento sull'aspetto umano e sulla coesione sociale, le imprese sociali sono al centro di una crescita inclusiva: creano occupazione sostenibile per le donne, i giovani e gli anziani. In altri termini, la loro ragione d'essere è realizzare trasformazioni sociali ed economiche che sono funzionali agli obiettivi della strategia Europa 2020" In questo senso si esprime la Commissione Europea in http://ec.europa.eu/internal_market/publications/docs/sbi-brochure/sbi-brochure-web_it.pdf, p.4

⁵³ Tali principi si riconducono al riconoscimento volontario della RSI; alla necessità di rendere credibili e trasparenti le pratiche socialmente responsabili; alla focalizzazione su un'attività in cui un intervento della Comunità apporta un valore aggiunto; ad un approccio equilibrato e globale della RSI, che comprenda gli aspetti economici, sociali ed ambientali; nonché gli interessi dei consumatori; all'attenzione rivolta ad esigenze e caratteristiche delle PMI; all'appoggio agli accordi e strumenti internazionali esistenti (norme fondamentali, del lavoro del OIL, dei principi direttivi dell'OCSE destinati alle imprese multinazionali) rispettandone le decisioni.

che si pone nell'ambito di tale progetto s'identificano *“nella realizzazione di uno standard sociale semplice e modulare, da applicare su base volontaria alle imprese per identificare i comportamenti socialmente responsabili; nella predisposizione di opportuni strumenti di misurazione per comprendere e valutare l'effettiva azione sociale dell'impresa; nella diffusione della cultura della responsabilità sociale tra le imprese; nella garanzia nei confronti del cittadino che l'impegno sociale pubblicizzato dalle imprese sia effettivo e non ingannevole.”*

Particolare attenzione viene dedicata alle piccole e medie imprese (PMI) che costituendo una componente fondamentale del tessuto industriale nazionale italiano, rappresentano altresì un nodo centrale, come si è cennato in precedenza, nel progetto di diffusione della cultura della responsabilità e della promozione di adeguati modelli gestionali, nell'accrescere la consapevolezza circa i potenziali vantaggi competitivi che possono derivare dall'applicazione della responsabilità sociale.

Risulta evidente infatti come solamente le grandi imprese, ed in particolare le multinazionali, abbiano potuto sviluppare sinora iniziative finalizzate alla realizzazione di un concetto di responsabilità sociale: pare dunque necessario, per poter realizzare effettivamente la strategia appena individuata, trasferire l'applicazione dei principi già enunciati alle piccole e medie imprese che rappresentano in molte parti d'Europa l'asse portante dell'economia locale e che realizzano con il mondo che le circonda un contatto più semplice e diretto.

L'elemento che maggiormente si oppone a tale strategia consiste nel fatto che nella maggior parte dei casi le piccole e medie imprese non ricavano particolari vantaggi e benefici da un comportamento socialmente responsabile volontario, come invece può avvenire per le grandi realtà imprenditoriali: per tale motivo, ulteriore obiettivo della Commissione s'incentra sull'implementazione di studi ed iniziative in favore di un'imprenditoria di minore dimensione, anche implementando speciali sistemi di gestione aziendale e di controllo⁵⁴, nonché approvando e favorendo la diffusione di marchi di qualità fra i consumatori.

⁵⁴ Ad esempio *Emas-Eco*, che rappresenta un sistema comunitario di ecogestione e *audit* (*EMAS = Eco-Management and Audit Scheme*) a cui possono aderire volontariamente le imprese e le organizzazioni, sia pubbliche che private, aventi sede nel territorio della Comunità Europea o al di fuori di esso, che desiderano impegnarsi nel valutare e migliorare la propria efficienza ambientale. Il primo Regolamento EMAS n. 1836 è stato emanato nel 1993 e nel 2001 è stato sostituito dal Regolamento n. 761 che, a sua volta sottoposto a revisione, è stato sostituito nel 2009 dal nuovo Regolamento n. 1221. EMAS è principalmente destinato a migliorare l'ambiente e a fornire alle organizzazioni, alle autorità di controllo ed ai cittadini (al pubblico in senso lato) uno strumento attraverso il quale è possibile avere informazioni sulle prestazioni ambientali delle organizzazioni.
Cfr. <http://www.isprambiente.gov.it/it/certificazioni/emas>

Sono inoltre state individuate, nello sviluppo di una serie di azioni politiche generali, le modalità per conseguire la realizzazione definitiva delle responsabilità sociali dell'impresa, a partire dalla politica dell'occupazione e degli affari sociali, che dovranno rispecchiare le radicali trasformazioni in corso della società⁵⁵. Lo stesso vale per la politica d'impresa che ricercherà il sostegno della PMI e la politica dell'ambiente, la politica dei consumatori che già ricerca di dare risposte alle loro esigenze di beni e di informazione, quella degli appalti pubblici, fino alla cooperazione allo sviluppo e del commercio internazionale.

La realizzazione organizzata e concertata di tali azioni permetterà di conseguire quei risultati necessari che la Commissione ritiene sufficienti e necessari per acquisire definitivamente alle imprese una concreta responsabilità sociale⁵⁶.

In ambito CSR, il Governo punta inoltre a garantire maggiore chiarezza e trasparenza nella comunicazione aziendale, tutto ciò a tutela ed esclusivo vantaggio dei consumatori e dei cittadini. Lo *standard* proposto dal Ministero prevede un sistema articolato su un duplice livello: al primo livello, definito CSR, si prevede la realizzazione di un *Social Statement* (SS) recante finalità esplicita nella promozione di una cultura della responsabilità sociale⁵⁷; il secondo livello, definito *Social*

⁵⁵ Un elemento essenziale per l'affermazione dei principi della responsabilità sociale dell'impresa è rappresentato sicuramente dall'adozione in tale ambito di procedure e *standards* di certificazione comuni a livello europeo, in modo da poter riconoscere ufficialmente, ad una impresa correttamente operante in un quadro di responsabilità sociale, la corrispondente qualificazione. Fra le procedure in uso nel mondo occidentale già esistono criteri di certificazione del tipo SA8000 che consentono di rilevare e misurare l'impegno assunto dall'impresa nei confronti della collettività e come tale impegno qualifica e caratterizza tutta la struttura del sistema di gestione. In tale quadro non può passare sotto silenzio la norma di legge già adottata in Italia, tesa a codificare la responsabilità etica delle imprese (D.M. Ministero Giustizia 26 giugno 2003, n. 200 – G.U. n. 179 del 4 agosto 2003). Tale disposizione di legge, richiamando il D.Lgs. 08/06/2001, n. 231, che ha introdotto la responsabilità amministrativa delle imprese a fronte di reati attribuibili a strategie aziendali e concretamente commessi da *manager* e dipendenti, acquisisce a regola generalmente valida il codice etico di comportamento che le associazioni imprenditoriali di categoria provvedono a depositare presso il Ministero di Giustizia in nome e per conto delle imprese associate.

⁵⁶ F. BICCIATO, *Finanza etica e impresa sociale: i valori come fattori competitivi*, Il Mulino, Bologna, 2000.

⁵⁷ Il *Social Statement* (SS) rappresenta uno strumento volontario, pensato per guidare le imprese nell'attività di rendicontazione delle proprie prestazioni sociali, ambientali e di sostenibilità, standardizzando le modalità di rilevazione e presentazione delle informazioni e agevolando in tal modo il confronto e la valutazione dei risultati ottenuti. Tale strumento è frutto dell'analisi dei principali *standard* e iniziative nazionali, europei e internazionali (GRI, AA 1000, GBS e molti altri) ai quali si affianca per valorizzare tali esperienze svolgendo un ruolo di integrazione tra eventuali strumenti già in uso. L'obiettivo finale, è dunque quello di favorire maggiore trasparenza e chiarezza informativa verso gli *stakeholder*. La griglia di lettura data dal *Social Statement* può essere applicata, sia come linee guida da quelle imprese che per la prima volta si avvicinano al tema della CSR, che come strumento di autovalutazione, monitoraggio e rendicontazione per quelle imprese che hanno già sviluppato al proprio

Commitment (SC, ovvero *impegno sociale*), presume che l'impresa sia chiamata a contribuire in modo diretto nel finanziamento dei progetti sociali, ciò al fine di poter beneficiare di eventuali *bonus* fiscali.

La fase successiva corrisponde al c.d livello *CSR* del Progetto, all'interno del quale il *CSR Forum* s'ispira alla struttura *multi-stakeholder* del *Forum* operante in sede europea, ed è costituito – oltre che da rappresentanti del governo quali ad esempio il Ministero della Solidarietà Sociale e da esponenti delle Organizzazioni non governative – anche da 50 organizzazioni nazionali equamente suddivise in quattro macrocategorie, fra cui datori di lavoro, sindacati, istituzioni e società civile. La funzione primaria del *Forum*, è quella di presidiare tutti i processi di raccolta, valutazione, e validazione del *Social Statement* presentati dalle imprese. La procedura di verifica si basa su una valutazione interna effettuata dal *CSR Forum*, e sulla raccolta di commenti, pareri ed eventuali reclami delle parti sociali e dagli *stakeholder*. Tali elementi così raccolti dovranno essere esaminati dal Forum, il quale, dopo aver compiuto questa attività di verifica, procede con la comunicazione delle valutazioni. In caso di parere positivo, l'impresa sarà iscritta in un apposito *data-base* delle aziende che hanno aderito all'iniziativa, mentre in caso di parere negativo la procedura di iscrizione è sospesa e si procede con la richiesta di maggiori chiarimenti all'impresa.

Sono inoltre previste anche delle verifiche *ex-post* realizzate *on site* a campione da soggetti terzi ed indipendenti, attraverso una valutazione esterna. Tale procedimento consente di dare maggiore attendibilità all'attività dell'azienda aumentando di conseguenza la fiducia delle diverse categorie di portatori di interesse.

Nell'ambito di tale proposta del Governo, tutte le imprese pertanto possono trovare un'opportunità per migliorare la propria immagine e reputazione, aumentando la fiducia in loro riposta dagli *stakeholder*, senza dover sostenere costi addizionali ed implementare procedure pesanti ed onerose, in special modo per le piccole e medie imprese.

interno strumenti e strategie di responsabilità sociale. Cfr. sul punto E. BIGLIELLI, (a cura di), *Il Social Statement del Progetto CSR-SC*, Il Sole 24Ore, Ed. Pirola, Firenze 2004. La finalità ultima è rappresentata dal conferire maggiore trasparenza e chiarezza informativa nei confronti dei portatori d'interesse. La griglia di lettura data dal *Social Statement* può essere applicata, sia come linee guida da quelle imprese che per la prima volta si avvicinano al tema della CSR, che come strumento di autovalutazione, monitoraggio e rendicontazione per quelle imprese che hanno già sviluppato al proprio interno strumenti e strategie di responsabilità sociale. Il *set* di indicatori è il cuore del *Social Statement* ed ha la specifica finalità di monitorare l'impegno e le attività realizzate in tema responsabilità sociale, supportando i processi decisionali e attuativi.

La fase *SC* costituisce un esempio di quelle innovative forme di *partnership* pubblico-privato, via via ritenute necessarie al fine di rendere concrete le moderne politiche di *welfare*.

Come già evidenziato, la partecipazione delle imprese alla fase *SC* non è obbligatoria, ma l'adesione ad essa è stimolata anche da forme di incentivazione economica, in grado di favorire una loro forte partecipazione allo sviluppo delle comunità in cui sono inserite anche attraverso collaborazioni con il Terzo settore. I possibili incentivi fiscali sono, infatti, modulati in funzione del grado di partecipazione al sistema: nel caso in cui l'impresa devolva risorse al *Fondo SC*, tali devoluzioni potranno essere deducibili secondo speciali modalità. Anche nella finalità di diffondere tali innovazioni e per dare maggiore visibilità alle imprese sociali, è stata creata la piattaforma *online Social Innovation Europe*, che aiuta anche gli imprenditori sociali a comunicare e scambiare informazioni sugli ultimi sviluppi nel settore.

I finanziamenti forniti attraverso i programmi *Gioventù in Azione*, *Erasmus* ed altri nel campo dell'istruzione, rappresentano un ulteriore strumento utile per formare gli imprenditori del settore sociale in Europa, mentre il *Forum delle PMI*, creato nel 2010, persegue lo stesso obiettivo. Quest'ultima piattaforma promuove il dialogo e la conoscenza reciproca tra PMI, imprese sociali e istituzioni finanziarie, e consente loro di discutere dei rispettivi problemi e di individuare nuove modalità di collaborazione per il futuro. È altresì importante aiutare le autorità nazionali a una migliore comprensione del settore, affinché possano sostenere gli ecosistemi locali e nazionali di imprese sociali. Tra il 2014 e il 2020 verrà fornito aiuto per creare e migliorare meccanismi a sostegno delle imprese sociali.

La "*Guida all'innovazione sociale*"⁵⁸, contribuirà anch'essa a realizzare questo obiettivo. Inoltre, e attualmente in corso un esercizio di mappatura il cui obiettivo è rappresentato dal fornire un quadro più chiaro del settore e raccogliere dati sufficienti e

⁵⁸ COMMISSIONE EUROPEA, *Guide to Social Innovation*, Regional and Urban Policy, Bruxelles 2013. Link al documento: http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/presenta/social_inn...

Commissionata dalla DG Policy regionale ed urbana della Commissione Europea, sotto la supervisione di Mikel Landabaso, Capo di Unità, con l'assistenza di Liesbet De Letter. Dall'agenda digitale europea ai fondi strutturali, il documento, realizzato dalla DG Politica regionale e dalla DG Occupazione, affari sociali e inclusione, riporta numerosi buoni esempi di progetti pertinenti cofinanziati, inquadrandoli nel contesto della strategia Europa 2020. Vengono inoltre forniti suggerimenti dettagliati concreti alle autorità pubbliche regionali su come incoraggiare e consentire l'innovazione sociale e su come includere aiuti di natura sociale nell'ambito di altre politiche. Tali suggerimenti vengono infine riepilogati in una pratica guida in dieci punti nelle ultime pagine della pubblicazione.

affidabili sulle imprese sociali per individuare possibili azioni dell'Unione europea volte a rafforzare l'imprenditoria sociale.

Sulla base dei risultati di tale esercizio, viene creata una banca dati che metta a confronto i marchi e le certificazioni delle imprese sociali per avere un quadro più trasparente del reale impatto sociale delle aziende con attività di impresa sociale.

CAPITOLO 2

IL QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

2.1. La rendicontazione per le Aziende sanitarie, il quadro normativo di riferimento; 2.2 Le fasi del processo di redazione e la struttura del documento secondo l'impostazione delle linee guida nella Direttiva del 2006; 2.3. I problemi aperti in tema di contabilità finanziaria delle Aziende Sanitarie

La specificità dell'azienda sanitaria pubblica si ritrova essenzialmente nel proprio oggetto di riferimento, ossia la funzione di tutela della salute della popolazione, elemento caratterizzante dell'intervento pubblico nel campo della tutela della persona, e nel fatto di svolgere attività che sono direttamente collegate alla cessione, con o senza il meccanismo dello scambio, di servizi nell'ambito della cura e della salute in tutte le sue accezioni dirette o indirette⁵⁹. La tipologia delle aziende di cui si tratta si declina in pubbliche e private ed in aziende di cura, gli ospedali, e locali, di salute della persona e della comunità.

In considerazione della complessità che spesso si viene a determinare nello svolgimento della gestione e della produzione delle prestazioni e servizi che generano componenti economici positivi e negativi come i costi ed i ricavi, è possibile una ulteriore classificazione, identificandole come aziende di produzione, aziende di consumo ed aziende composte. Per parlare di rendicontazione occorre tuttavia che le realtà aziendali qui considerate abbiano autonomia di programmazione, gestione e controlli e nello stesso tempo siano in grado di formare e rappresentare i propri risultati produttivi nel Bilancio di esercizio.

Ciascuna azienda è caratterizzata dalle funzioni esercitate e dalla tipologia di prestazioni sanitarie erogate nei diversi distretti e dipartimenti, nel rispetto dei livelli LEA ed appropriatezza così come definiti a livello nazionale e regionale. Tali caratteristiche si sostanziano a livello di rendicontazione essenzialmente nella descrizione di particolari specificità caratterizzanti, riconoscibili nell'assistenza sui

⁵⁹ Così il Documento n°9 redatto dal Gruppo Bilancio Sociale *LA RENDICONTAZIONE SOCIALE PER LE AZIENDE SANITARIE*, in <http://www.gruppbilanciosociale.org/la-rendicontazione-sociale-delle-aziende-sanitarie/>

luoghi di lavoro e prevenzione; nella assistenza distrettuale; nell'interazione dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti con i distretti; nell'assistenza ospedaliera, laddove esistente, illustrando la struttura e la funzione dei presidi; nel numero di aziende ospedaliere e di altri ospedali accreditati presenti sul territorio; nel numero di ambulatori; nell'interazione con l'assistenza sociale laddove la funzione di assistenza sociale, sia delegata dai comuni alle Aziende Sanitarie Locali; nell'articolazione dei centri salute mentale; nella descrizione del contesto di riferimento e dell'interazione con le istituzioni principali insistenti nel territorio circostante, con la regione, con le province ed i comuni, con le università e le rispettive facoltà scientifiche (di medicina, scienze infermieristiche, biologia, etc.) con indicazione delle specialità, numero posti letto.

2.1. La rendicontazione per le Aziende sanitarie, il quadro normativo di riferimento

In linea generale, poiché l'erogazione di prestazioni sanitarie costituisce un servizio d'interesse pubblico finalizzato alla tutela del diritto alla salute, protetto costituzionalmente (art. 32 Cost.), le Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere di cui le prime si avvalgono per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza ⁽⁶⁰⁾ sono tenute ad informare la propria attività ai criteri di efficacia, efficienza ed economicità, a rispettare il vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e di ricavi, compresi i trasferimenti di risorse finanziarie ⁽⁶¹⁾

Il rilevante compito affidato al loro *management* si concretizza nell'operare scelte convenienti da un punto di vista economico, relativamente a ciò che il contesto istituzionale permette. In altri termini, l'azienda Sanitaria è soggetta a vincoli e a limitazioni dell'autonomia gestionale dovute al fatto che l'attività specifica è funzione della tutela della salute della popolazione. Può essere utile osservare che vincoli simili vengono imposti anche alle aziende sanitarie private; infatti, in via principale, non è la

⁶⁰ I livelli uniformi di assistenza rappresentano l'insieme delle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale assicura, attraverso le risorse pubbliche a tutti i cittadini residenti nel territorio nazionale, nel rispetto del principio dell'equità di accesso all'assistenza e dell'uguaglianza nella distribuzione dei servizi.

⁶¹ Cfr. art.3 del d. lgs. n.229/99, recante "Norme per la razionalizzazione del SSn", pubblicato in G.U. n.165 del 16/07/99.

natura pubblica o privata del soggetto erogatore di prestazioni sanitarie a definire gli ambiti di autonomia del *management* aziendale, ma la natura della prestazione stessa che viene erogata. Di fatto, anche una struttura sanitaria privata accreditata presso il SSN è tenuta a rispettare regole e limiti posti dall'essere fornitore di prestazione sanitaria per conto del Servizio sanitario nazionale (Ssn).

Con l'approvazione del d.lgs. 56/00 sul federalismo fiscale e la modifica del Titolo V della Costituzione, si è confermata la volontà di decentrare la Sanità alle Regioni che hanno ottenuto autonomia fiscale ed economica sia organizzativa che gestionale, e si trovano dunque ora ad elaborare piani sanitari e fissare obiettivi di salute per la popolazione, a reperire risorse, a gestirle e a rispondere di eventuali disavanzi in riferimento ai bilanci delle Aziende Sanitarie, che presentano peculiarità di vario genere⁶².

In particolare, i principi contabili, generali e applicati, per il settore sanitario sono attualmente disciplinati dal Titolo II del d.lgs. 118/2011, di cui sono destinatarie a partire dal 2012, le Regioni, per la parte del bilancio regionale che riguarda i flussi relativi al servizio sanitario, gli enti sanitari e gli istituti zooprofilattici.

Le disposizioni sono finalizzate ad assicurare uniformità dei conti sanitari delle Regioni e degli enti sanitari, garantire la trasparenza attraverso il confronto immediato fra le entrate e le spese del comparto, e la verifica delle ulteriori risorse a disposizione delle Regioni per il finanziamento del servizio sanitario.

Per quanto concerne le modalità di redazione del bilancio, il decreto illustra l'articolazione in capitoli delle entrate e delle uscite in cui figurano distinti i flussi correnti, aggiuntivi, relativi al disavanzo pregresso e relativi agli investimenti.

⁶² Si segnalano qui di seguito alcuni fra i principali provvedimenti normativi a livello nazionale in materia di bilancio di aziende sanitarie: 1) d.lgs. n. 127 del 9 Aprile 1991, Attuazione della IV direttiva CEE; 2) d.lgs. n. 502 del 30 Dicembre 1992, "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23/10/92, n.421", modificato ed integrato dal d.lgs. n.517/1993, pubblicato in G.U. n.4 del 7/10/94; 3) D.M. 20 ottobre 1994, "Schema di Bilancio delle Aziende Sanitarie ed ospedaliere", pubblicato in G.U. n.304 del 30/12/94; 4) Legge n.724 del 23/12/94 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", pubblicata in G.U. n.304 del 30/12/94; 5) D.M. 23/12/96, "Modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere", pubblicato in S.O. della G.U. n.22 del 28/01/97; 6) d.lgs. n. 229 del 18 Giugno 1999, "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale"; 7) Legge 23 dicembre 2005, n.266; 8) d.lgs 23 giugno 2011, n. 118, "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42." pubblicata nella G.U. n. 172 del 26 luglio 2011; 9) D.M. in materia di certificabilità dei bilanci sanitari del 17 settembre 2012.

Nella finalità di promuovere la trasparenza nei flussi di cassa, vengono accesi conti di tesoreria unica intestati alle singole Regioni, in cui confluiscono le risorse destinate al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale *standard* delle stesse, dai quali si effettuano le erogazioni mensili, e dei conti intestati alla sanità presso i tesoriери delle Regioni in cui confluiscono le ulteriori risorse.

Nelle Regioni con gestione sanitaria accentrata, un ruolo di rilievo nel processo di armonizzazione della contabilità sanitaria economico-patrimoniale è deputato al responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione che elabora e adotta il bilancio di esercizio, tutela la compilazione coerente con i modelli ministeriali e redige il bilancio sanitario consolidato. Il provvedimento indica inoltre alcuni principi contabili e criteri valutativi a cui devono attenersi gli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata da risorse destinate al Servizio sanitario nazionale e dispone sulla destinazione del risultato di esercizio degli enti del Servizio sanitario nazionale.

Le Regioni che non abbiano optato per la gestione sanitaria accentrata possono effettuare solo operazioni di trasferimento dell'intero finanziamento previsto nell'esercizio di riferimento agli enti del Servizio sanitario regionale. Infine, le modalità di consolidamento del bilancio del Servizio sanitario regionale sono definite in particolare per quanto concerne il bilancio preventivo economico annuale consolidato, il bilancio d'esercizio consolidato, l'area di consolidamento, il patrimonio netto consolidato e i termini di approvazione dei bilanci da parte della Giunta regionale.

In linea generale, l'ordinamento finanziario e contabile degli enti locali, dopo un lungo periodo, ha avuto un primo allineamento alla contabilità di Stato con il D.P.R. 19 giugno 1979, n. 421 ed ha poi subito continue modificazioni con i decreti annuali di finanza locale.

Con il d.lgs. 25 febbraio 1995, n.77, l'intera materia è stata sistematicamente riordinata e modernizzata con abrogazione di tutte le disposizioni precedenti. Tale disciplina trova attualmente il suo fondamento nel Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali (nel seguito indicato come TUEL), approvato con il d.lgs. 18 agosto 2000, n.267 e nei relativi regolamenti attuativi, e tiene conto della legge 18 ottobre 2001, n.3, della legge 5 giugno 2003, n.131 e del d.lgs. 12 aprile 2006, n.170.

In occasione dell'emanazione del TUEL, il legislatore ha previsto la necessità per gli Enti Locali di aggiornare i propri strumenti operativi e le proprie procedure nella materia, rinnovando regolamenti ed atti di contenuto economico-finanziario, con precise disposizioni quali quelle degli articoli 152, 153, ecc. Nell'ordinamento finanziario e contabile, infatti, è stata ampliata l'autonomia regolamentare degli enti locali prevedendo numerosi rinvii al regolamento di contabilità della singola amministrazione.

Già con il d.lgs. 25 febbraio 1995, n.77, il legislatore si è anche dato carico di assicurare un'attività di supporto, istituendo l'Osservatorio per la finanza e la contabilità degli Enti Locali, al quale ha assegnato il compito di “promuovere la salvaguardia degli equilibri di bilancio, l'applicazione dei principi contabili e la congruità degli strumenti applicativi, nonché la sperimentazione di nuovi modelli contabili” (art.154, comma 2, del TUEL).

E' soltanto con l'affermarsi dei principi della Responsabilità Sociale d'Impresa a livello privatistico, anche per quanto riguarda gli Enti non commerciali che comincia a diffondersi una coscienza della necessità di rendicontare ai portatori d'interesse le scelte compiute: il d.lgs. n.460/1997 istitutivo delle ONLUS, propone una nuova definizione di Enti non commerciali, introducendo un nuovo principio che potrebbe essere considerato preludio all'affiancamento al bilancio contabile di una relazione sulle attività sociali svolte, una sorta di bilancio della attività sociali compiute⁶³: *“Indipendentemente dalla redazione del rendiconto annuale economico e finanziario, gli enti non commerciali che effettuano raccolte pubbliche di fondi devono redigere, entro quattro mesi dalla chiusura dell'esercizio, un apposito e separato rendiconto tenuto e conservato dal quale devono risultare, anche a mezzo di una relazione illustrativa, in modo chiaro e trasparente, le spese relative a ciascuna delle celebrazioni, ricorrenze o campagne di sensibilizzazione”* (art.8).

Questa disposizione introduce un apposito e separato rendiconto, anche nella forma della relazione illustrativa, nel quale vengono pubblicizzati i fondi pubblicamente raccolti, anche mediante dazioni di beni di modico valore o servizi ai sovventori pervenuti da raccolte occasionali, introducendo il principio del monitoraggio di come, e

⁶³ Dell'affermarsi dei nuovi principi in ambito di rendicontazione si è detto nelle pagine che precedono. Interessante sul punto anche la ricostruzione in ambito di aziende pubbliche locali effettuata da M. BURATIN, *Rendicontazione sociale e aziende pubbliche locali*, in Nuova Rassegna, 2005, 14, p. 1572 e ss.

quanti fondi, vengano raccolti per beneficenza. Sarà ancora necessario molto tempo prima che il Bilancio Sociale divenga il mezzo migliore per rendicontare, lo strumento d'elezione per comunicare con efficacia come questi fondi siano stati spesi e quali iniziative siano andati a finanziare.

Soltanto qualche anno più tardi, con il d.lgs. n.153/1999 viene confermata questa necessità di spiegare ai portatori d'interesse la dinamica delle scelte effettuate stabilendo che *“La relazione sulla gestione (delle fondazioni) illustra, in un'apposita sezione, gli obiettivi sociali perseguiti dalla fondazione e gli interventi realizzati, evidenziando i risultati ottenuti nei confronti delle diverse categorie di destinatari”* (art.9).

Con l'avvento della l. 328/00, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", il Legislatore, nel portare a compimento il processo che trasferisce progressivamente le funzioni dalla Pubblica Amministrazione al Terzo Settore, introduce un nuovo sistema di ruoli, attraverso il quale Stato, Regioni e Province passano dalla funzione erogativa a quella di regolazione del sistema attraverso l'introduzione di meccanismi di accreditamento, certificazione e valutazione della *performance* delle associazioni *non profit*, cui questa prospettiva impone la necessità di strutturare strumenti e procedure appropriate per documentare gli *output* e gli *outcome* generati dalla loro azione. Infatti, secondo il dettato della norma, gli enti locali, le Regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuovendo la partecipazione attiva dei cittadini, il contributo delle organizzazioni sindacali, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti per il raggiungimento dei fini istituzionali.

Inoltre la funzione di programmazione delle politiche e degli interventi sociali è demandata a luoghi di concertazione paritetici a livello territoriale, all'interno di una dialettica orientata alla progettazione dove ciascuna componente è chiamata a giustificare e legittimare le proprie proposte operative. L'ordinato svolgimento di tale

prassi implica dunque competenze sempre più qualificate da parte degli attori del *welfare*.

Sul piano istituzionale ciò comporta una rifocalizzazione delle finalità delle associazioni, unitamente ad una indagine di coerenza tra fini, azioni ed interventi nella prospettiva della filosofia di fondo, dello stile e dell'approccio metodologico e operativo adottati, oltre ad una propensione a dare conto delle proprie azioni, a prescindere da fattori di contesto normativi, come momento di restituzione del valore aggiunto prodotto a beneficio della comunità di riferimento.

Per quanto attiene all'obbligatorietà del bilancio sociale per le imprese sociali, con il d.lgs. n.155/2006 (a norma della legge 13 giugno 2005, n.118) si stabilisce che *L'organizzazione che esercita l'impresa sociale deve, inoltre, redigere e depositare presso il registro delle imprese il bilancio sociale*" (art.10).

Pertanto, in una breve sintesi, in Italia ad oggi non ci sono disposizioni normative che rendano obbligatoria la redazione del bilancio sociale per le imprese in generale, fatta eccezione per le fondazioni bancarie⁶⁴, che devono redigere il "bilancio di missione" ex d.lgs. 153/99); le imprese sociali e relative strutture di gruppo (d.lgs. 155/06); le cooperative sociali (legge 8/11/1991 n. 381), limitatamente alla regione Lombardia. Le ONLUS (d.lgs. 4 dicembre 1997, n. 460) devono invece redigere un allegato al bilancio di esercizio⁶⁵, nella forma di relazione di missione, dove dare conto del raggiungimento degli obiettivi statutari e relativi alla missione ed all'identità dell'ente.

Dunque, per avvicinarci al tema d'interesse del presente lavoro, è soltanto con la *Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica sulla rendicontazione sociale nelle*

⁶⁴ Assai rilevante per questi Istituti si presenta l'aspetto della comunicazione sull'operato, che il bilancio non finanziario permette di mettere in luce con ampiezza, rappresentando finalmente con profondità il criterio della piena trasparenza. Cfr. sul punto, OSSERVATORIO SULLE FONDAZIONI, *Fondazioni e comunicazione economica e sociale: un quadro europeo*, Quaderno n.1-2000, Edizioni Cardano, Pavia 2000. Cfr. anche L. PULEJO, *Le fondazioni private. Considerazioni sui caratteri aziendali e sulla rendicontazione economica e sociale* Giappichelli, Torino 2000.

⁶⁵ G. ECCHIA, L. ZARRI *Capitale sociale e accountability: il ruolo del bilancio di missione nella governance delle organizzazioni non profit*, ne *Il bilancio sociale per le organizzazioni non profit. Teoria e pratica*, Guerini & Associati Editore, Milano 2005; C. BRUNELLO, *Rendicontazione sociale e aziende non profit : uno strumento di legittimazione*, in *Azienda pubblica : teoria e problemi di management*, XV, 6, 2002.

Amministrazioni Pubbliche del 17/02/2006 che si manifesta pienamente la finalità di operare una reale modernizzazione attraverso l'adozione di iniziative e strumenti di trasparenza, relazione, comunicazione ed informazione volti a costruire un rapporto aperto e proficuo con cittadini ed utenti: già molte disposizioni, dalla legge 7/8/1990, n. 241, alla legge 7/6/2000, n. 150, si ispiravano a questo concetto ed hanno introdotto istituti giuridici, principi operativi e strutture organizzative a questo scopo.

2.2. Le fasi del processo di redazione e la struttura del Documento secondo l'impostazione delle linee guida nella Direttiva del 2006

Tra le iniziative che le amministrazioni, proprio in questa logica, hanno iniziato ad adottare e che si stanno sempre più diffondendo, quella dell'utilizzo di tecniche di rendicontazione sociale ha particolare consistenza e specifiche potenzialità.

La formulazione della Direttiva pone in grande rilevanza il fatto che la rendicontazione sociale delle amministrazioni pubbliche debba rispondere alle esigenze conoscitive dei diversi interlocutori, siano essi singoli cittadini, famiglie, imprese, associazioni, altre istituzioni pubbliche o private, consentendo loro di comprendere e valutare con precisione gli effetti dell'azione amministrativa⁶⁶.

La norma può essere considerata come una chiara risposta al *deficit* di comprensibilità dei sistemi di rendicontazione pubblici in termini di trasparenza dell'azione e dei risultati delle amministrazioni pubbliche, di esplicitazione delle finalità, delle politiche e delle strategie, di misurazione dei risultati e di comunicazione.

Gli strumenti presi in considerazione per effettuare la rendicontazione sociale possono in effetti essere molteplici, in riferimento agli ambiti e gli obiettivi prefissati⁶⁷. Tra essi,

⁶⁶ Più specificamente per quanto riguarda le esigenze degli Enti Locali in relazione alla contabilità non finanziaria, F. DE FABRITIS, *Il bilancio sociale per il Comune e la Provincia: come svilupparlo*, Franco Angeli, Milano 2004; AA.VV. (a cura di Luciano Hinna) *Focus sul bilancio sociale - Guida agli enti locali*, N. 7/05, *Il Bilancio Sociale*, ed. Il Sole 24 Ore, Milano, 2002; cfr. anche G. FELICI, *Responsabilità sociale d'impresa e bilancio sociale*, in *Regioni e comunità locali: rivista di legislazione, giurisprudenza, amministrazione, finanza e credito, ambiente*, XXVIII, 1-2, 2003; K. GIUSEPPONI, *Il bilancio sociale degli Enti Locali*, Giuffrè, Milano, 2004; C. ROGATE, T. TARQUINI, *Il bilancio sociale negli Enti Locali*, Maggioli Editore, Rimini, 2004.

⁶⁷ In particolare per le aziende sanitarie il Gruppo Bilancio Sociale (nel già citato Documento n°9 redatto dal Gruppo Bilancio Sociale *LA RENDICONTAZIONE SOCIALE PER LE AZIENDE*

il bilancio sociale pubblico può essere considerato il principale, in quanto finalizzato a dar conto del complesso delle attività dell'amministrazione e a rappresentare in un quadro unitario il rapporto tra visione politica, obiettivi prefissati, risorse impiegate, attività effettuate e risultati ottenuti.

Fino ad allora in effetti la realizzazione del bilancio sociale nelle amministrazioni pubbliche si era concretizzata più come esito di sperimentazioni realizzate singolarmente dai singoli enti che il risultato di una politica nazionale: ora rappresenta invece uno strumento volontario che ciascuna amministrazione può adottare nell'ambito della propria autonomia statutaria e organizzativa⁶⁸.

Lo scopo dichiarato della Direttiva infatti è quello di promuovere, diffondere e sviluppare nelle amministrazioni pubbliche un orientamento teso a rendere sempre più accessibile, trasparente e valutabile il loro operato da parte dei cittadini, mediante l'adozione del bilancio sociale, definibile come *“il documento, da realizzare con cadenza periodica, nel quale l'amministrazione riferisce, a beneficio di tutti i suoi*

SANITARIE, in <http://www.gruppobilanciosociale.org/la-rendicontazione-sociale-delle-aziende-sanitarie/>) raccomanda di porre in evidenza le strategie e le politiche in via di realizzazione. La missione, articolata nei diversi obiettivi, deve essere infatti tradotta in strategie, politiche, progetti e programmi operativi. La rendicontazione deve fornire gli elementi necessari per verificare la coerenza tra le strategie definite e le attività svolte. Nella definizione della strategia occorre poi mettere in evidenza la finalità alla promozione e tutela della salute, indicando quali obiettivi e programmi si intendono realizzare per favorirne lo sviluppo. Le strategie devono necessariamente essere coerenti con quanto stabilito dal Piano Sanitario Nazionale, dal Piano Sanitario Regionale nonché dalle azioni concordate annualmente con gli organi regionali, e/o con gli organi territoriali, laddove previsto. Andranno successivamente identificate le categorie dei portatori d'interesse coinvolti in questi programmi di sviluppo, specificando le modalità e i ruoli assunti nonché i vincoli e le implicazioni per l'assetto organizzativo. E' necessario specificare, inoltre, le aree di intervento e gli ambiti operativi di azione mettendo in evidenza le risorse disponibili e gli eventuali impegni finanziari presenti e futuri che hanno implicazioni dirette e indirette sulla *performance* globale. Per definire le strategie bisogna far riferimento ai documenti di programmazione economica e ai bilanci pluriennali regionali e aziendali approvati dagli organi di governo in coerenza con il *budget* e con gli obiettivi della dirigenza.

⁶⁸ Sul punto paiono interessanti le considerazioni di F. PEZZANI, *L'accountability delle Amministrazioni Pubbliche*, Egea, Milano 2003. Non trascurabile ancora il contributo del Gruppo Bilancio Sociale (nel già citato Documento n°9 redatto dal Gruppo Bilancio Sociale *LA RENDICONTAZIONE SOCIALE PER LE AZIENDE SANITARIE*, pag. 25) che pone in evidenza la necessità di tracciare l'identità delle aziende e degli istituti. Laddove la rendicontazione sociale sia prevista dalla legge, o volontariamente redatta, si farà riferimento agli obiettivi di mandato, alle relazioni pluriennali e programmatiche, ai bilanci annuali di previsione, al piano annuale delle attività, al piano degli investimenti, ai *budget*, agli atti aziendali, alle direttive e ad eventuali altri strumenti programmatici e previsionali. E' necessario rappresentare gli obiettivi e le scelte di indirizzo e di intervento ai fini della gestione delle risorse impiegate, elencando e descrivendo le politiche che l'azienda intende realizzare ai fini di uno sviluppo della promozione e tutela della salute. Occorre, come si è già cennato, identificare le aree di sovrapposizione e le difficoltà, sia esogene che endogene, incontrate nell'attuazione delle politiche che possono incidere direttamente e indirettamente sulla *performance* globale dell'azienda ed impedirle di raggiungere gli obiettivi assegnati anche in futuro, indicando l'origine delle difficoltà, il loro grado di dipendenza dalle relazioni interistituzionali dell'azienda (per esempio dovuto alle direttive emanate dalla regione) o il verificarsi di condizioni di incertezza che hanno minato il normale *trend* gestionale. In questo ambito posso essere tracciate anche le variabili di cambiamento e le prospettive future dell'azienda.

interlocutori privati e pubblici, le scelte operate, le attività svolte e i servizi resi, dando conto delle risorse a tal fine utilizzate, descrivendo i suoi processi decisionali ed operativi”.

La portata d’incidenza di tale strumento sul sistema di relazioni in cui l’amministrazione è inserita⁶⁹ diviene rilevante, andando a contribuire al miglioramento di diverse aree di operatività, specificamente inquadrate nel dettato della norma, considerate non alternative l’una rispetto all’altra, poiché in realtà il dar conto dei risultati *coinvolge naturalmente tutte le dimensioni*. Nello specifico, esse vengono espressamente individuate come segue:

- *la dimensione contabile, in quanto può integrare e rivitalizzare il sistema di rendicontazione dell’uso delle risorse economico-finanziarie già adottato secondo le diverse discipline normative vigenti;*
- *la dimensione comunicativa, ponendosi, per il suo contenuto, al centro delle relazioni con i portatori di interesse;*
- *la dimensione della responsabilità politica, poiché si inserisce nel sistema della rappresentanza, attraverso una maggiore trasparenza e visibilità delle scelte politiche e un’impossibilità di valutazione della capacità di governo;*
- *la dimensione di funzionamento, in quanto responsabilizza le amministrazioni alla sostenibilità della spesa pubblica, anche con riferimento ai nuovi vincoli posti dal patto di stabilità europeo e dalle azioni di risanamento del deficit pubblico;*
- *la dimensione strategico-organizzativa, come strumento efficace per riorientare, nell’ottica del cittadino, i processi di pianificazione, programmazione e controllo e per ripensare l’assetto organizzativo dell’ente;*
- *la dimensione professionale, in quanto orienta l’organizzazione del lavoro alla consapevolezza e al miglioramento dei risultati prodotti per i destinatari, valorizzando*

⁶⁹ Ancora sottolineata la rilevanza dell’aspetto comunicativo, così evidenziato nella Direttiva, cfr. P. PERRONE, *La responsabilità sociale degli enti locali e la comunicazione dei risultati*, in Azienda Pubblica 2/2004.

e sviluppando le competenze e le professionalità e fornendo nuove occasioni di motivazione e di responsabilizzazione degli operatori.

La rendicontazione sociale rappresenta infatti lo snodo centrale di un processo di cambiamento istituzionale, culturale e gestionale, esprimendo la possibilità e la capacità di un'amministrazione pubblica di render conto del proprio operato attraverso l'implementazione e la maturazione di tre processi di cambiamento che seppur differenti, rimangono strettamente connessi: in primo luogo si pone il processo di orientamento al servizio e al miglioramento della qualità della relazione con il cittadino; ad esso in una visione più ampia si aggiunge il processo di riforma istituzionale e di riordino del sistema di amministrazioni pubbliche in un'ottica più generale di attuazione dei principi di decentramento e sussidiarietà; il processo di sviluppo di managerialità nelle amministrazioni pubbliche, con l'introduzione di principi e strumenti di organizzazione e gestione aziendale.

In altre parole, la volontà e la capacità di rendicontazione sociale non possono nascere spontaneamente, ma necessitano di un progetto ragionato che acquisisce valore soltanto se strettamente connesso ad un percorso di reale e motivato cambiamento culturale, istituzionale e di gestione organizzativa all'interno delle amministrazioni pubbliche ⁷⁰. Pur essendo il bilancio sociale uno strumento di rendicontazione volontario, infatti, per uno sviluppo fisiologico ed un efficace utilizzo di questa pratica permane la necessità di definirne il significato, le finalità, i principali contenuti, il processo di realizzazione e i criteri di impiego. A questo preciso scopo vengono dunque fornite dalla norma specifiche linee guida che intendono indirizzare le pratiche di rendicontazione delle amministrazioni pubbliche attraverso l'individuazione di principi generali, contribuendo all'adozione di un metodo generalmente condiviso: si tratta in pratica di indicazioni generali che mirano a diffondere la cultura della trasparenza amministrativa e a favorire la costruzione di un dialogo permanente tra istituzioni e cittadini.

⁷⁰ Con tale assunto non s'intende asserire che solo le amministrazioni che abbiano raggiunto un elevato livello di maturazione in tali ambiti possano di fatto redigere un bilancio sociale, ma al contrario, proprio la scelta di porre in essere un processo di rendicontazione sociale può dare la possibilità di sostenere ulteriormente la crescita di consapevolezza e attenzione all'importanza di creare le condizioni per un uso efficace della comunicazione trasparente degli esiti del percorso politico amministrativo. In tal modo la rendicontazione sociale all'interno di un dato sistema di relazioni rappresenta la modalità con cui un'amministrazione dà conto della propria responsabilità all'interno del sistema medesimo, sperimentando la qualità delle scelte effettuate, in un percorso di crescita e continuo miglioramento. Sul tema del percorso per una decisione consapevole, cfr. S. SALVEMINI, *A che punto siamo con il bilancio sociale*, in Sviluppo & Organizzazione, 1978, n.47.

La Direttiva prende inoltre in considerazione i principi che rappresentano i presupposti di adozione del bilancio sociale che ogni amministrazione pubblica, in quanto titolare di una funzione di tutela di interessi e di soddisfazione di bisogni dei cittadini, ha l'onere di rendere conto in relazione a quanto operato nei propri ambiti di competenza. A tal fine, le amministrazioni pubbliche sperimentano strumenti di rendicontazione diversi e aggiuntivi rispetto al bilancio di esercizio, che rendano più trasparenti e leggibili da parte del destinatario finale i risultati raggiunti.

In particolare, per il raggiungimento degli obiettivi della Direttiva, le amministrazioni pubbliche sono tenute ad assicurare determinati presupposti per l'adozione del bilancio sociale, che vanno dalla *chiara formulazione dei valori e delle finalità che presiedono alla propria azione e l'identificazione dei programmi, piani e progetti in cui si articola, fino all'attribuzione delle responsabilità politiche e dirigenziali; l'esistenza di un sistema informativo in grado di supportare efficacemente l'attività di rendicontazione; il coinvolgimento interno degli organi di governo e della struttura amministrativa; il coinvolgimento della comunità nella valutazione degli esiti e nella individuazione degli obiettivi di miglioramento; l'allineamento e l'integrazione degli strumenti di programmazione, controllo, valutazione e rendicontazione adottati dall'amministrazione; la continuità dell'iniziativa.*

Le indicazioni operative fornite dalla Direttiva per la realizzazione del bilancio sociale considerano peculiarmente la funzione sociale di rendere conto ai cittadini in modo trasparente e chiaro di cosa faccia l'amministrazione per loro conto⁷¹. Rispetto al bilancio tradizionale, che riporta dati economico-finanziari difficilmente accessibili per il singolo portatore d'interesse, il bilancio sociale deve dunque rendere trasparenti e possibilmente comprensibili, le priorità e gli obiettivi dell'amministrazione, gli interventi realizzati e programmati, e i risultati raggiunti.

In linea generale esiste evidentemente una difficoltà per il decisore nella individuazione del pubblico interesse da realizzarsi in concreto nell'attività di valutazione delle scelte

⁷¹ A. TANESE, *Ripensare la responsabilità sociale pubblica: verso nuove modalità di rendicontazione ai Cittadini*, in Politeia, n. 74.

più adatte a compiersi nell'interesse della collettività⁷², ma una volta condivisa la necessità di intraprendere un percorso di trasparenza ed apertura ai portatori d'interesse la chiave di attuazione consiste in una indicazione chiara delle modalità di concretizzazione degli obiettivi individuati.

A tale scopo, l'individuazione di linee guida per una corretta realizzazione della rendicontazione sociale vengono fornite dalla Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica, attraverso l'articolazione di un percorso che permette il recepimento degli orientamenti di alcuni *standard* di rendicontazione sociale proposti a livello nazionale ed internazionale di cui parlerà più diffusamente in seguito nel capitolo IV. Essa stabilisce in particolare quali debbano essere le finalità e caratteristiche del bilancio sociale, in cui sono definiti lo scopo e i principali elementi che caratterizzano il documento nelle amministrazioni pubbliche⁷³.

Poiché ogni istituzione risulta responsabile degli effetti che la propria azione produce nei confronti dei suoi interlocutori e della comunità, tale onere richiede di dar conto della propria azione ai diversi interlocutori, costruendo con essi un rapporto fiduciario e di dialogo permanente: ogni amministrazione pubblica ha pertanto il dovere di rendere conto relativamente ai propri ambiti di competenza, in quanto titolare di un mandato e

⁷² Cfr. su questo tema ancora A. TANESE, *Interessi in gioco, strategie degli attori e responsabilità sociale. La centralità dei sistemi locali nel governo della sanità.*”, in Mecosan n. 58, 2006. Dello stesso Autore anche *Rendicontare le scelte dell'amministrazione: il bilancio sociale*, in F. FACCIOLI, L. D'AMBROSI, L. MASSOLI, *Voci della ribalta. Comunicazione sociale, processi inclusivi e partecipazione*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2007. In un senso più ampio in relazione alle scelte da compiersi per una amministrazione, cfr. A. FLORIDIA, *Democrazia deliberativa, strategie negoziali, strategie argomentative: un'analisi del Dibattito Pubblico sul “caso Castelfalfi”*, in www.dp-castelfalfi.it, 2008, p. 9; D. DELLA PORTA, *La politica locale*, Bologna, 2006, p. 255. Sulla tematica più specifica della reale funzione della democrazia deliberativa, in senso più strettamente teso allo sviluppo della sensibilità degli individui verso il bene comune, si rinvia a D. GIANNETTI, *Modelli e pratiche della democrazia deliberativa*, in G. Pasquino (a cura di), *Strumenti della democrazia*, Bologna, 2007, p. 126; L. BOBBO, G. POMATTO, *Il coinvolgimento dei cittadini nelle scelte pubbliche*, in *Meridiana*, n. 58, pp. 45-67, 2007. Su un piano internazionale, in relazione a questi temi può essere interessante consultare D. OSBORNE, T. GAEBLER, *Reinventing Government*, Addison-Wesley Publ. Co., 1992, che tratta dell'applicazione dello spirito imprenditoriale, in termini di visione manageriale, nella finalità di cambiare le pubbliche amministrazioni; sulle scelte politiche cfr. anche D. STONE, *Policy Paradox: The Art of Political Decision Making*, 3rd Edition, W. W. Norton & Company, 2012.

⁷³ Sul punto, G. PERICU, *I procedimenti di massa*, in F. TRIMARCHI (a cura di), *Il procedimento amministrativo fra riforme legislative e trasformazioni dell'amministrazione*, Milano, 1990, p. 101. Un percorso interessante è poi descritto nello specifico da M. CIANCAGLINI, *Un'ulteriore tappa nel processo di consolidamento della democrazia partecipativa. La legge regionale toscana 46/2013*, in Osservatorio sulle fonti.it fasc. 1/2014998. Il saggio costituisce un'interessante analisi tesa a fornire una ricognizione delle principali caratteristiche e del fondamento statutario della legge regionale toscana in materia di “*promozione della partecipazione alla elaborazione delle politiche regionali e locali*” (l.r. 69/2007). Il rilievo del testo normativo considerato deriva dal fatto che esso costituisce il primo esempio nell'ordinamento italiano di fonte legislativa recante una disciplina organica della democrazia partecipativa, assumendo come riferimento i tratti emersi in convenzioni internazionali, come quella europea di Aarhus, in Danimarca, in materia ambientale del 1982.

della potestà di scegliere e agire come interprete e garante della tutela degli interessi e della soddisfazione dei bisogni della comunità.

La rendicontazione sociale di ogni amministrazione pubblica deve dunque necessariamente corrispondere alle esigenze conoscitive dei diversi interlocutori, siano essi singoli cittadini, famiglie, imprese, associazioni, altre istituzioni pubbliche o private, consentendo loro di comprendere e valutare gli effetti dell'azione amministrativa. Naturalmente, gli strumenti di rendicontazione sociale a disposizione delle amministrazioni pubbliche sono molteplici, a seconda degli ambiti e degli obiettivi. Tra essi, il bilancio sociale può essere considerato il principale, in quanto finalizzato a dar conto del complesso delle attività dell'amministrazione e a rappresentare in un quadro unitario il rapporto tra visione politica, obiettivi, risorse e risultati.

La Direttiva definisce altresì i contenuti del bilancio sociale, in cui si elencano le informazioni che il documento dovrà contenere.

Partendo dal concetto per il quale il bilancio sociale rappresenta 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 propria missione istituzionale e il proprio mandato, il suo risultato deve esprimere il senso dell'azione dell'amministrazione, descrivendo con accuratezza i processi decisionali e operativi che la caratterizzano e le loro ricadute sulla comunità di riferimento.

Tale documento dovrà pertanto essere realizzato con cadenza periodica, preferibilmente annuale, permettendo di confrontare ciclicamente gli obiettivi programmati con i risultati raggiunti e favorendo in tal modo la definizione di nuovi obiettivi e impegni dell'amministrazione, integrato inoltre con il sistema di programmazione e controllo e con l'intero sistema informativo contabile.

La Direttiva stabilisce inoltre la modalità di realizzazione del bilancio sociale, e quelle per inserirlo strutturalmente nel sistema di rendicontazione del singolo ente.

In considerazione degli elementi che lo caratterizzano infatti (la volontarietà; la resa del conto degli impegni, dei risultati e degli effetti sociali prodotti; l'individuazione e la

costruzione di un dialogo con i portatori d'interesse), viene presentata una nota metodologica sul processo di rendicontazione, con la raccolta delle informazioni relative agli ambiti più rilevanti, che si qualificano in maniera dettagliata.

In primo luogo viene richiesto di reperire ed indicare quelli che rappresentano i valori di riferimento, di visione e di programma dell'amministrazione, che esplicita la propria identità proprio attraverso tali valori, la missione e la visione che orientano la propria azione, chiarisce gli indirizzi che intende perseguire e le priorità di intervento. Questo in maniera particolare per quanto attiene alle politiche ai servizi resi: l'amministrazione rende infatti conto del proprio operato nelle diverse aree di intervento e dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi dichiarati, oltre alle risorse disponibili e utilizzate, di cui dà conto unitamente alle azioni poste in essere e dei risultati conseguiti con la loro gestione.

Le fasi del processo di rendicontazione sociale contemplan come elemento fondamentale del bilancio il processo stesso che porta alla propria realizzazione⁷⁴, la cui rilevanza incide direttamente sulla capacità del documento di rispondere alle esigenze conoscitive dei diversi interlocutori e di costruire con essi un dialogo permanente, dando così piena e reale attuazione al principio che sta alla base della responsabilità sociale.

La declinazione esatta di tale processo presuppone infatti la preventiva definizione degli ambiti che si presentano come oggetto di rendicontazione, fra cui diviene essenziale la definizione del sistema di rendicontazione, ovvero della sua struttura di base, in cui si esplicita quale sia la visione e il programma che l'amministrazione intende attuare, insieme alla identificazione delle diverse aree di rendicontazione, definendo per ciascuna di esse gli elementi informativi e gli indicatori necessari.

Il gruppo di lavoro in questa fase individua gli obiettivi del documento e gli indicatori da utilizzare in relazione a ciascuna area di rendicontazione. L'analisi dello scostamento obiettivi/risultati può risultare senza dubbio utile ai fini del miglioramento delle edizioni successive del documento stesso, mentre l'individuazione del *target* di

⁷⁴ A proposito delle modalità pratiche di realizzazione, cfr. C. ROGATE, T. TARQUINI, *Il bilancio sociale negli enti locali. Scenario, metodologia ed esperienze*, Maggioli, Rimini 2004; A. PROPERSI, *Il sistema di rendicontazione negli enti non profit. Dal bilancio d'esercizio al bilancio di missione*, Vita e Pensiero, Università Cattolica, Milano 2004.

riferimento, con precisa definizione degli interlocutori (istituzioni, cittadini, ecc.) risulta poi indispensabile per la scelta del linguaggio e dello stile grafico da utilizzare nel processo di redazione.

La prima fase del processo di rendicontazione consiste pertanto essenzialmente in una attività di analisi⁷⁵ e di riflessione finalizzata a definire il sistema di rendicontazione, vale a dire la struttura di base del bilancio sociale.

Le informazioni acquisite attraverso l'analisi dei documenti devono essere oggetto di elaborazione, confronto e riflessione da parte dell'amministrazione al fine di rendere espliciti i seguenti punti, coerentemente con i tre principali ambiti di rendicontazione del bilancio sociale:

1. i valori, la visione e il programma dell'amministrazione;
2. le aree di rendicontazione del bilancio sociale relative alle politiche e ai servizi resi e, per ciascuna area anche alcuni elementi caratterizzanti, tra cui gli obiettivi di cambiamento attesi in relazione alla situazione di partenza; le azioni intraprese; le risorse impiegate; i risultati raggiunti; gli impegni e le azioni previste per il futuro.
3. gli elementi necessari alla rendicontazione complessiva delle risorse disponibili e utilizzate dall'amministrazione.

Gli elementi relativi alle singole aree di rendicontazione devono essere poi descritti in modo da fornire le informazioni quantitative e qualitative utili alla formulazione di un giudizio sull'operato dell'amministrazione da parte dei suoi interlocutori.

Pertanto occorrerà rappresentare, per quanto possibile, quelli che sono gli obiettivi perseguiti, in termini di cambiamenti quantificabili e misurabili attesi rispetto alla situazione di partenza; le azioni effettivamente intraprese, in termini di piani, progetti, servizi e interventi normativi, anche se relative a iniziative pluriennali non ancora

⁷⁵ Proprio questi temi in B. SIBONI, *La rendicontazione sociale alla luce della Direttiva della Funzione pubblica*, in *Azienditalia Enti Locali*, Ipsoa, Milano, n. 8/2006, pp. 533/544. Alcune azioni specifiche sono richieste esplicitamente nella Direttiva. Tra queste: l'analisi dei documenti istituzionali da cui trarre informazioni sull'assetto, sugli indirizzi generali, sui programmi dell'amministrazione; l'analisi dei documenti contabili, per collegare le risorse economico-finanziarie agli interventi programmati, in corso e realizzati; l'analisi dei bilanci sociali o di altri documenti di rendicontazione sociale realizzati dall'amministrazione negli anni precedenti; l'analisi di relazioni, rapporti di gestione e documenti interni che rappresentano i risultati raggiunti dall'amministrazione; l'analisi di altri documenti che aiutino a comprendere il contesto in cui opera l'amministrazione e gli effetti della sua azione: studi e ricerche sul sistema economico e sociale, analisi e valutazioni delle politiche, indagini sulla qualità percepita.

concluse, esplicitando indicatori di processo (attività, tempi, stato di avanzamento); le risorse impiegate, in termini di volumi di fattori produttivi impiegati, finanziari (entrate e spese) ed economici (proventi e costi); i risultati raggiunti, in termini di quantità e qualità delle prestazioni rese; gli indicatori di efficienza, che misurano l'impiego di risorse (*input*) per il conseguimento di determinati risultati (*output*); gli indicatori di efficacia, che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi programmati; gli indicatori di effetto, che valutano la ricaduta sociale degli interventi realizzati (*outcome*); i giudizi formulati direttamente dai destinatari degli interventi e dagli utenti dei servizi; ogni altro elemento descrittivo che consenta di valutare il rapporto tra gli obiettivi previsti e i risultati conseguiti.

Ai precedenti vanno aggiunti gli impegni e le azioni previste per il futuro, in termini di ulteriori cambiamenti programmati sulla base dei risultati raggiunti.

Va ricordato che le informazioni relative alla rendicontazione delle risorse disponibili e utilizzate dall'amministrazione devono consentire, ove possibile, la rendicontazione delle entrate e delle spese, evidenziando la provenienza e la destinazione delle risorse finanziarie, le politiche di bilancio adottate, l'articolazione delle spese correnti e per investimenti, l'elaborazione di opportuni indicatori finanziari; la rendicontazione dei proventi e dei costi, riportando i dati derivanti dall'utilizzo della contabilità economico-patrimoniale generale ed analitica; la rendicontazione del patrimonio e della sua eventuale variazione, fornendo anche informazioni relative in particolare alla gestione dei beni mobili e immobili, alle operazioni finanziarie, ai debiti contratti e in generale agli equilibri a breve e a medio-lungo termine; la rendicontazione del personale e dell'organizzazione, fornendo altresì informazioni relative alle politiche di gestione e di sviluppo del personale, (formazione, valutazione, mobilità, sistema retributivo e politiche di incentivazione, comunicazione, benessere organizzativo) e alle innovazioni di struttura e di processo relative all'organizzazione del lavoro; la rendicontazione del capitale umano, evidenziando gli interventi e i risultati realizzati dall'amministrazione nella gestione del patrimonio di conoscenze, nello sviluppo delle competenze dei dipendenti, nella qualità delle relazioni interne ed esterne; la rendicontazione relativa alle infrastrutture e alle tecnologie, fornendo informazioni sugli investimenti realizzati per migliorare la qualità degli spazi fisici e delle soluzioni tecnologiche avanzate per la gestione dei processi e dei servizi; la rendicontazione delle partecipazioni, fornendo un

quadro significativo degli enti e delle società di cui l'amministrazione detiene il controllo o quota di partecipazione e illustrando anche i risultati derivanti dalla rete di alleanze con altri soggetti pubblici e privati poste in essere dall'amministrazione.

La Direttiva stabilisce inoltre, come si è accennato in precedenza, che la rilevazione delle informazioni e dei dati, debba necessariamente essere integrata con il proprio sistema di programmazione e controllo⁷⁶.

Ai fini della raccolta delle informazioni e dei dati utili alla redazione del documento, occorre effettuare dunque una mappatura delle banche dati esistenti in azienda e dei dati disponibili a livello centrale, relativi a controllo di gestione e sistema informativo, per rendere possibile pianificare la rilevazione dei dati non disponibili e le modalità di richiesta alle strutture competenti. Nella fase di raccolta dati, devono poi essere coinvolte tutte le strutture aziendali direttamente interessate attraverso riunioni o interviste con i referenti delle strutture aziendali o con l'invio di schede e moduli di raccolta dati⁷⁷. Una volta terminata l'elaborazione dei dati con la loro riconduzione alle aree di rendicontazione, si giunge alla redazione del documento finale⁷⁸. Le informazioni contenute nel bilancio, sia di carattere qualitativo che quantitativo, dovrebbero infatti potere permettere un confronto temporale su un numero di anni superiore ai tre per quanto riguarda i dati economici all'interno della stessa azienda o tra le altre aziende facenti parte della medesima regione.

La fase successiva prevista dalla Direttiva è quella di redazione e approvazione, con la strutturazione delle informazioni sia qualitative che quantitative in un documento dell'organo di governo dell'amministrazione. Il gruppo di lavoro procede alla verifica dei contenuti e della funzionalità degli obiettivi del processo stesso prima che si dia inizio alla fase di diffusione del documento, ed in questa fase, qualora l'azienda lo ritenga utile, può coinvolgere nella fase di revisione un ente esterno.

⁷⁶ Sul punto, Osservatorio per la finanza e la contabilità degli enti locali, *Linee guida per la rendicontazione sociale negli enti locali*, Roma, 7 giugno 2007; B. SIBONI, A. CASADEI, *Responsabilità sociale nell'ente locale e bilancio sociale*, in *Finanza Locale*, Maggioli, Rimini, n.6/2005, pp. 94/105.

⁷⁷ M. MAZZOLENI, *Il governo economico degli enti locali e la partecipazione dei cittadini*, Franco Angeli, Milano 2005 (op. cit.).

⁷⁸ Cfr. sul punto M. MULAZZANI, A. ROMOLINI, *Il bilancio di territorio quale modello di rendicontazione sociale negli enti pubblici territoriali*, in *Azienda pubblica*, 2006, 4, p. 484 e ss.

Ancora in uno stadio successivo si procede alla comunicazione del bilancio sociale, ovvero la pianificazione e la realizzazione delle azioni di diffusione e di partecipazione del documento sociale all'interno e all'esterno dell'amministrazione. In questo stadio il bilancio sociale viene presentato agli *stakeholder* interni ed esterni al fine di garantire trasparenza, favorire la condivisione della conoscenza ed incrementare il dialogo⁷⁹. La diffusione del documento sarà individuata dalle singole aziende attraverso le modalità ritenute più idonee, per quanto attiene più specificamente all'invio, alla pubblicazione e comunicazioni varie, tuttavia il processo di redazione non si esaurisce con questa fase, ma viene richiesto un momento successivo di verifica per studiare l'impatto del documento sugli *stakeholder*, con una valutazione dei contenuti e la funzionalità degli obiettivi che può avvenire attraverso vari strumenti di *feedback* quali i questionari di valutazione, le interviste, i *focus group* di categorie specifiche di *stakeholder*, il tutto in una specifica ottica di miglioramento per le edizioni successive del bilancio sociale.

Nello svolgimento di ciascuna delle fasi del processo, è necessario garantire, da un lato, il coinvolgimento della struttura interna, e dall'altro il raccordo e l'integrazione con i processi decisionali, gestionali e di comunicazione dell'amministrazione, nonché con i sistemi di programmazione e controllo e con i sistemi informativi⁸⁰.

Per quanto attiene all'ambito di applicazione, i principi contenuti nelle linee guida sono validi per ogni amministrazione pubblica interessata a sperimentare il bilancio sociale come strumento di rendicontazione ai cittadini, pur nella diversità di forma giuridica e istituzionale, di assetto organizzativo e di contesto che ciascun ente possa eventualmente assumere. Le linee guida dovranno naturalmente essere opportunamente adattate allo specifico contesto di riferimento e l'utilizzo del bilancio sociale sarà effettuato in modo coerente con le proprie finalità istituzionali e con le esigenze informative dei propri interlocutori.

Con l'identificazione e il coinvolgimento dei portatori d'interesse si apre poi una fase cruciale di redazione, dal momento che il bilancio sociale è rivolto direttamente a tutti quei soggetti pubblici e privati che direttamente o indirettamente rivestano il ruolo di

⁷⁹ Così M. MARCUCCIO, *Rendicontazione sociale e aziende pubbliche locali: uno strumento di accountability e controllo strategico*, in Azienda Pubblica, 2002, 6, p. 637 e ss.

⁸⁰ R. MAGGIORE, *Organizzazione e management nell'ente locale: superamento della cultura legalistica in una prospettiva di gestione manageriale*, in Nuova Rassegna, 2008, 5, p. 614 e ss.; G. MANCA, *Scenari di management innovativo per la P.A.*, in Nuova Rassegna, 2006, 2, p. 110 e ss.

interlocutori dell'amministrazione o che siano comunque interessati alla sua azione: il gruppo di lavoro aziendale deve provvedere ad identificare i principali soggetti portatori d'interesse nei confronti dell'azienda, ovvero tutte quelle realtà che a vario titolo contribuiscono a metterne in luce le specificità e le caratteristiche più salienti ed in relazione alle quali essa intrattiene i legami più significativi.

Sarà l'azienda stessa a stabilire i termini e le modalità per il coinvolgimento di tali soggetti all'interno dei processi di rendicontazione, individuando le specifiche modalità all'interno di uno spettro di strumenti che possano eventualmente includere la presenza di *stakeholder* all'interno delle riunioni aziendali di programmazione e redazione del documento. A questa attività potrà seguire eventualmente l'organizzazione di *focus group* specifici per raccogliere opinioni, valutazioni e suggerimenti, oppure la partecipazione diretta e attiva a tutto il procedimento nel suo complesso, attraverso la stesura finalizzata di specifiche sezioni del documento stesso, con la compilazione di griglie di valutazione preordinate e formulari sui punti chiave.

Nell'effettuazione della scelta e dell'individuazione delle modalità di realizzazione del coinvolgimento dei portatori d'interesse, pare corretto considerare che la loro partecipazione dovrebbe costituire un processo tendente ad implementare il più possibile la continuità attraverso la previsione di momenti di incontro e di confronto, evitando di limitarsi ad occasioni periodiche di raccolta dati (*one-shot*).

L'azienda infatti ha, secondo il principio di trasparenza, il dovere di coinvolgere nel processo di valutazione dei risultati i principali interlocutori e di riferire i dettagli di tale coinvolgimento. Per ogni area di rendicontazione (o, qualora le informazioni non fossero disponibili o non fossero ritenute significative, per l'intera attività dell'intera azienda) devono essere specificati, ove possibile, la percezione dei risultati e il giudizio espresso dalle principali classi di portatori d'interesse, confrontando attraverso dati quali-quantitativi la qualità erogata rispetto a quella percepita dagli utenti.

A tal fine all'interno della Relazione Sociale l'azienda è tenuta a fornire indicazioni sui soggetti coinvolti nel processo di valutazione⁸¹ e sugli eventuali criteri di campionamento, selezione e contatto degli interlocutori utilizzati e sulle

⁸¹ L. BOBBIO, *E' possibile valutare il mandato di un'amministrazione locale?* Intervento presentato al II Congresso dell'Associazione Italiana di Valutazione, Napoli 15-17 aprile 1999, articolo disponibile sul sito www.valutazioneitaliana.it/riv/rivista99/01-bobbio.doc

aspettative/richieste di tali soggetti relativamente all'area oggetto di rendicontazione⁸²; inoltre, sarà necessario chiarire i parametri di valutazione dei risultati e spiegare le eventuali proposte di miglioramento. L'elenco delle principali categorie da coinvolgere non è vincolante, né esaustivo, e comprende essenzialmente: i fornitori di servizi; i dipendenti e le loro rappresentanze sindacali; i componenti della conferenza di partecipazione aziendale o altri esponenti del Terzo Settore; Enti di vario interesse a livello territoriale, fra cui Università, ecc.

2.3. I problemi aperti per la rendicontazione delle Aziende Sanitarie

Da tempo il rispetto di vincoli economici a livello sovranazionale impongono di frenare l'incremento della spesa pubblica, in particolare di quella sanitaria, il cui grave onere dell'espansione fuori controllo è avvertito, negli ultimi anni, da quasi tutti i Paesi industrializzati. I tentativi per promuoverne la riduzione e la razionalizzazione si fondano in via principale sull'introduzione di vincoli di spesa e, conseguentemente, di vincoli di bilancio. Nel tempo, questo fatto non ha comunque impedito il prodursi di disavanzi consistenti, spesso comportando il ripianamento *ex post* dei *deficit* prodotti dalle strutture sanitarie pubbliche, da parte dello Stato. In altri frangenti, le Regioni hanno erogato un tipo di assistenza eccedente i livelli uniformi previsti dal Ministero della Sanità. È in ogni caso fuori di dubbio, che una quota rilevante del disavanzo prodottosi negli anni passati sia dovuta a sprechi ed inefficienze proprie del Ssn.

Per decenni, la gestione burocratico-autorizzativa, svincolata da qualsiasi aspetto di efficienza gestionale, caratteristica del settore sanitario pubblico, ha sostenuto l'espansione della spesa sanitaria con pregiudizio grave del diritto del cittadino/contribuente, mentre i *deficit* eventuali delle Aziende Sanitarie sono rimaste a carico della Regione di appartenenza, che ha potuto reperire le risorse nel proprio bilancio attraverso misure di fiscalità sia generale, che specificatamente sanitaria, come la maggiorazione dei *ticket*.

La responsabilizzazione finanziaria delle Regioni permane l'obiettivo di tale impostazione di fondo, anche se l'insoddisfazione generalizzata nei confronti dei

⁸² S. ALFIERO, *Social accountability nella pubblica amministrazione, dal bilancio sociale al bilancio partecipativo*, in Quaderni monografici RIREA, n. 64, 2007.

servizi sanitari pubblici, spesso carenti in termini sia di qualità che di tempi medi di accesso – specie se posti a confronto con le prestazioni analoghe ottenibili a pagamento presso gli operatori sanitari privati – induce il legislatore a tenere in debita considerazione le aspettative degli utenti.

Proprio il cittadino/contribuente, in qualità di finanziatore principale del Servizio sanitario nazionale, ha dunque il pieno diritto di assistere ad un utilizzo ottimale delle risorse messe a disposizione attraverso la contribuzione generale: risponde a tale aspettativa l'obbligo per le Aziende sanitarie di redigere il bilancio di esercizio e quello sociale, come si è detto, soddisfacendo l'esigenza di trasparenza dovuta nei suoi confronti in merito alla valutazione del grado di economicità raggiunto da una specifica struttura.

Il principio della garanzia e della tutela della collettività permane elemento caratterizzante dell'azione di tutte le Amministrazioni Pubbliche, proprio perché è considerato prioritario che l'azione di queste Enti sia orientata al rispetto di procedure e processi certi, prestabiliti e trasparenti. La prima fase del processo di aziendalizzazione è consistita, con l'introduzione della cosiddetta "riforma *ter*" del Ssn, ovvero il d.lgs. n.229/99, nel passaggio dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico-patrimoniale. La logica sottostante l'applicazione della contabilità finanziaria è di tipo legale ed autorizzativo, prescindendo totalmente dai risultati economici della gestione, essendo attuata con riferimento ad un bilancio di previsione annuale che è approvato dalla Regione, un vero e proprio strumento di autorizzazione a spendere. In effetti, tale modalità ha nel tempo assicurato in via principale la correttezza formale degli atti, trascurando tuttavia un controllo effettivo dei flussi di costo e di ricavo.

Di fatto, tuttavia, tale processo ha contribuito ad una deresponsabilizzazione generale degli operatori sui risultati ottenuti e sull'utilizzo efficiente delle risorse a disposizione.

La contabilità generale, contrariamente a quanto accade con la contabilità finanziaria, permette di realizzare schemi di responsabilizzazione⁸³ gestionale dell'azienda, rappresentando accuratamente l'evolversi della gestione attraverso la costituzione e la rappresentazione del bilancio d'esercizio, rilevando efficacemente e permettendo un buon controllo dei fatti gestionali. Attraverso la sua scelta si conferisce ora preminenza alla valutazione del risultato economico della gestione.

⁸³ G. BATTAGLIA, F. ZAVATTARO, *L'introduzione della contabilità economico patrimoniale: quali strumenti operativi per l'interpretazione dei valori economici*, in *MECOSAN*, Management ed economia sanitaria, 6(21), 1997, pp. 21-31.

In sintesi, con l'introduzione della contabilità economico-patrimoniale si passa dalla rilevazione delle entrate e delle uscite, a quella dei costi e dei ricavi di esercizio, cioè di valori economici degli atti che vengono svolti all'interno della struttura sanitaria. L'esperienza sinora maturata⁸⁴ in tema di bilancio delle Aziende Sanitarie dimostra che alcune regioni italiane si sono conformate al modello ministeriale in misura rilevante, altre si sono affidate maggiormente allo schema codicistico; altre ancora non hanno adottato a tutt'oggi uno schema omogeneo, preferendo lasciare alla discrezione delle singole aziende la forma migliore di rappresentazione della gestione aziendale.

L'armonizzazione degli schemi contabili, come prevista dal d. lgs. del 23 giugno 2011, n. 118 dovrebbe ora garantire livelli elevati di trasparenza delle informazioni contabili ed una responsabilizzazione rilevante degli organi di governo aziendali, poiché l'omogeneizzazione dei bilanci aziendali diviene quanto mai opportuna in un'ottica di confronto dell'efficienza gestionale tra strutture sanitarie differenti. Il confronto dei risultati gestionali di ciascuna azienda sanitaria avviene con quelli medi regionali o nazionali che potrebbero essere assunti come *benchmark*. Tale tipo di informazione⁸⁵ permette utilmente di stabilire un posizionamento della *performance* economica di ogni singola azienda nel contesto di riferimento.

Pare doveroso aggiungere che la confrontabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie soddisfa l'esigenza conoscitiva non solo degli organi di programmazione regionale e nazionale, ma di tutti i soggetti che hanno specifici interessi nei confronti della amministrazione pubblica sanitaria, che devono essere posti in grado, attraverso la documentazione contabile, di valutare l'economicità della gestione delle risorse pubbliche e la coerenza fra programmi e risultati ottenuti.

In questo senso pare imprescindibile il passaggio alla valutazione della classificazione dei sistemi di governo delle aziende ottenuta attraverso l'analisi della loro organizzazione interna, perché si possa rispondere alla necessità di *accountability* con l'adozione di modelli di *governance* efficaci⁸⁶. Uno degli aspetti più problematici in relazione al governo delle aziende sanitarie attiene precisamente allo sviluppo di quella specifica dimensione delle relazioni che viene definita col termine anglosassone

⁸⁴ R. BALMA, *Il vincolo del pareggio di bilancio con il nuovo sistema di finanziamento delle Aziende Sanitarie e i problemi gestionali connessi alla transizione verso il nuovo regime di finanziamento*, in *Organizzazione Sanitaria*, 1995, n.4-5.

⁸⁵ AA.VV. Agenzia Sanitaria Regionale Emilia Romagna (a cura di), *Fare benchmark in Sanità*, Bologna 1998.

⁸⁶ Cfr. in proposito F. LONGO, *Governance dei network di pubblico interesse*, Milano 2005.

di *accountability*, che solo parzialmente si avvicina al significato che nella lingua italiana corrisponde al concetto di *responsabilità*, disegnando invece un insieme di modalità finalizzate a dare conto in modo trasparente e comprensibile della qualità e dei risultati delle prestazioni erogate e delle azioni perseguite, agli interlocutori rappresentati dalle istituzioni e dai cittadini interessati, gli *stakeholder*⁸⁷.

⁸⁷ L'individuazione e la scelta degli *stakeholder* rappresenta un passaggio fondamentale nella "relazione pubblica" che si vuole attivare con la propria comunità. Letteralmente *stakeholder* ("to hold a stake") significa possedere o portare un interesse, un titolo, inteso quasi nel senso di un "diritto". In sostanza, lo *stakeholder* rappresenta un soggetto portatore di interesse della comunità; viene inteso nel senso di una *persona*, una *organizzazione* o un *gruppo di persone*, che detiene un titolo in qualità del quale una determinata organizzazione deve tenere nei suoi confronti un atteggiamento di responsabilità, inteso nel senso di *dare conto* (*accountability*). Un soggetto le cui opinioni o decisioni, i cui atteggiamenti o comportamenti, possono oggettivamente favorire od ostacolare il raggiungimento di uno specifico obiettivo dell'organizzazione medesima. La parola *stakeholder* viene normalmente tradotta come "portatore di interessi". In realtà l'origine dell'espressione *stakeholder* risale alla cultura contadina dove viene utilizzata per identificare "il proprietario dei paletti di confine del fondo agricolo", ovvero il "vicino", colui che pur senza avere rapporti giuridici diretti è comunque collegato a ciò che succede nel fondo accanto, in quanto i propri interessi potrebbero esserne in qualche modo potenzialmente lesi. L'espressione, comunque, è ormai di uso comune e si contrappone all'espressione *shareholder*, che identifica il possessore delle azioni, vale a dire il portatore di interessi economici precisi e determinati. Per *stakeholder* si intendono, dunque, i portatori di interessi generali (ad esempio personale dipendente, fornitori, giovani, ambientalisti, mondo del volontariato, comunità territoriali, etc) oltre a quelli specifici finanziari. Chiarito che i destinatari della rendicontazione sociale sono gli *stakeholder*, occorre specificare quale fine si ponga un sistema di *accountability* così inteso. Sinteticamente si può affermare che il fine è quello di creare una sorta di sistema relazionale tra l'azienda e i portatori di interessi generali attraverso un processo continuo di comunicazione biunivoca. Cfr. in proposito J.S. HARRISON, R.E. FREEMAN, *Stakeholders, Social Responsibility, and Performance: Empirical Evidence and Theoretical Perspectives*, *ACAD MANAGE J*, October 1, 1999 42:5 479-485; R.E. FREEMAN, *Strategic Management: A Stakeholder Approach*, Cambridge University Press, 2010.

CAPITOLO III

Nuove modalità di relazione in ambito sanitario tra pubblica amministrazione e cittadino

3.1 Accountability e sostenibilità in ambito sanitario; 3.2. La necessità di dare conto agli stakeholder; 3.3. Tra fabbisogni informativi e controlli interni: il ruolo dei principi di accountability nella rendicontazione in ambito socio sanitario; 3.4. Ridurre l'asimmetria informativa con gli strumenti di rendicontazione sociale ed il controllo strategico; 3.5. Controllo e valutazione per una migliore rendicontazione; 3.6. Le prospettive.

Ad oggi, la rendicontazione sociale assume una particolare importanza nell'ambito del settore pubblico, dove costituisce l'esito di un procedimento ben determinato: non un documento fine a se stesso, ma la realizzazione di un vero e proprio processo attraverso 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 sia interpretata e realizzata la propria missione istituzionale e il proprio mandato.

Il suo rilievo è riconosciuto altresì nelle linee guida del Ministero dell'Interno (Osservatorio per la finanza e la contabilità degli enti locali, *Linee guida per la rendicontazione sociale negli enti locali*, 7 giugno 2007), secondo il quale “*Nel quadro degli indirizzi di modernizzazione delle amministrazioni pubbliche, particolare rilevanza assume ormai da anni l'adozione di iniziative e strumenti di trasparenza, relazione, comunicazione ed informazione volti a costruire un rapporto aperto e proficuo con cittadini ed utenti. Molte disposizioni, dalla legge 7.8.1990, n. 241, alla legge 7.6.2000, n. 150, si ispirano a questo concetto ed hanno introdotto istituti giuridici, principi operativi e strutture organizzative a questo scopo. Tra le iniziative che le amministrazioni, proprio in questa logica, hanno iniziato ad adottare e che si stanno sempre più diffondendo, quella dell'utilizzo di tecniche di rendicontazione sociale ha particolare rilevanza e specifiche potenzialità*”. In questa prospettiva, la Presidenza del

Consiglio dei Ministri (Dipartimento della Funzione Pubblica) ha inteso emanare la specifica Direttiva⁸⁸ di cui si è cennato *supra*, per promuovere e sostenere pratiche e strumenti di responsabilità sociale e di rendicontazione ai cittadini e alle imprese da parte delle amministrazioni pubbliche, con l'obiettivo di colmare un *deficit* di riferimenti ed una domanda crescente di supporto anche di carattere metodologico, contribuendo così allo sviluppo delle competenze e alla crescita della cultura della trasparenza.

In particolare, applicata alle aziende sanitarie ed ospedaliere, la rendicontazione sociale rappresenta uno strumento indispensabile per la valutazione degli interventi sanitari non solo sulla base del loro valore tariffario, ma sulla loro valenza sociale, ponendo in essere documentazione finalizzata a dar conto agli *stakeholders* dell'attività svolta, attraverso due documenti essenziali: il bilancio sociale ed il bilancio di missione.

Mentre nell'accezione comune con il termine *bilancio* si intende essenzialmente un "documento strutturato" che una azienda presenta alla fine di un esercizio e che rendiconta in maniera sintetica i risultati economici e finanziari ottenuti, il *bilancio sociale* è definibile come il documento, da realizzare con cadenza periodica, nel quale l'amministrazione riferisce, a beneficio di tutti i suoi interlocutori privati e pubblici, le scelte operate, le attività svolte e i servizi resi, dando conto delle risorse a tal fine utilizzate, descrivendo i suoi processi decisionali ed operativi. Rappresenta lo strumento con cui le aziende rendono conto dei risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi loro assegnati.

Il bilancio sociale si sta diffondendo nelle Aziende Sanitarie Locali quale strumento a supporto del *c.d. governo clinico*⁸⁹, concetto introdotto dall'Organizzazione

⁸⁸ Pubblicata su Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n.63 del 16 marzo 2006.

⁸⁹ Il Governo Clinico (GC) è rappresentato dall'insieme delle attività che consentono alle strutture sanitarie di sviluppare continue attività di miglioramento dell'assistenza clinica e di mantenere elevati livelli di prestazione professionale. E' caratterizzato dall'integrazione multidisciplinare tra i professionisti impegnati nell'assistenza clinica e nell'attività di gestione, dalla responsabilizzazione degli operatori e dalla partecipazione degli utenti al processo assistenziale. Il concetto nasce nel contesto dal Servizio sanitario Inglese, ed è stato recentemente accolto anche nei nostri piani sanitari nazionali e regionali in cui viene sottolineata la necessità di monitorare, indirizzare e regolare le attività svolte per aumentare l'efficacia degli interventi sanitari e l'appropriatezza del loro uso. Il concetto di GC può essere riferito sia alla definizione, mantenimento e verifica della qualità clinica, sia ai meccanismi di responsabilizzazione, gestione e governo dei processi assistenziali. La sua efficacia è condizionata dalla capacità di permeare tutti i livelli dell'organizzazione sanitaria, per consentire ai professionisti di raggiungere e mantenere elevati *standard* assistenziali: strutture e processi organizzativi, meccanismi di valutazione e finanziamento, performance e qualità assistenziali, formazione continua e valutazione professionale. La sua applicazione richiede altresì un diverso orientamento della struttura organizzativa delle aziende

Mondiale della Sanità per sintetizzare le differenti dimensioni della qualità in sanità, ed il cui scopo è quello di costruire un'organizzazione in grado di apprendere dai suoi problemi e di garantire la pronta e tempestiva adozione di innovazioni organizzative, auto-concepite o promosse dal Ssn.

In tale contesto, il bilancio sociale supporta la comunicazione dell'azienda nei suoi differenti ruoli (come soggetto erogatore di servizi, attore economico del territorio, interlocutore dei Comuni sul terreno dell'integrazione socio sanitaria, etc.), fornendo gli elementi per facilitare il confronto e il coinvolgimento degli *stakeholders* interni ed esterni, di volta in volta interlocutori, *partner*, utenti dell'azienda medesima.

La piena realizzazione del governo clinico, infatti, richiede un'attenta ricognizione dei fabbisogni e delle risorse dell'ASL, in primo luogo di quelle che risiedono nelle reti relazionali con i portatori di interesse. Facilitare la fruizione dei servizi erogati, favorire la partecipazione alla programmazione dei Comuni, incentivare il settore privato a costruire *partnership* durature diventano, allora, potenziali obiettivi del bilancio sociale come strumento di *governance* in Sanità.

3.1 Accountability e sostenibilità in ambito sanitario.

In linea generale, la richiesta che gli *stakeholder* indirizzano ai *policy maker* si circoscrive essenzialmente alla capacità di fornire servizi sanitari di qualità, adeguati in termini di volumi e di tipologie di prestazioni, in conformità ad un appropriato utilizzo di risorse, obiettivo fondamentale per ogni sistema sanitario moderno. Ampliando il perimetro d'intervento degli strumenti a tutela della salute del cittadino anche con l'introduzione dei livelli essenziali, negli ultimi decenni si è tuttavia consolidata una naturale preoccupazione di tenuta del sistema, per cui elementi critici quali la relazione

sanitarie, chiamate ad un ruolo attivo nello sviluppo degli *standard* di qualità che devono essere definiti, mantenuti e verificati dalla componente professionale. Considerando che la *mission* principale delle aziende sanitarie è quella di fornire assistenza di elevata qualità, sono tutti i professionisti a divenire il riferimento assoluto per la *governance* dell'organizzazione. Cfr. in proposito W. KIERAN, *System for clinical governance: evidence of effectiveness*, Journal of Clinical Governance 2000; 8: 174-80; T. FREEMAN, L. LATHAN, K. WALSH, (et al), *Evaluating mandated quality improvement: results of a survey in the NHS*, in England. Journal of Clinical Excellence 2001; 3: 15-22; K. WALSH, *Baseline Assessment for clinical governance: issues, methods and results*. Journal of Clinical Governance 1999; 7: 166-71; T. FREEMAN, L. LATHAN, K. WALSH, (et al), *How do trusts intend measure progress in clinical governance?* Journal of Clinical Governance 2001; 9: 33-9; M. FIORINI, S. MALL, A. DONATINI, *L'appropriatezza assistenziale: il ruolo dei contratti e delle tariffe*, in G. FIORENTINI, *I servizi sanitari in Italia*, Bologna, Il Mulino 2002; 129-61.

fra la sostenibilità⁹⁰) e l'ottimalità delle scelte di politica economica, il grado di fruibilità delle risorse e le questioni etiche connesse all'equità distributiva fra generazioni, sono diventati la base teorica su cui costruire una discussione produttiva ed improntare gli indicatori macroeconomici.

Le questioni di sostenibilità finanziaria investono i governi di ogni paese con temi rilevanti che comprendono l'invecchiamento della popolazione, la progressiva qualificazione della domanda di servizi, l'avanzamento tecnologico, rendendo la sfida sostenuta dai moderni sistemi nazionali sempre più difficile e costosa: si tratta di fronteggiare problemi la cui risoluzione si presenta complessa per la natura stessa dei servizi, sino ad ora mai così impegnativi ed in progressiva ingravescenza⁹¹, che assorbono percentuali di risorse pubbliche rilevanti e crescenti nel tempo. Queste condizioni hanno presto reso evidente l'opportunità di dotarsi di sistemi capaci di misurare i risultati conseguiti, verificando quanto i servizi erogati siano adeguati alla domanda, efficaci in termini qualitativi, ed efficienti nell'utilizzo delle risorse rese disponibili dai livelli di governo del sistema: in altre parole, hanno manifestato

⁹⁰ Il concetto di *sostenibilità economica*, su cui ci si soffermerà più approfonditamente nel prosieguo di questo lavoro, è alla base delle riflessioni che studiano la possibilità futura che un sistema economico possa perdurare. La sua definizione e misurazione, in relazione ad un processo di crescita e sviluppo duraturo nel tempo, implica l'approfondimento di alcune caratteristiche teoriche necessarie per la successiva realizzazione di strumenti pratici di gestione delle risorse. Secondo la nota definizione risalente al Rapporto Brundtland del 1987, la sostenibilità in senso generale rappresenta la caratteristica di un processo o di uno stato che può essere mantenuto ad un certo livello indefinitamente. Con riferimento alla società, il termine indica un equilibrio fra il soddisfacimento delle esigenze presenti senza compromettere la possibilità delle future generazioni di sopperire alle proprie. Gro Harlem Brundtland, Presidente della Commissione Mondiale su Ambiente e Sviluppo, presentò nel 1987, su incarico delle Nazioni Unite, il proprio rapporto, formulando l'efficace definizione di sostenibilità sopra riportata (*World Commission on Environment and Development*, WCED, 1987, p.43). Cfr. sul punto anche DALY H., *Beyond Growth: The Economics of Sustainable Development*, Beacon Press, Boston 1974; SHIVA V. *Monocolture della mente*, Bollati Boringhieri, Torino, 1995; COMMON M., *Sustainability and Policy: Limits to Economics*, Cambridge University Press, Sidney, 1995 BRAVO G., *Dai pascoli a Internet: la teoria delle risorse comuni*, in *Stato e Mercato*, n. 63, 2001; CAPRA F., *The hidden connections: Integrating the Biological, Cognitive and Social Dimensions of Life into a Science of Sustainability*, Doubleday, New York, 2002.

⁹¹ Cfr. in proposito PAMMOLLI F., BAMBI M., SALERNO N.C., *La sostenibilità di medio - lungo termine delle finanze pubbliche: il "rischio sanità" sui Partner UE*, in *Competitività, Regolazione, Mercati*, CERM, Editoriale n. 2-2008 del 21/01/2008, anche in http://www.cermlab.it/opinion_editorials/_attachments/Editoriale_1_2008.pdf. In uno scenario preoccupante di forte crescita della spesa prevista in ambito sanitario, si sostiene da parte di certa dottrina la necessità di definire una *governance* in grado di combinare, sulla base di scelte positive, l'obiettivo della stabilità finanziaria con quello dell'adeguatezza/equità delle prestazioni. I grandi temi di *policy* su cui porre attenzione sono: la riorganizzazione in senso federalista dello Stato; il rinnovamento degli strumenti di regolazione offerta/domanda, parte del più generale coordinamento di *policy* tra Stato e Regioni; lo sviluppo dei pilastri privati complementari, come tassello di un sistema in grado di rispondere meglio ai due obiettivi di sostenibilità e adeguatezza-equità, così F. PAMMOLLI, N. SALERNO, *La sanità in Italia. Federalismo, regolazione dei mercati, sostenibilità delle finanze pubbliche*, Il Mulino, Bologna, 2008.

l'esigenza di procedere a quantificare i risultati delle decisioni e delle azioni intraprese fino a quel momento⁹², ponendo in primo piano i problemi di definizione della *performance* nella Pubblica Amministrazione, attraverso l'utilizzo di specifici modelli a supporto delle funzioni di governo e gestione.

Con l'acquisizione di questi dati, oltre a mantenere condizioni di equilibrio economico, finanziario e patrimoniale utilizzando convenientemente le risorse pubbliche, le aziende sanitarie sono chiamate in maniera crescente a dimostrare la loro capacità di soddisfare i bisogni dei cittadini e il loro impegno per migliorare in maniera continua i servizi resi, che spesso riguardano una pluralità di aree e di soggetti differenti: in questo modo si è manifestata la necessità di passare da un sistema di contabilità puramente economica ad una rendicontazione più completa e dettagliata, in cui le pubbliche amministrazioni siano in grado di rendere conto delle scelte, delle attività, dei risultati e dell'impiego di risorse in un dato periodo, in modo da consentire ai cittadini di conoscere e formulare un proprio giudizio sulle modalità attraverso le quali l'Amministrazione interpreta e realizza la propria missione istituzionale e il proprio mandato. Si tratta infatti di servizi alla persona che implicano la produzione ed erogazione di prodotti immateriali ad alto contenuto relazionale ed umano e che quindi maggiormente necessitano di un *feedback* appropriato da parte di tutti gli attori sociali coinvolti nel sistema per rilevare gli effetti prodotti dagli interventi sulla qualità della vita degli utenti e sulla loro soddisfazione nell'uso dei servizi, nonché sugli operatori relativamente alla loro soddisfazione e dinamica di crescita professionale.

In un contesto nazionale caratterizzato dal problema del costante aumento di spesa al centro del dibattito politico e tecnico, il Ssn ha sempre operato al di là delle proprie disponibilità, mentre la pressoché assoluta stagnazione dell'economia non ha permesso di generare quelle *extra*-risorse che sarebbero in ipotesi state utili a dare copertura ad una crescita della spesa sanitaria enormemente superiore. Negli anni, il finanziamento è stato sistematicamente inferiore alla spesa registrata e ciò ha portato inevitabilmente

⁹² In ambito sanitario, misurare e valutare significa verificare la *performance* in termini di *governo della domanda*, efficienza, qualità clinica ed appropriatezza, sia clinica che organizzativa. Con l'espressione *governo della domanda* si indica la capacità di orientare l'accesso dei cittadini al sistema sanitario e di determinare i livelli di utilizzo delle strutture territoriali e ospedaliere interessate; l'*efficienza* rappresenta la capacità di utilizzare risorse minime nella cura del paziente, per il massimo raggiungimento dei risultati, in base a gravità e complessità variabili; il parametro di *efficacia* indica i risultati clinici in termini di miglioramento della salute del paziente, attraverso l'osservazione di indicatori di qualità di processo e di esito; il concetto di *appropriatezza* indica il corretto utilizzo delle risorse. Cfr. A. BONINI, C. SEGHERI, C. CALABRESE, B. LUPI, *La valutazione socio-sanitaria*, in *La valutazione della performance in sanità*, a cura di S. NUTI, Il Mulino, Bologna, 2008, p.349.

all'accumulo di enormi disavanzi, di volta in volta ripianati con l'intento di contenerne la crescita.

In termini di sostenibilità, il problema fondamentale s'identifica proprio in una continua spinta al finanziamento rispetto ad una spesa crescente, in condizioni di economia in stagnazione che non rendono sostenibile nel tempo il Servizio sanitario nazionale, ponendolo di fronte ad un severo rischio strutturale.

In questa dinamica, l'introduzione del principio dei livelli essenziali con il d.lgs. n. 229/99⁹³ e l'avvio del federalismo sanitario con il d.lgs. n. 56/00⁹⁴, hanno modificato lo scenario in ottica meramente formale, non variando la tendenza del processo, tanto che il sistema ha continuato ad accumulare disavanzi, concentrandoli però in quelle Regioni che non hanno colto lo stimolo offerto dal sistema federale a riequilibrare le proprie modalità di offerta per rendere la sanità sostenibile con le risorse a disposizione⁹⁵.

La definizione dell'ampiezza dei poteri statali in materia, anche ai fini della protezione delle competenze e dei poteri legislativi regionali e con specifico riferimento alle modalità organizzative e gestionali dell'erogazione delle prestazioni, contenuta all'art. 117 della Costituzione, aveva infatti disegnato il modello di autonomie territoriali delineando il parametro di definizione dell'equilibrio fra Stato e regioni. Così facendo, aveva realizzato uno strumento di protezione e garanzie delle istanze sottese all'attuazione dei diritti civili e sociali, non senza raccomandare la successiva

⁹³ Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, *Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419*, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 165 del 16 luglio 1999 - Supplemento Ordinario n. 132. Rispondendo all'esigenza di dare piena attuazione al diritto alla salute di cui all'art. 32 della Costituzione, con l'introduzione nel nostro ordinamento della previsione e definizione di livelli essenziali ai fini dell'erogazione di prestazioni da parte dello Stato, con riferimento al servizio sanitario attraverso la legge 23 dicembre 1978 n. 833 che, agli artt. 3 e 53, già molto prima si configuravano i livelli uniformi di assistenza (LEA) da perseguire nella erogazione del servizio sanitario. Cfr. S. ARCA', *I livelli essenziali di assistenza*, in *Tendenze Nuove*, 4/5: 355-372/2003; sempre dello stesso Autore, *L'articolazione dei livelli essenziali di assistenza (Lea) in termini organizzativi e di attività*, in N. FALCITELLI, T. LANGIANO (a cura di): *La remunerazione delle attività sanitarie. Caratteristiche attuali e ipotesi evolutive*, Bologna, Il Mulino, 2006; E. BALBONI, *Gli standard strutturali delle istituzioni di assistenza tra livelli essenziali e principi fondamentali*, *Giurisprudenza Costituzionale*, 52 (6): 4295-4344, 2007.

⁹⁴ Decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, *Disposizioni in materia di federalismo fiscale, a norma dell'articolo 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133*, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 62 del 15 marzo 2000.

⁹⁵ Cfr. sul punto G. GUIGLIA, *I livelli essenziali delle prestazioni sociali alla luce della recente giurisprudenza costituzionale e dell'evoluzione interpretativa*, Padova, 2007, p. 53; sul punto anche A. POGGI, *Diritti sociali e differenziazioni territoriali*, in R. BALDUZZI (a cura di), *I servizi sanitari regionali tra autonomia e coerenze di sistema. I servizi sanitari regionali a due anni dalla revisione costituzionale*, Giuffrè, Milano, 2005, p. 601. In rapporto più specificamente ai LEA, cfr. G. CARPANI, *La cooperazione fra Stato e Regioni nella definizione dei LEA: dall'intesa "condizionata" sancita dal Presidente della Conferenza Stato-Regioni al ritiro, da parte del Governo, del provvedimento*, in "San. pubbl. e priv.", 2008, pag. 5 e ss.; R. COGNO, *Una proposta di articolazione dei LEP per l'assistenza*, in "Riv. Dir. Fin.", 2010, p. 330.

concretizzazione di politiche efficaci in collegamento alle esigenze di razionalizzazione delle risorse finanziarie disponibili, la cui realizzazione non è ancora stata ultimata.

Se quindi il riferimento costituzionale ha effettivamente consentito per i livelli essenziali delle prestazioni⁹⁶ l'individuazione da parte dello Stato di quelle prestazioni che si assumono essenziali per garantire un livello nazionale di godimento dei diritti civili e sociali⁹⁷, riconoscendo il potere delle regioni di realizzare le proprie scelte organizzative e gestionali nell'erogazione dei servizi interessati dalla norma in questione, non ha tuttavia permesso il completamento del processo, generando un sistema a potenziale rischio di frammentazione⁹⁸, anche perché il grado di incidenza e di attuazione delle riforme varia sensibilmente da regione a regione, posto che in alcuni casi le novità introdotte dalla l. cost. 3/2001 non hanno influito in maniera sensibile sull'assetto della sanità regionale, mentre in altri la revisione del Titolo V si è dimostrata utile ed efficace per favorire lo stimolo di un rinnovato slancio programmatico e legislativo.

Con queste premesse, in una ottica di processo normativo in continuo divenire, la sostenibilità economico finanziaria in riferimento ai livelli essenziali in ambito sanitario va considerata studiando il sistema nel suo complesso, cercando di rilevare il suo andamento nel tempo tramite l'individuazione e la valutazione di specifici indicatori che, a partire da singole dimensioni di osservazione, siano in grado di fornire una efficace capacità di rappresentazione: occorre dunque misurare per poter valutare il sistema e di conseguenza – ove possibile – di migliorarlo. L'obiettivo è quello di effettuare scelte razionali sulla gerarchia delle questioni da risolvere e sulle possibili opzioni di risposta ad ogni singolo problema, comparando poi scientificamente i risultati osservati⁹⁹.

⁹⁶ L'articolo 117, lettera m) della Costituzione della Repubblica Italiana dispone che i livelli essenziali delle prestazioni (LEP), siano garantiti su tutto il territorio nazionale. Il compito della loro definizione spetta esclusivamente allo Stato ma la loro realizzazione compete oltre che allo stesso Stato ai diversi enti locali, ovvero alle regioni, alle province ed ai comuni. Una delle ragioni per cui i LEP tardano a trovare una puntuale definizione è ancora di natura economica. La loro individuazione comporta infatti l'approntamento delle risorse finanziarie necessarie per attuarli e garantirli; tali coperture dovrebbero gravare tanto sui soggetti tenuti a fornire le relative prestazioni quanto sullo stesso Stato con finalità perequative.

⁹⁷ Cfr. in proposito, PIZZOLATO F., *Il minimo vitale. Profili costituzionali e processi attuativi*, Milano, 2004, p. 121; TUBERTINI C., *Pubblica amministrazione e garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni – Il caso della tutela della salute*, BUP, Bologna 2008, p. 17.

⁹⁸ Cfr. in proposito lo studio capillare, regione per regione, realizzato da BALDUZZI R. (a cura di), *I servizi sanitari regionali tra autonomia e coerenze di sistema*, Milano, Giuffrè, 2005, i cui diversi contributi concernono proprio la tenuta del quadro unitario del Servizio sanitario nazionale di fronte alle riforme.

⁹⁹ Così R. ZANELLA, *Manuale di economia sanitaria*, Maggioli, Rimini, 2011, p. 201.

Il controllo dell'azione in ambito socio-sanitario segue infatti peculiari principi in relazione alla specificità del contesto considerato: il Servizio sanitario nazionale costituisce un sistema fondato su due elementi cardine, rappresentati dall'attività di programmazione e da quella di valutazione, funzioni strettamente interrelate da un punto di vista logico e sulle quali i processi valutativi, in base ai risultati ottenuti con le misurazioni, sono tenuti ad operare un'attenta misurazione di coerenza, posto che gli indirizzi programmatori devono necessariamente originarsi da una precisa analisi dei bisogni dei cittadini, in rapporto alle risorse disponibili e all'organizzazione dell'offerta¹⁰⁰.

L'esigenza di sviluppare sistemi e strumenti con gli obiettivi di controllo a supporto della gestione e del governo dei servizi sanitari, è spesso ricondotta all'avvio della riforma avvenuta con il d.lgs. 502/92, anche se la verifica sull'utilizzo delle risorse rappresenta un'esigenza che si palesa nel nostro Paese già ai tempi dell'istituzione del Ssn, sulle tracce delle esperienze anglosassoni¹⁰¹.

In effetti, i profondi cambiamenti introdotti dalle riforme degli anni Novanta hanno reso indispensabile, tanto per le Aziende sanitarie quanto per i riferimenti di governo del sistema rappresentati da Regioni e Stato, l'introduzione di specifici mezzi in grado di produrre, attraverso l'adozione di adeguati sistemi di rilevazione, informazioni utili per supportare il processo decisionale nella fase di formulazione degli obiettivi di programmazione e di verifica, sia *in itinere*, che al termine del periodo temporale di riferimento, nonché del raggiungimento degli stessi, ossia in fase di controllo.

Si è dunque reso evidente che misurare i percorsi intrapresi e le prestazioni dei servizi sanitari, nella sostanza, rappresentava il naturale complemento ad un processo di riforma che spostava gradualmente l'ottica di governo del Sistema sanitario, sulla valutazione dei risultati attraverso percorsi di misurazione delle *performance*¹⁰² e della reale soddisfazione dei bisogni dei pazienti che avevano ricevuto il servizio.

¹⁰⁰ G. VITTADINI, "Sistemi di valutazione delle performance in sanità", Milano 2002, secondo il quale valutare la qualità in sanità sotto il profilo statistico equivale ad analizzarne l'*impact evaluation*, che misura l'efficacia dei programmi realizzati sui pazienti (anche in termini di *customer satisfaction*), unitamente all'*implementation evaluation*, relativo all'efficienza delle risorse utilizzate allo scopo.

¹⁰¹ Specie in riferimento alla riforma avviata nel Regno Unito con il Community Care Act del 1990, Cfr. *Department of Health and Social Security (DHS)*, 1983, *NHS Management Inquiry*, The Griffin Management Report. DHSS, London.

¹⁰² () Qui intesa come attività di riscontro degli scostamenti tra i singoli obiettivi prefissati ed i risultati raggiunti, sulla base di indicatori misurabili riferiti a processi, o prodotti, o impatti sui cittadini.

Il monitoraggio e l'affinamento continuo degli indicatori rappresentano dunque elementi assai complessi, che pongono il problema di stabilire quali siano i limiti di accettabilità delle differenze che inevitabilmente si evidenziano a livello territoriale, e soprattutto la qualità degli interventi correttivi possibili. In questo ambito, il lavoro di coloro che sono preposti alla misurazione ed alla valutazione dei risultati risulta essenziale per la dinamica di programmazione connessa alla scelta amministrativa e politica.

3.2. La necessità di dare conto agli stakeholder

Partecipando così intensamente alla soddisfazione dei bisogni della comunità di riferimento, il *management* dell'azienda sanitaria ha doveri di indirizzo e controllo sull'organizzazione e deve correlativamente rispondere ai cittadini/contribuenti, ai vertici politici e ad altri attori pubblici e privati della correttezza dell'uso delle risorse collettive a disposizione attraverso un sistema condiviso che permetta di superare le asimmetrie informative fra i vari soggetti interessati.

Il concetto di *accountability* si sostanzia dunque nella creazione di strumenti attraverso i quali ogni organizzazione che utilizza risorse collettive possa assolvere all'obbligo di rendere conto della propria *performance* nei confronti di soggetti interni ed esterni all'organizzazione stessa. Come molte esperienze in Italia e all'estero testimoniano, le iniziative in questo campo si misurano con l'intrinseca complessità delle organizzazioni sanitarie e la grande difficoltà a rappresentarle, posto che la misurazione della qualità e dei risultati delle prestazioni erogate e delle azioni perseguite richiede di essere declinata su diversi piani, che risultano distinti, ma al contempo tra loro strettamente intersecati: bisogna infatti tenere conto della dimensione economico-finanziaria, che consiste specificamente nel governare i bilanci aziendali; di quella tecnico-professionale, che consente di garantire processi ed esiti assistenziali conformi alle aspettative; di quella manageriale, tesa a governare le strategie aziendali secondo gli indirizzi delle politiche regionali e le specifiche esigenze poste dalle comunità locali, nonché alla comunicazione con queste e con il cittadino/contribuente.

Lo scenario complessivo risulta poi ulteriormente complicato dalla molteplicità di funzioni delle aziende sanitarie, che spesso non si limitano all'erogazione di servizi, ma

operano, sia pure con diverso grado di intensità, come ambiti di produzione, utilizzo e generazione di conoscenze attraverso ricerca e formazione.

In questo quadro, il concetto di *accountability* richiede anche il riferimento ad un sistema di analisi e progettazione di regole di funzionamento interne alle istituzioni delle imprese sanitarie e ai loro organi, ed in particolare ai meccanismi di regolazione dei contributi apportati e delle ricompense ottenute da tutti i portatori d'interesse. Si parla dunque della costruzione di un vero e proprio sistema di *governance*, dove prevalgano strumenti di indirizzo, promozione, e di strategia nei processi societari che attivino i principi del consenso, dell'economicità e della funzionalità, dove per *governance interna* s'intende proprio la capacità della Pubblica Amministrazione di orientare le scelte politiche di fondo ed i programmi espressi dalla struttura amministrativa verso visioni strategiche, informandone altresì gli obiettivi specifici ad una cultura di risultato. Nel nostro sistema nazionale questo significa essenzialmente diffondere un moderno sistema di azienda, capace di creare le condizioni organizzative e gestionali che assicurino partecipazione e responsabilità, ma anche efficacia ed efficienza.

Il Legislatore nazionale ha previsto nella gestione delle strutture sanitarie l'introduzione di strumenti a valore informativo esterno elevato¹⁰³, quali il bilancio d'esercizio, come documento contabile di sintesi che permette di determinare al termine di ogni esercizio il risultato della gestione di un rischio impresa e dal quale è possibile ricavare informazioni circa la sua situazione patrimoniale, finanziaria ed economica, ed il bilancio sociale, che rende conto degli effetti dell'attività dell'azienda nei confronti dei soggetti che a vario titolo, direttamente o indirettamente, ne sono influenzati, fornendo una rendicontazione che consente una valutazione delle *performances* aziendali anche sotto il profilo etico e sociale. Dalla lettura del bilancio sociale è possibile comprendere le motivazioni sottostanti le decisioni della *governance* alla luce della complessità di interessi e di aspettative che emergono dagli *stakeholders* e che spesso possono tra loro essere divergenti.

¹⁰³ Si esamini in proposito M. CONFALONIERI, *Forme, strutture e schemi di bilancio*, Torino, 1992; F.G. GRANDIS, *Lo schema di Bilancio delle Aziende Sanitarie Pubbliche*, Padova, 1996; F. LEGA, *Il giudizio di economicità per le Aziende Sanitarie pubbliche*, in *Sanità Pubblica*, n.7/8, 1997; A. ZANGRANDI, *Amministrazione delle Aziende Sanitarie pubbliche*, Milano 1999.

Coerentemente all'interpretazione dell'azienda come sistema complesso che interagisce con l'ambiente esterno, la redazione e la conseguente analisi di bilancio soddisfano le esigenze conoscitive non solo del cittadino/contribuente in qualità di *stakeholder* principale di un'azienda sanitaria, ma anche di soggetti esterni quali i fornitori ospedalieri, le imprese finanziatrici, gl'intermediari finanziari, bancari e assicurativi, i *competitors*, gli organi di governo regionali e nazionali, i *media*, ecc..

Oltre a questi attori, non si può trascurare la soddisfazione del bisogno di informazione sull'andamento della gestione aziendale in riferimento alle risorse umane interne rappresentate da medici, infermieri, tecnici amministrativi ai fini di un coinvolgimento¹⁰⁴ del personale interno per il raggiungimento della *mission* aziendale, a testimonianza dell'importanza del ruolo della comunicazione interna attraverso la diffusione delle analisi di bilancio. Elemento oggi considerato prioritario per la costituzione di un *team* di lavoro orientato ai risultati.

Tali documenti, in definitiva, unitamente ad un corretto utilizzo della *governance* aziendale, rappresentano gli strumenti attraverso i quali il bisogno di *accountability* in ambito sanitario può essere soddisfatto, riducendo la fisiologica asimmetria informativa e realizzando un utilizzo corretto della rendicontazione e della rappresentazione dei risultati economici, dell'efficacia, delle ricadute sociali e della coerenza con la missione dell'azienda.

3.3. Tra fabbisogni informativi e controlli interni: il ruolo dei principi di *accountability* nella rendicontazione in ambito socio sanitario.

I contesti di formulazione, attuazione e valutazione delle politiche pubbliche sono in continua evoluzione: le riforme degli ultimi decenni hanno modificato sostanzialmente l'assetto di governo nazionale del territorio e dei suoi cittadini in favore di forme di governo decentrate.

Nell'ottica della riqualificazione dei rapporti fra cittadini e istituzioni, che si è posta come principio angolare delle riforme degli anni Novanta, diverse Pubbliche

¹⁰⁴ Sul punto, cfr. U. BERTINI, *Il sistema d'azienda. Schema di analisi*, Torino 1990.

Amministrazioni hanno sperimentato e sviluppato strumenti e iniziative per favorire forme di partecipazione civica a vari livelli.

Sotto il profilo normativo, tale tendenza si è ulteriormente rafforzata e rinnovata nei contenuti a seguito alla riforma del Titolo V della Costituzione, che introduce all'art. 118 il principio di sussidiarietà orizzontale, stabilendo che *Stato, Regioni, Città Metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà*, così attribuendo al cittadino un ruolo di primaria centralità nella vita pubblica, oltre che un peculiare potere di iniziativa¹⁰⁵.

In questo quadro si modifica dunque il ruolo stesso della Pubblica Amministrazione, non più solo produttrice di servizi, ma anche di politiche pubbliche, poiché la sua azione è sempre più caratterizzata dalla necessità di governo di un sistema di attori complesso che vede la collaborazione di soggetti pubblici e privati che operano sul territorio con competenze specifiche, valorizzate per soddisfare bisogni pubblici. Si sostanzia così il concetto di *governance* del territorio, che vede la PA come un soggetto in grado di catalizzare, gestire e mettere a sistema contributi di natura diversa, in un'ottica di progettazione e costruzione di *policy*.

Si apre in questo contesto un processo più ampio di democratizzazione della vita pubblica, che incide anche sulle modalità con cui le pubbliche amministrazioni gestiscono la propria funzione di comunicazione al cittadino, nella sua valenza di processo che coinvolge istituzioni e cittadini nella ricerca di nuove modalità di interazione reciproca per favorire la partecipazione dei diversi *stakeholder* alla definizione delle strategie e dei programmi: la Pubblica Amministrazione ha ora la responsabilità di governare dei flussi di informazioni, ovvero riformulare i propri processi decisionali sulla base di sistemi di relazione più ampi e articolati rispetto a quelli tradizionali.

¹⁰⁵ Cfr. L. BOBBIO, (a cura di) *Amministrare con i cittadini. Viaggio tra le pratiche di partecipazione in Italia* Rubbettino, Roma 2007.

Cambiamenti così significativi hanno tuttavia determinato difficoltà e ostacoli nel corso della loro realizzazione, specie per i settori in cui le modifiche hanno riguardato il sistema di diritti civili, costituzionalmente garantiti e tutelati.

Tra questi, l'ambito sanitario ha risentito più di altri, a partire dagli anni Novanta, delle pressioni comunitarie e della spinta alla realizzazione del patto di stabilità interna, fattori che hanno indotto il Legislatore ad introdurre nuovi modelli organizzativi a dimensione regionale, con significative modifiche nella titolarità delle responsabilità amministrative e politiche.

Tra i principali obiettivi, accanto al miglioramento dei servizi sanitari, il contenimento e la riduzione dei costi, da operarsi attraverso l'uso esclusivo di riforme legislative, restando comunque viva l'esigenza di salvaguardare il principio di equità, particolarmente sentito in un ambito rilevante quale quello sanitario¹⁰⁶.

Dopo le riforme amministrative, dunque, sul finire degli anni Novanta, l'attenzione si sposta verso le inevitabili modifiche del testo costituzionale, con l'obiettivo di trovare un punto di equilibrio tra il riconoscimento dell'autonomia e della diversità regionale da una parte, in qualche misura funzionale al controllo della spesa sanitaria, e il mantenimento e la salvaguardia dell'interesse nazionale dall'altra, senza dimenticare il necessario criterio di uniformità.

Il processo iniziato è ancora in corso, in cerca di un equilibrio funzionale tra federalismo, con conseguente autonomia nel definire programmi sanitari differenziati, e necessità di garantire uniformemente il diritto alla salute e la sua tutela a tutti i cittadini sul territorio nazionale.

Alcuni degli obiettivi principali sono stati definiti partendo dal presupposto che il mandato fondante ed il significato della medicina pubblica si armonizzano in un sistema complesso, che tende a produrre salute per la collettività attraverso la fornitura di servizi, il cui prodotto è costituito essenzialmente da prevenzione, cura e

¹⁰⁶ Cfr. in proposito F. TARONI, *I livelli essenziali di assistenza: sogno, miraggio o nemesi*, in *I servizi sanitari in Italia*, a cura di G. FIORENTINI, Bologna, Il Mulino, 2000. L'Autore afferma che lo strumento dei LEA è stato utilizzato anche in funzione redistributiva nell'ambito di politiche sanitarie universalistiche, con la finalità di realizzare obiettivi di inclusione, talvolta allargando il diritto di accesso all'assistenza pubblica di soggetti precedentemente esclusi, attraverso una speculare riduzione dei benefici garantiti ai soggetti già assistiti, per questo uno dei principali motivi della popolarità del concetto collegato all'uso di questi strumenti è insito nel fatto che possa essere posto al servizio di politiche sanitarie diverse e con fini addirittura opposti.

riabilitazione: valori eminentemente immateriali, la cui misurazione delle prestazioni, come si è accennato, risulta oggi ineludibile, anche per garantire efficacia nella programmazione. Lo scopo principale da perseguire pare ora essenzialmente quello di costruire nelle strutture sanitarie, meccanismi partecipati di gestione del valore prodotto, utilizzando i quali si pone come oggetto di riferimento del sistema di controllo non solo la prestazione, ma anche il *modus* della gestione sanitaria, ovvero i processi che portano all'erogazione di servizi definiti.

I criteri attraverso cui si è giunti all'elaborazione di questi obiettivi partono in realtà da un diffuso sentire che riguarda il progressivo deteriorarsi della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie, spesso purtroppo supportato dall'occorrenza di eventi tragici, la cui inevitabile risonanza mediatica è drammaticamente amplificata, con particolare riferimento alla responsabilità della professione medica, posta a presidio quotidiano della qualità delle prestazioni.

Nel tempo, il protrarsi di questi accadimenti ha acuito sensibilmente la generica crisi di fiducia da parte dei cittadini in relazione ai sistemi sanitari, non solo a livello nazionale¹⁰⁷, rendendo evidente la necessità di rispondere alle legittime aspettative in queste complesse dinamiche e portando a riconoscere l'importanza delle relazioni tra i soggetti che concorrono a esercitare le responsabilità di cura, di governo e amministrazione del sistema, nel tentativo di sviluppare strumenti e funzioni tecniche che attengono all'esercizio delle diverse capacità relative all'erogazione dei servizi, per renderle più trasparenti attraverso strumenti non solo contabili, che ne documentino in modo sempre più sofisticato e puntuale l'effettiva operatività e i risultati.

Lo sforzo si è sostanziato in una progressione normativa di durata ultradecennale, tuttora soggetta ad una dinamica di sviluppo in cui s'intersecano esigenze di carattere politico, amministrativo e gestionale.

In effetti, in Italia l'esigenza di modernizzare l'amministrazione pubblica ha trovato concrete risposte solo a partire dai primi anni Novanta, allorché sono state introdotte una pluralità di norme su temi assai innovativi, tra i quali l'autocertificazione, il decentramento amministrativo, la riforma del pubblico impiego,

¹⁰⁷ Si tratta infatti di un problema non solo italiano, come testimonia D.A SHORE, *The trust crisis in health care. Causes, consequences and cures*, New York, Oxford University Press, 2007; cfr. anche F. TARONI *Governi clinici tra speranze e delusioni*, in *Governo Clinico. Governo delle organizzazioni sanitarie e qualità dell'assistenza*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2004, p. 299-343.

l'incremento dell'efficienza e della trasparenza amministrativa, la semplificazione e razionalizzazione amministrativa, il miglioramento dell'accesso, ovvero del rapporto tra cittadino e amministrazione, la riforma della contabilità e del bilancio, l'evoluzione della disciplina dei controlli interni, già all'art. 57 della legge n. 142/90, ai punti 5 e 9¹⁰⁸.

Con l'introduzione di questi concetti, proprio nello stesso periodo comincia a diffondersi nelle amministrazioni locali la consapevolezza della necessità di adottare nuovi strumenti, più trasparenti e condivisi per relazionare sull'attività svolta, che non si esauriscano nella sola rendicontazione finanziaria, ma diano vita a processi strutturati di comunicazione con i cittadini e di valutazione delle attività effettuate, sia nei confronti dei soggetti fruitori, intesi come collettività che dà mandato al corpo politico, che verso dirigenti e politici dell'amministrazione, così prospettando la necessità di rendere conto delle *performance* e dei risultati conseguiti nella gestione, nonché della coerenza delle scelte effettuate rispetto agli indirizzi ricevuti.

L'evoluzione della normativa sulla rendicontazione della Pubblica Amministrazione a livello nazionale fa riferimento ad una serie di principi ispiratori di

¹⁰⁸ Storicamente, i primi riferimenti normativi alla tematica dei controlli interni nell'Italia post-unitaria possono essere ricondotti alla legge 5026/1869 sulla contabilità ed al regio decreto 2440/1923. Quest'ultima norma è particolarmente interessante in quanto attribuisce al Tesoro, oltre al controllo di legittimità e quello contabile, anche la verifica sulla effettiva proficuità della spesa, intesa come una sorta di valutazione della convenienza della spesa medesima. Soltanto con l'avvento delle grandi riforme degli anni Settanta, dopo una lunga parentesi di quasi un secolo, si torna a parlare di controlli interni: dalla legge di riforma sanitaria 23 dicembre 1978, n. 833 e quello della legge di riforma del bilancio n. 486 del 1978. Nel 1972, inoltre, anche se con un riferimento indiretto ai controlli interni era stata già emanata una norma, il DPR 748/72 che, con l'art. 19, conferiva alla dirigenza statale autonomi poteri negoziali e di spesa, prevedendo, come elemento equilibratore, una specifica responsabilità dei dirigenti sui risultati dell'organizzazione del lavoro e dell'azione degli uffici cui i dirigenti stessi erano preposti: la cosiddetta "responsabilità dirigenziale" del DPR 748/72, che sottendeva l'introduzione di sistemi di controllo interno per il governo della gestione. In realtà, ancora all'inizio degli anni Novanta il sistema amministrativo italiano era rimasto immutato rispetto a quello delle prime riforme, non discostandosene per innovazione, restando principio imperante quello della legittimità formale dei singoli atti amministrativi. Il controllo consisteva in effetti in successive e ripetute revisioni: ogni atto veniva scrutinato più volte e in varie fasi, originando una serie di effetti negativi, tra cui lunghezza delle procedure, alti costi, difficoltà di valutare effettivamente l'efficacia e l'efficienza dell'azione, avendo posto interesse sui singoli atti e non sui risultati, ivi compresa una deresponsabilizzazione degli organi di decisione, poiché ogni atto per essere valido doveva essere approvato da controllori esterni. Proprio tali effetti negativi sono alla base dei processi di riforma avviati nel corso degli anni Novanta, quando numerose e radicali furono le riforme. Cfr. sul tema G. REBORA, *Un decennio di riforme. Nuovi modelli organizzativi e processi di cambiamento delle amministrazioni pubbliche*, Guerini, Milano, 1999; M. L. SEGUITI (a cura di), *Public Administrative Reform in Italy: Changes in Organization, Personnel, Procedures, and New Approaches to the Delivery of Public Services*, in *International Journal of Public Administration*, n. 3-3/2000; L. VANDELLI, (a cura di), *The Administrative Reforms in Italy: experiences and perspectives*, Spisa Università di Bologna, Istituto italiano di scienze amministrative, Clueb, Bologna 2000; DENTE B., *In un diverso Stato*, il Mulino, Bologna 1995; F. BASSANINI, *Overview of Administrative Reform and implementation in Italy. organization, personnel, procedures and delivery of public services*, in *International Journal of Public Administration*, vol. 23, n. 2-3, 2000.

riforme amministrative, già pienamente accreditati nei Paesi anglosassoni¹⁰⁹, e che si sviluppano di pari passo con il livello di autonomia derivante dai processi di decentramento istituzionale ed organizzativo, con il definitivo affermarsi del principio di responsabilità, attraverso il concetto di *accountability*, inteso come il dovere posto in capo alle organizzazioni che utilizzano risorse collettive, di rendere noti gli esiti della propria *performance* a soggetti esterni all'organizzazione, nel cui nome e interesse sono chiamate ad agire. I contenuti dell'obbligo di *rendere conto* sono da intendersi in accezione ampia, ben al di là della semplice rendicontazione concepita in senso puramente contabile e del dovuto rispetto di regole e di procedure standardizzate.

Ci si riferisce infatti più dettagliatamente al rispetto di doveri e impegni di vario genere, definiti all'interno del particolare rapporto che lega due soggetti, in un legame in cui si sostanzia solitamente una delega di responsabilità e un impegno a svolgere un certo ruolo o a realizzare determinate azioni che un soggetto attribuisce ad un altro, e che questi si impegna a realizzare. Il funzionamento di tale meccanismo richiede necessariamente la presenza di momenti significativi di verifica che, come accade nei rapporti tra il delegante e il delegato (il principale e l'agente, nella terminologia del contratto di agenzia), possono spesso risultare complicati dall'esistenza di asimmetria informativa tra le due parti a vantaggio dell'agente, e dalla possibilità di individuazione di interessi e obiettivi spesso anche contrastanti.

In questo complesso quadro con articolazione di competenze formali ed informali, e che nel settore pubblico prevede la presenza di una pluralità di livelli di governo e di soggetti portatori di interessi coinvolti nella determinazione, nello sviluppo e nell'implementazione delle politiche, i poteri pubblici sono stati chiamati a guadagnare una sostanziale legittimazione, che viene a dipendere dalla capacità di fissare obiettivi condivisi di *policy* e di assicurarne l'implementazione amministrativa, realizzando con efficacia ed efficienza le proprie azioni, a modello delle esperienze di Paesi più avanzati¹¹⁰.

¹⁰⁹ In proposito, B. BOZEMAN, J.D. STRAUSSMAN, *Public Management Strategies: Guidelines for Managerial Effectiveness*, Oxford, Jossey-Bass Publishers, 1990; M. GOOLD, J.J. QUINN, *The paradox of strategic controls*, in *Strategic Management Journal*, 1990, vol.11, p. 43-57; R.A.W. RHODES, *Understanding Governance, policy networks, governance, reflexivity and accountability*, London, Open University Press, Buckingham, 1997.

¹¹⁰ Nella vastissima letteratura esistente sul punto, solo a titolo indicativo, cfr. D. ROBINOWITZ, R. DUDLEY *Public reporting of provider performance: can its impact be made greater?* *Ann. Rev. Public Health*. 2006, 27:517-36; J. HIBBARD, *Being strategic with public reports*. *Int. J Qual. Healthcare*,

Proprio in questo scenario di mutamento è ascrivibile l'inserimento della nuova architettura del sistema dei controlli interni, introdotta dal d.lgs. 286/99¹¹¹, che, accanto alle altre tipologie di controllo, ha previsto di istituire la funzione di valutazione e controllo strategico, cui è assegnato il compito di apprezzare “l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi ed altri strumenti di determinazione dell'indirizzo politico, in termini di congruenza tra risultati conseguiti e obiettivi predefiniti”. Pare qui già estremamente chiaro l'obiettivo della nuova funzione nel dare risposta ad una giusta esigenza di *accountability*, rappresentata dalla necessità di verifica da parte dei politici dell'attuazione del piano da parte dei dirigenti. Non altrettanto diretto ed esplicito pare tuttavia il riferimento alla valutazione, che potrebbe essere intesa ancora nel senso di controllo e di rendicontazione, ove il concetto di efficacia da valutare fosse da qualificarsi in senso restrittivo come rapporto tra quanto effettivamente realizzato e quanto previsto in sede di indirizzo politico, non

2001, 13(5):353-5; R. WERNER, D. ASCH, *The unintended consequences of publicly reporting quality information*, *Jama*, 2005, 293(10):1239-44; P. DEGELING, *Reconsidering clinical accountability: An examination of some dilemmas inherent in efforts to bolster clinician accountability*, *International Journal of Health Planning and Management* 15(1):3, -16, 2000; A. GRAY, S. HARRISON, *Governing medicine. Theory and practice*, London, Buckingham Open University Press, 2004; P. DEGELING, S. MAXWELL, R. IEDEMA, *Restructuring clinical governance to maximize its development potential*, ancora in A. GRAY, S. HARRISON, *Governing Medicine: Theory and Practice*, 163-179. Anche il contributo francese al problema costituisce un apporto assai significativo. Vale dunque la pena segnalare: B. FERMON, P. LEVY, *La diffusion publique de données relatives à l'activité, la performance, les résultats des établissements de santé. Etude bibliographique*, HAS; 2005. http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1021716/rapport-fermon-levy-la-diffusionpublique-de-donnees-relatives-a-lactivite-la-performance-les-resultats-des-etablissements-de-sante; P. BRAS, P. GOHET, A. LOPEZ, *Rapport sur l'information des usagers sur la qualité des prises en charge des établissements de santé*, IGAS, 2010. <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/104000502/index.shtml>; A. SCHILTE, E. MINVIELLE, *Le classement des hôpitaux : une nouvelle manière de rendre des comptes*. In : *Rendre des comptes : une nouvelle exigence sociétale*, Paris, Dalloz, pp 64-83; AGENCE NATIONALE d'ACCREDITATION et d'EVALUATION en SANTE, *Construction et utilisation des indicateurs dans le domaine de la santé: principes généraux*, 2002; HAUTE AUTORITE' de SANTE', *Définir, ensemble, les nouveaux horizons de la qualité en santé*, HAS, 2007; P. MICHEL, *Approche métrologique des indicateurs de performance en santé*, Bordeaux: Université Victor Segalen Bordeaux, 2001 ; C. GRENIER-SENNEЛИER, C. CORRIOL, V. DAUCOURT, E. MINVIELLE, P. MICHEL *Développement d'indicateurs de qualité au sein des établissements de santé: le projet COMPAQH* *Rev. Epidémiol Santé Publ.* 2005, 53:1S22-30 ; P. MICHEL, M. AMOURETTI, C. JUGE, S. MATHOULIN-PELISSIER, H. MAZOU, C. PHELY-PEYRONNAUD, et al. *Lecture critique des indicateurs de qualité des soins*, *Rev. Med. Ass. Maladie* 2001, 32,2:201-9; J. MEUNIER, D. PERAYA., *Introduction aux théories de la communication: analyse sémiopragmatique de la communication médiatique*, 2e éd. Bruxelles, De Boeck Supérieur; 2004; E. MINVIELLE, *Classement des hôpitaux: jusqu'où?* *Revue hospitalière de France*. 2005, (505):34-8.

¹¹¹ Decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, *Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59*, pubblicato nella *GU* n. 193 del 18 agosto 1999. Sul punto cfr. anche G. AZZONE, B. DENTE, *Valutare per governare*, Etas, Milano, 1999; in generale sul decreto legislativo 286/99 si veda anche G. D'AURIA, *I controlli*, in *Trattato di Diritto Amministrativo*, a cura di S. CASSESE, Giuffrè, Milano 2000; M. CAMMELLI, (a cura di), *Il sistema dei controlli interni dopo il D.lgs. 286/99*, Quaderni della Spisa - Scuola di specializzazione in studi sull'amministrazione pubblica, Bologna 2001.

disgiunta dalla non meno rilevante necessità di comparazione dei risultati ottenuti (*benchmarking*) su scala nazionale.

In effetti, nell'attuale ordinamento nazionale, il problema dell'attendibilità dei dati contabili e della confrontabilità in un *benchmark* dei bilanci della sanità pubblica, trova riscontro su due pilastri fondamentali quali l'armonizzazione contabile e l'obiettivo di *certificabilità*. Una rendicontazione contabile, chiara, accurata e confrontabile costituisce infatti uno strumento irrinunciabile per assicurare anche una necessaria uniformità di sistema. L'argomento inerente all'armonizzazione contabile trova il proprio fondamento normativo nella legge 42/2009 sul federalismo fiscale, come modificata dalla legge 196/2009 di riforma del sistema di contabilità pubblica.

Il Titolo II del d.lgs. 118/2011, introduce norme di coordinamento della finanza pubblica volte, tra l'altro, a garantire proprio l'implementazione della contabilità economico-patrimoniale per la gestione sanitaria accentrata regionale; il superamento delle differenze riguardanti le diverse prassi contabili aziendali delle regioni nonché delle loro normative inerenti la contabilità pubblica; la maggiore trasparenza dei flussi finanziari connessi alla gestione sanitaria attraverso l'istituzione di appositi conti di tesoreria separata.

Il senso della valutazione dell'efficacia sociale in relazione all'analisi dell'impatto potrebbe costituire la risposta ad un altro essenziale fabbisogno informativo delle Amministrazioni, chiarendo la funzione di una determinata politica come risposta ai bisogni espliciti ed impliciti della collettività di riferimento. In questo senso, la sostenibilità del sistema va adeguatamente supportata anche attraverso l'utilizzo di sistemi contabili finalizzati ai nuovi bisogni, tra cui il bilancio sociale¹¹² e quello di missione.

Mentre il primo rappresenta, come già anticipato, uno strumento straordinario di certificazione del profilo etico per tutte le imprese – di cui legittima in linea generale il ruolo per la definizione della missione aziendale e la sua condivisione, non soltanto in termini strutturali, ma soprattutto morali nei confronti della comunità di riferimento – il bilancio di missione, previsto da leggi regionali, rappresenta lo strumento per rendicontare specificamente l'azione istituzionale delle aziende Sanitarie e per

¹¹² Cfr. sul punto M. VIVIANI, *Specchio magico. Il bilancio sociale e l'evoluzione delle imprese*, Il Mulino, Bologna, 1999.

sviluppare le relazioni rispettivamente fra loro, con la Regione e con le Conferenze territoriali sociali e sanitarie. Il processo di riforma della *governance* del Sistema Sanitario regionale è volto alla promozione della trasparenza delle azioni istituzionali del sistema, per cui, accanto al bilancio di esercizio generato dalla contabilità economico-patrimoniale, che conserva il compito di illustrare come l'azienda abbia saputo rapportarsi col rispetto dei vincoli economico finanziari, il bilancio di missione si configura come lo strumento attraverso il quale è periodicamente possibile, per *stakeholders* ed interlocutori istituzionali, verificare la graduale realizzazione degli obiettivi stabiliti nella pianificazione e programmazione locale, ivi compreso il rispetto della normativa statale e regionale sui livelli essenziali.

L'azienda sanitaria rappresenta grazie a questi strumenti un sistema organizzato, costituito da una rete di sottosistemi interagenti ed in continua relazione tra loro, finalizzata a prevenire e garantire la salute dei cittadini attraverso l'erogazione di servizi efficaci ed efficienti in una ottica di qualità.

In campo sanitario, l'incidenza innovativa e la capacità anticipatoria di alcuni istituti chiave del precedente d.lgs. n. 229/1999¹¹³, già avevano sottolineato l'importanza dei problemi riconnessi alla necessità di utilizzo di strumenti efficaci per il governo di un sistema pubblico multilivello come il Ssn, finalizzati alla tenuta unitaria del servizio, volta ad una uniforme garanzia del bene in un peculiare contesto soggetto alla differenziazione dei modelli regionali, specie in considerazione delle vicende relative allo sviluppo dei livelli essenziali e della loro progressiva costruzione, intesa come decisione condivisa fra il livello centrale e quelli regionali. In questo senso, l'avanzata regionalizzazione ed aziendalizzazione del sistema si sviluppano nel tentativo di rispondere efficacemente ai paradigmi del federalismo fiscale soprattutto nei termini di responsabilizzazione degli amministratori ed attraverso l'adozione di modelli di gestione aziendale dei servizi, anche attraverso l'emanazione di normative sempre più aderenti alle nuove prospettive, quali il d.lgs. n. 68/2011¹¹⁴, recante *Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle provincie, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore*

¹¹³ Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, *Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419*, pubblicato nella *GU* n. 165 del 16 luglio 1999 - Supplemento Ordinario n. 132.

¹¹⁴ Decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, pubblicato in *GU* n.109 del 12-5-2011.

sanitario, rispondendo ancora sul tema centrale del rapporto tra livelli essenziali di assistenza e risorse finanziarie disponibili¹¹⁵.

In sintesi, il motivo per cui lo sviluppo di sistemi di misura delle prestazioni, di monitoraggio, di analisi e confronto attraverso il diretto coinvolgimento dei diversi livelli istituzionali del Ssn, costituisce ormai una necessità riconosciuta, si deve al fatto che la sua realizzazione assicura anche una corretta applicazione dei livelli essenziali su base nazionale¹¹⁶, salvaguardando le specificità territoriali, in rispondenza alle analisi dei bisogni e delle risorse di ciascun contesto locale¹¹⁷.

Tuttavia, la capacità dell'applicazione dei principi di *accountability* di sostenere queste dimensioni relazionali nel settore sanitario non appare purtroppo un concetto pacificamente acquisito¹¹⁸, dipendendo largamente dalle modalità concrete con cui si

¹¹⁵ R. BALDUZZI, D. SERVETTI, *La garanzia costituzionale del diritto alla salute e la sua attuazione nel Servizio sanitario nazionale*, in Manuale di Diritto Sanitario, Il Mulino, Bologna, 2013, p.77.

¹¹⁶ Cfr. sull'importanza dei criteri, G. GUIGLIA, *I livelli essenziali delle prestazioni sociali alla luce della recente giurisprudenza costituzionale e dell'evoluzione interpretativa* (op.cit), p. 100. In riferimento al finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni, l'introduzione del concetto di costo *standard*, quale parametro per calcolare il fabbisogno sanitario del Ssn, è stato introdotto proprio per consentire il superamento delle differenze che ancora oggi sussistono tra le diverse regioni, evitando sprechi e rendendo uniformi le erogazioni dei servizi sanitari. L'esperienza registrata in questi ultimi anni ha dimostrato che gli enti regionali che spendono in misura maggiore, non necessariamente sono risultati più efficienti ed appropriati nell'erogazione dell'assistenza sanitaria: il sistema tende dunque a garantire l'effetto sinergico tra azioni tese ad implementare la qualità ed altre tese alla razionalizzazione, intesa come contenimento della spesa. Una adeguata definizione dei costi *standard* presuppone infatti che nelle singole regioni siano stati implementati sistemi di controllo e di contabilità analitica e sia stata colmata ogni eventuale carenza di dati sui flussi di produzione e dei sistemi gestionali.

¹¹⁷ Valutati i costi, nella definizione del fabbisogno finanziario delle singole regioni occorre tenere conto, oltre che delle caratteristiche della popolazione, delle caratteristiche del territorio (contesto socio-economico e morfologia del territorio) e delle connesse peculiarità dei servizi offerti. Una variabilità nei costi dei servizi sanitari tra le varie realtà regionali non dipende solo dalla efficienza allocativa e realizzativa, ma anche da altri fattori interferenti, quali la diversa composizione per età della popolazione, da cui dipende un ricorso più o meno accentuato ai servizi sanitari; la diversità dei contesti economico-sociali regionali che influenza il rapporto domanda/offerta di servizi sanitari e la diversa composizione della spesa sanitaria totale rispetto alle due componenti di spesa pubblica e spesa privata; la possibilità da parte delle regioni di maggiori dimensioni, geografiche e di popolazione, di avvalersi di economie di scala meno accessibili alle regioni di minori dimensioni. Nonostante il sistema di contabilità del Ssn sia notevolmente evoluto e standardizzato rispetto ad altri ambiti della Pubblica Amministrazione parimenti caratterizzati da un forte decentramento, tali carenze ancora oggi sono rilevanti in molte realtà regionali, determinando talvolta disallineamenti tra dati gestionali e registrazioni contabili, inficiando così la determinazione e l'applicazione del costo *standard*, per cui non è detto che i costi, tecnicamente qualificabili come *input*, siano correttamente attribuiti allo specifico *output* che hanno generato e siano facilmente reperibili. D'altra parte un costo medio non permette di risalire alle singole funzioni cui si riferisce, ma soltanto alla prestazione sommariamente intesa.

Cfr. in proposito, i dati contenuti nel PSN 2011/2013 del Ministero della Salute, in sanita.formez.it/sites/all/files/Schema_PSN_2011_2013.pdf.

¹¹⁸ Così R. GRILLI, *Accountability e organizzazioni sanitarie*, in M. BIOCCA (a cura di), *Bilancio di missione. Aziende sanitarie responsabili si raccontano*, Il pensiero Scientifico Editore, Roma, 2010, p.1-18.

realizza la rendicontazione, dal tipo di informazioni di cui si fornisce e dalle modalità attraverso le quali queste vengono diffuse e condivise: la pubblicizzazione dei risultati ha sicuramente avuto notevoli meriti nel tentativo di creare all'interno delle organizzazioni una maggiore attenzione nei confronti della qualità dei processi assistenziali e dei loro esiti, ma il rischio che esiste nel settore sanitario è collegato ad un eccesso informativo che non necessariamente si traduce in maggiori conoscenze e capacità di scelta per il cittadino¹¹⁹.

L'utilità indubbia di questi strumenti nella valutazione delle *performances*, infatti, non deve far dimenticare che gli esiti positivi del processo che porta alla loro realizzazione non possono essere dati per scontati in un contesto che trova il tema della *accountability* caratterizzato da finalità ed obiettivi assai differenziati, comprendendo in realtà aspetti relazionali assai più ampi, quali l'ambito fiduciario e partecipativo del paziente nei confronti del Ssn, anche considerando il fatto che le aziende sanitarie si presentano oggi come organizzazioni complesse, impegnate in diverse tipologie di attività, non tutte riconducibili alla sola erogazione di servizi, di prodotti tangibili, visibili e misurabili, ma configurandosi di fatto anche come ambiti di produzione e utilizzo di conoscenze, specie per quelle che operano ad esempio anche nel settore della ricerca e della formazione professionale.

Si parla infatti in senso organizzativo di un vero e proprio *cambio di paradigma dell'assistenza sanitaria*¹²⁰, poiché nel sistema vengono introdotte tensioni nuove che portano le aziende sanitarie ad organizzare differentemente i processi e l'offerta di prestazioni, superando gli schemi tradizionali dell'offerta in favore di una struttura più articolata e diversamente focalizzata.

In ambito più strettamente collegato all'organizzazione aziendale, ma comunque inerente a questo genere di complessità, già la l. n. 328/00¹²¹ sanciva l'unitarietà programmatica¹²² in relazione ai servizi socio-sanitari per realizzare pienamente la

¹¹⁹ Cfr. ancora R. GRILLI *op.cit.*, che si riferisce all'esperienza britannica sul punto, p.2.

¹²⁰ M. ANNICCHIARICO, M. COLOMBO, A. PRONOTARI, *La rete della post-acuzie: un sistema di continuità di cura ospedale-territorio dell'area bolognese*, in MECOSAN, Management ed economia sanitaria, n. 84, 2012, p. 1.

¹²¹ Legge 8 novembre 2000, n. 328, *legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 265 del 13 novembre 2000 - Supplemento ordinario n. 186.

¹²² Si ricorda schematicamente che il sistema programmatico proposto dalla norma prevedeva nel dettaglio: 1) Piano nazionale degli interventi e servizi sociali (art. 18); 2) Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali (art. 18); 3) Piano di Zona (art. 19); 4) Fondo nazionale dei servizi sociali FNPS (art. 21); 5) Sistema informativo dei servizi sociali (art. 21).

Rete dei servizi, stabilendo, in analogia a quanto previsto negli interventi sanitari, livelli essenziali delle prestazioni socio-assistenziali da erogarsi in modo integrato con quanto stabilito in materia di integrazione socio-sanitaria.

A distanza di oltre un decennio, la programmazione partecipata rappresenta ancora un processo che richiede di assumere una ottica progettuale e strategica, e allo stesso tempo di porsi in un atteggiamento di continua ricerca, di attenzione all'efficacia, ai risultati di ogni specifico intervento, ancora in una logica di *accountability* e di ricerca dell'utilità comune. I ruoli per l'azienda sanitaria nella programmazione organizzativa riguardano dunque non solo una adeguata attività di *accountability*/rendicontazione, ma anche cura nella partecipazione del *management* per diffondere i principi e le esperienze della responsabilità gestionale, che comprendono accreditamento, verifica della qualità, ricerca della produzione di valore in una logica di *supply chain management*, con il passaggio da una logica di *erogazione di servizi* ad una strategia di *integrazione di reti di servizio*.

Da un punto vista più ampio, in ultima sintesi, in considerazione dei principi di trasparenza ormai assorbiti attraverso l'uso di questi strumenti, parrebbe utile favorire il passaggio da politiche basate sull'offerta di servizi, all'utilizzo di strategie fondate su garanzie trasparenti di tutela dei diritti, rapportando concretamente gli impegni assunti con le risorse disponibili, in un significativo atteggiamento di realizzazione del concetto di sostenibilità, unitamente alla predisposizione di un sistema organizzativo territoriale per la valutazione della qualità della legislazione¹²³ a livello regionale in materia, ivi compresa la precisazione degli *standard* qualitativi e quantitativi, che pare ancora un miraggio dopo oltre un decennio dal riconoscimento della competenza regionale nell'implementazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali con le modifiche al Titolo V della Costituzione.

3.4. Ridurre l'asimmetria informativa con gli strumenti di rendicontazione sociale ed il controllo strategico

Unitamente al bilancio sociale ed al bilancio di mandato, anche il sistema dei

¹²³ Cfr. M. VIVIANI, *Dire dare fare avere. Percorsi e pratiche della responsabilità sociale*, Il Mulino, Bologna 2006, p.215, in cui l'Autore parla di processi normativi partecipati in tema di responsabilità sociale.

controlli interni cui si è accennato può utilmente essere inquadrato come strumento di rendicontazione valutativa, costituendo la modalità prima per la messa in atto di una attività di misurazione e valutazione nel campo della Pubblica Amministrazione. Quali strumenti di rendicontazione sociale, infatti, il bilancio sociale e di mandato sicuramente contribuiscono a ridurre l'asimmetria informativa tra amministratori pubblici e cittadini/utenti, offrendo una *resa del conto* circa le *performance* realizzate e contribuendo ad una affermazione più consapevole dei diritti nei confronti dell'amministrazione, che nelle migliori prassi porta ad un processo di dialogo, condivisione e partecipazione, ma in base alle disposizioni del d.lgs. n.286/99 e del TUEL, proprio l'esercizio di controllo strategico rappresenta una efficace forma di attività interna che non è strumentale solo alla verifica del raggiungimento dei risultati prefissati, ma che risulta utile a supportare il livello dell'indirizzo politico nella definizione degli obiettivi da perseguire, presentando caratteristiche del tutto nuove rispetto alle altre configurazioni di controllo interno previste dalla norma.

Si tratta di caratteristiche rilevanti, che proiettano il controllo in una dimensione non più esclusivamente giuridica, ma pluridisciplinare, nella quale – oltre alla misurazione dei risultati immediati dell'azione amministrativa – si conferisce importanza all'accertamento delle cause e dei fattori determinanti anche esterni dell'azione medesima e alla verifica del suo impatto complessivo sull'ambiente socio-economico e sui suoi destinatari, gli *stakeholder*. Tutto questo in un'accezione indubbiamente assai innovativa, in cui, pur mancando ancora un riferimento esplicito al concetto di *accountability*, si comprende il definitivo recepimento dell'utilità del sistema di controllo, nell'ambito dello schema concettuale complessivo.

L'apparato di controllo strategico è volto in sintesi alla realizzazione dei compiti riguardanti l'individuazione ed il trattamento dei problemi collettivi o, in altri termini, a costruire le modalità attraverso cui le domande ed i bisogni vengono recepiti e tradotti in politiche. E' finalizzato inoltre a mobilitare il consenso sulle soluzioni praticabili, agire a sostegno delle attività di produzione legislativa, strutturare i processi di governo che accompagnano l'attuazione degli interventi e le relazioni con gli altri attori.

Si tratta di una funzione che attiene alla capacità di affrontare la questione delle relazioni tra l'interno delle istituzioni e l'ambiente esterno. Le trasformazioni nelle domande e nei bisogni della società richiedono in effetti una costante attenzione

all'efficacia delle politiche e all'esigenza di introdurre modifiche ed innovazioni, ed il vertice politico ha bisogno di un supporto per leggere ed interpretare ciò che accade esternamente, per poter poi progettare su queste basi le politiche da attuare.

In questo caso, l'attività di valutazione, unitamente al controllo strategico, tende a coincidere con la valutazione delle politiche pubbliche, ivi comprese le decisioni riguardanti l'erogazione dei livelli essenziali, ove la politica pubblica è definita come *l'insieme delle azioni, tra cui quelle svolte dalle organizzazioni formalmente pubbliche, che hanno relazione con la capacità di soddisfare le domande, i bisogni o le opportunità che vengono considerate, in determinati periodi storici ed in determinati contesti, meritevoli di attenzione da parte delle istituzioni pubbliche*¹²⁴.

Quanto in sintesi pare qui opportuno rilevare si concentra sul fatto che la valutazione a fini strategici delle scelte politiche attiene inevitabilmente alla *valutazione dei risultati e dei processi di attuazione* in relazione all'analisi dei fattori che influenzano gli esiti delle politiche, ed in particolare lo studio delle caratteristiche dei vari soggetti e delle loro interazioni. In questi casi il *focus* della riflessione si concentra sulla determinazione di quali risultati siano da attribuire effettivamente alla politica, e non invece all'influenza delle altre variabili, dove la necessità di valutazione si concentra in particolare su dimensioni delle politiche che comprendono qualità come la coerenza logica del modello di causa-effetto adottato in sede di formulazione della politica; l'adeguatezza, considerata in termini di risorse messe a disposizione delle strutture amministrative e delle regole, rispetto sia agli obiettivi sia ai risultati attesi. Non si può omettere l'implementazione, in ordine all'individuazione dei fattori critici ed ai processi di interazione che coinvolgono le strutture amministrative con altre istituzioni ed attori sociali coinvolti, unitamente all'efficacia rispetto all'esigenza conoscitiva primaria, in riferimento alla capacità delle attività effettuate e dei prodotti erogati, di riuscire a dare risposte ai bisogni ed alle domande sociali che stanno alla base dell'azione pubblica. Ma ancora, uno sguardo a monte di tutto va dato al controllo dell'efficienza riguardo la sostenibilità economica degli interventi e, in particolare, alla capacità di sfruttare in modo ottimale le risorse disponibili.

In questo modo, gli strumenti di controllo strategico – soprattutto nella lettura che

¹²⁴ Cfr. B. DENTE, G. VECCHI (op.cit), pag. 13. Cfr. sul punto ancora B. DENTE, *Le decisioni di policy. Come si prendono, come si studiano* (op. cit.).

ne ha dato il legislatore e nell'applicazione corrente degli operatori – intervengono nel rapporto tra politici ed amministratori, contribuendo a rendere questi ultimi davvero *accountable* circa l'attuazione delle decisioni assunte in sede di programmazione e di indirizzo politico.

Si configura in questi termini una nuova funzione di controllo strategico, quale strumento rilevante nell'attuazione dei processi decisionali nelle politiche pubbliche, ivi compresa la realizzazione dei livelli essenziali da parte delle amministrazioni preposte, posto che, unitamente al bilancio sociale ed al bilancio di mandato, pare poter essere utilmente inquadrato come strumento di rendicontazione valutativa. Sicuramente contribuisce a ridurre l'asimmetria informativa tra amministratori pubblici e cittadini/utenti, nell'offrire una informazione circostanziata e veritiera circa le *performance* realizzate, concorrendo così all'affermazione più consapevole dei diritti nei confronti dell'amministrazione, che nelle migliori prassi porta ad un processo di dialogo e partecipazione, in una ottica di sfruttamento dei canali di dialogo con gli *stakeholder* per meglio governare il flusso d'informazioni sulle condizioni e gli esiti generali nell'attuazione delle politiche, o sulla verifica della percezione dei destinatari in riferimento all'azione amministrativa.

3.5. Controllo e valutazione per una migliore rendicontazione

La misurazione è utilizzata come strumento per orientare le relazioni tra l'organizzazione pubblica e i soggetti portatori di interessi istituzionali. Si rilevano due aspetti tra loro interdipendenti, in riferimento ai quali, se da una parte una più trasparente comunicazione rappresenta la modalità con cui gli enti rendono conto all'esterno del proprio operato, dall'altra la valutazione dei risultati costituisce il nuovo ambito di riferimento per la responsabilizzazione delle singole organizzazioni pubbliche, in alternativa al controllo accentrato delle risorse.

Se originariamente questo sistema si caratterizza per un approccio volto a migliorare le amministrazioni attraverso l'adozione di una serie di strumenti manageriali, successivamente si inizia a prendere coscienza dell'importanza del rapporto tra amministrazione ed ambiente esterno. Particolarmente rilevante sotto

questo profilo è l'evoluzione delle relazioni tra P.A. e cittadini, contestualmente all'emergere del tema della partecipazione.

Le riforme ispirate ai nuovi principi hanno postulato, sotto l'influenza degli schemi del *management* del mondo delle imprese, che il rapporto tra P.A. e cittadino dovesse essere assimilato al rapporto tra azienda e cliente. In tal modo l'enfasi era posta sugli aspetti dell'efficienza nella produzione dei servizi pubblici e sulla qualità percepita dai cittadini nella loro veste di clienti.

L'introduzione in molti Paesi di riforme volte a consolidare le relazioni tra P.A. e i cittadini per rafforzare il miglioramento della qualità delle politiche, ha consentito alle amministrazioni di sfruttare le più svariate fonti di informazione, prospettive e potenziali soluzioni per rispondere alla sfida di un processo decisionale sempre più complesso e di tempi sempre più stringenti, anche rispondendo alle sfide della emergente società dell'informazione, per prepararsi a sempre più numerose e rapide interazioni con i cittadini e per garantire una migliore gestione delle conoscenze.

Si è cercato dunque di realizzare tali obiettivi rispondendo alle esigenze di maggiore trasparenza e *accountability* da parte delle amministrazioni, considerando che il pubblico e i mezzi di informazione guardano con sempre maggiore attenzione alle azioni governative.

In riferimento ai livelli essenziali, la stretta connessione fra funzione di valutazione e di controllo ha sicuramente generato i maggiori conflitti a livello politico e normativo, tra le due funzioni istituzionali di governo del sistema, statale e regionale, anche se nel tempo il ruolo delle regioni si è sistematicamente più definito, stabilendo un coordinamento più forte e proficuo.

Se dal più ampio concetto di *accountability* pubblica ci si concentra su quello della rendicontazione sociale, si può notare come quest'ultima, nella sostanza, afferisca alle modalità con le quali le amministrazioni pubbliche rendicontano ai cittadini e agli altri *stakeholder* i risultati e le prassi di realizzazione delle proprie politiche di intervento. La rendicontazione è *sociale* perché ha come destinatario e protagonista la collettività amministrata e perché, andando oltre l'aspetto meramente economico-finanziario, si focalizza nella verifica di efficacia nell'attività di soddisfazione dei bisogni pubblici.

Come ricordato in precedenza, il tema della rendicontazione sociale in ambito

pubblico cela una ampia varietà di situazioni e di approcci, che se interpretata in maniera propositiva può costituire una preziosa risorsa da cui attingere innovazione mediante il confronto.

3.6. Le prospettive

Lo spostamento dell'ottica di governo dalle risorse ai risultati non può essere semplicemente inteso come momento di innovazione negli strumenti del controllo ma, in termini più ampi, dovrebbe rappresentare una vera e propria rivoluzione nel modo di concepire il governo del sistema sanitario

Si è evidenziato come l'obiettivo debba concretizzarsi in effetti nel porre in essere un processo di pianificazione continuo basato sull'integrazione delle evidenze e delle *performance* ottenute, i cui risultati vengono portati a supporto dei processi decisionali per poter cogliere per tempo i cambiamenti ed adattarvisi con successo.

La spinta verso l'adozione di sistemi di gestione innovativi iniziata negli anni Novanta è stata caratterizzata da una iniziale lentezza, mai disgiunta dalla crescente preoccupazione che andava creandosi attorno al problema della carenza delle risorse economiche a disposizione delle diverse realtà regionali del nostro Paese.

In un certo senso, pare possibile affermare che il progressivo avvedersi dell'importanza del problema della sostenibilità a fronte dell'incremento dei disavanzi di gestione abbia determinato, da un lato, l'esigenza di un maggior controllo dei risultati economico-finanziari in ambito sanitario, dall'altro l'occorrenza, ormai ineludibile, di dotarsi di strumenti atti a rendere noti e condivisi sia la distribuzione, che l'utilizzo delle risorse. Si tratta come si detto di nozioni mutuata in massima parte dal mondo aziendale, secondo le quali oggi è generalmente accettato il concetto per cui l'efficacia dell'attività di governo di una azienda o di un sistema sia direttamente proporzionale alla capacità di esercitare, sulle variabili oggetto della stessa attività, il controllo o, in altri termini, il poter valutare gli effetti specifici delle decisioni in campo sanitario.

Anche i sistemi di contabilità analitica esistenti nelle aziende sanitarie, visti disgiuntamente da altri strumenti di misurazione della gestione, sono da inquadrare non già come primo passo verso il passaggio dei sistemi di controllo e di conduzione sui

risultati, ma più correttamente come momento di approfondimento di un modello di governo che, circoscrivendo l'attenzione alle risorse può, attraverso l'acquisizione di informazioni analitiche sui costi, identificare politiche mirate e differenziate di allocazione delle risorse stesse. Nell'attuale fase di sviluppo dei servizi sanitari si percepisce una diffusa esigenza, tanto nelle aziende sanitarie quanto nei riferimenti di sistema, di progettare e realizzare nuovi modelli e strumenti capaci di fornire una visione globale delle *performance* conseguite dalla gestione, al fine di rendere possibile il perfezionamento del processo di decentramento delle responsabilità, con conseguente pieno riconoscimento delle autonomie che ne derivano, facilitando quindi il passaggio dei sistemi di governo al controllo esteso anche ai risultati.

Le considerazioni sopra esposte suggeriscono che l'utilizzo combinato delle informazioni prodotte dai diversi strumenti di verifica potranno in futuro assicurare una visione globale dei risultati delle singole organizzazioni sanitarie e a livello di sistema, coinvolgendo Stato e regioni, supportando i diversi processi decisionali in una attività orientata a fornire flussi informativi utili per condurre analisi sull'economicità e sull'efficienza dell'organizzazione complessivamente intesa, indipendentemente dal livello qualitativo della stessa.

Gli strumenti base, a tale scopo, sono rappresentati dal sistema di contabilità generale, dalla contabilità analitica e dai sistemi di rilevazione dei volumi e del *mix* produttivo. Tale assunto vale soprattutto per il processo decisionale connesso alla definizione ed erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni, poiché attraverso l'utilizzo di questi strumenti il sistema sanitario si realizza in effetti come il primo vero banco di prova del federalismo fiscale, anche in considerazione della specifica esperienza maturata nel tempo nella gestione di definizione, quantificazione e verifica delle procedure per controllo, monitoraggio della spesa e meccanismi sanzionatori correlati.

L'utilizzo corretto di questi sistemi di verifica in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale potrebbe corrispondere ad un primo passo per raggiungere l'auspicato equilibrio fra federalismo (e conseguente autonomia nel definire i programmi sanitari differenziati), e la necessità di garantire il diritto alla salute e la sua tutela a tutti i cittadini in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale, costituendo

soltanto un controllo *successivo* ad azioni e strategie intraprese a livello regionale, posto naturalmente *ex ante* la possibilità di adottare il criterio di comparabilità dei risultati in adeguati *benchmark* di riferimento.

La discussione e la critica al concetto di *uniformità* ha portato ad abbandonare questo concetto nel DPCM 29/11/2001 sui LEA, in riferimento proprio all'uniformità nelle modalità di organizzazione dei servizi, pur non essendo in realtà rivolta alle scelte di fondo del sistema, comunque tese ad affermare il diritto di uguaglianza dei cittadini nell'accesso ai servizi e alle cure. La possibilità di diversificare secondo necessità territoriali le modalità di organizzazione dei servizi non è in ogni caso lesa o limitata in alcun modo dall'applicazione di controlli e verifiche di *outcome ex post*, stabilendo invece che la soddisfazione degli utenti debba riferirsi ad un livello stabilito *ex ante*, qualsiasi siano le modalità organizzative applicate territorialmente. Il perfezionamento del sistema degli indicatori sui dati quantitativi delle prestazioni e della spesa rappresenta in questo senso un presupposto essenziale attraverso il quale il concetto di uniformità, pur salvando la gestione territoriale, può essere regolato a livello centrale.

Su questo punto si ricorda che la specifica forma delle relazioni fra i due livelli istituzionali rappresentati da Stato e regioni, qualificate come una sorta di *auto-coordinamento regionale eterodiretto dallo Stato*¹²⁵, ha raggiunto una particolare sofisticazione in ambito sanitario, portando a concentrare sempre più l'attenzione sugli aspetti finanziari delle relazioni fra Stato e regioni, subordinando a questo fine le politiche di organizzazione dei servizi e di contrasto delle disuguaglianze a livello nazionale.

Anche per queste ragioni il dimensionamento e la distribuzione sul territorio delle prestazioni passa evidentemente attraverso la definizione di *standard* di erogazione dei servizi stessi e per la gestione di flussi informativi ordinati: i livelli essenziali devono infatti soddisfare le necessità reali della popolazione, che vanno rilevate territorialmente con indicatori di epidemiologia sociale e socio-sanitaria, nonché sottoposte a valutazione dei risultati di efficacia dell'intervento rispetto ai bisogni, a loro volta verificabili con indicatori di salute e benessere sociale, idonei a documentare l'efficacia delle azioni intraprese

¹²⁵ Così G. CARPANI, *La Conferenza Stato-Regioni. Competenze e modalità di funzionamento dall'istituzione ad oggi*, Il Mulino, Bologna 2006, p.69.

In conclusione, va detto che il Ssn, non può più permettersi di affrontare la crescente complessità dell'assistenza universale e sostenibile focalizzandosi solo su una delle dimensioni rilevanti della *performance*, ovvero i costi: la sostenibilità della spesa sanitaria non rappresenta soltanto un problema di finanza pubblica, poiché il problema del vincolo di bilancio non può essere soddisfatto limitandosi a tagli orizzontali, comunque spesso necessari

Occorre invece attuare politiche di prevenzione attiva, una più adeguata organizzazione manageriale, unitamente alla promozione di un reale governo clinico.

Il concetto di *performance* stesso dovrà essere rivisto e riadattato, focalizzandolo alle dimensioni rilevanti di efficienza, efficacia, equità e sostenibilità, nella finalità che porti a rispecchiare realmente la natura della tutela della salute, ampliando e verificando periodicamente gli indicatori ed estendendolo alle molteplici dimensioni che caratterizzano le legittime aspettative dei cittadini, in un'ottica di complementarità che porti a coniugare vincoli di bilancio e obiettivi strategici di fondo del sistema a livello delle politiche, delle scelte di allocazione delle risorse e dell'utilizzo di strumenti manageriali

Per questi motivi pare essenziale, ove si voglia realmente garantire la sostenibilità del sistema, accompagnare le misure di periodica rivalutazione delle risorse finanziarie, con manovre strutturali e di recupero dell'efficienza, soprattutto nelle realtà dove si registrano i più cospicui disavanzi, in modo che le nuove risorse messe a disposizione restino vincolate ai fondamentali obiettivi di miglioramento del Servizio sanitario nazionale, individuati congiuntamente dallo Stato e dalle regioni. In questo senso, diventa essenziale razionalizzare l'offerta sanitaria e renderla omogenea qualitativamente e quantitativamente in tutte le aree del Paese: la promozione dell'attuazione dei livelli essenziali, con particolare riguardo alla assistenza socio-sanitaria e alla rete della non autosufficienza, la già menzionata prevenzione attiva, la riorganizzazione delle cure primarie, l'incentivazione di un vero governo clinico che veda i vari attori del sistema direttamente coinvolti, formati e responsabilizzati.

Capitolo IV

I Modelli di Bilancio sociale

4.1 Il perché modelli; 4.2 Accountability 1000; 4.3 Global Reporting iniziative; 4.4 Copenhagen Charter 4.5 Il Gruppo di studio per il Bilancio Sociale (GBS); 4.6 Volontarietà e obbligatorietà del bilancio sociale

4.1 Il perché dei modelli

Nei migliori *standard* di scuola, così come nelle più avanzate esperienze d'impresa, l'impianto e l'utilizzo sistematico di pratiche di *Corporate Social Responsibility* costituisce una leva fondamentale per il consolidamento e lo sviluppo di una impresa nel contesto in cui opera.

La responsabilità sociale, intesa come integrazione degli aspetti sociali, economici e ambientali e soprattutto come governo delle relazioni con gli *stakeholder* dell'impresa, risulta essere non soltanto un elemento addizionale, bensì il cuore stesso della gestione strategica di ogni organizzazione. Per tale motivo, si sta assistendo allo sviluppo di un numero sempre crescente di modelli, linee-guida, *standard* di riferimento che si presentino in grado di offrire al *management* delle organizzazioni schemi e strumenti utili a una gestione socialmente responsabile.

Molti di questi strumenti non esauriscono la loro efficacia nella sola gestione della responsabilità sociale, ma trovano applicazione in altre importanti funzioni aziendali, quali il *marketing*, la comunicazione, le strategie di rendicontazione, la gestione della qualità. Gli strumenti della Responsabilità sociale sono sostanzialmente gli stessi per tutte le tipologie di aziende, anche se trovano differente intensità di applicazione e l'elenco va sempre considerato provvisorio, essendo la materia in costante evoluzione, poiché inevitabilmente correlata al mutare delle esigenze del mercato¹²⁶, cui gli attori rispondono adeguando le attività.

¹²⁶ Tra i principali documenti che costituiscono gli strumenti a disposizione si segnalano:- la dichiarazione della missione;- il manifesto dei valori e/o la carta dei valori;- la carta o il codice etico;- gli investimenti etici; - il documento di rendicontazione. L'esplicitazione della missione aziendale, avviene con un documento denominato dichiarazione di missione o *mission statement* che chiarisce a tutti gli *stakeholder*, le modalità con le quali l'azienda intenda perseguire il proprio scopo sociale e tenendo

Per far fronte alla mancanza di riferimenti e obblighi normativi per la redazione del bilancio, si ricorre ad una serie di *standard* elaborati da università, istituti di ricerca, società di revisione e vari ordini professionali, che non rischiano di far incorrere in omologazione le aziende che li utilizzano, poiché la CSR è in ogni caso considerata uno specchio a forte caratteristica identitaria per ogni entità, in grado di far emergere le peculiarità che la contraddistinguono sul mercato e nei confronti della comunità di riferimento. Alcuni contributi si sono concentrati su aspetti specifici della responsabilità sociale¹²⁷: particolarmente ampio sul punto risulta essere il panorama di schemi concettuali e linee guida per la rendicontazione ambientale. Altri contributi tendono, invece, a seguire un approccio globale al tema della gestione, del *reporting* e dell'*auditing* sociale¹²⁸.

In linea generale, gli *standard* di rendicontazione non sono infatti specifici per il settore pubblico, ma nascono prevalentemente nell'ambito della responsabilità sociale di impresa, per cui i modelli per la redazione del bilancio sociale che ne derivano hanno caratteri molto eterogenei ed analizzano la materia secondo punti di vista diversi.

presente quali valori. Un'impresa orientata alla RSI si trova di fatto davanti la necessità di meglio ridefinire la missione; questa è una delle valenze positive della responsabilità sociale che diventa una sorta di filtro attraverso il quale si guarda e si reinterpreta la visione imprenditoriale. La missione in ottica di RSI, pertanto, va armonizzata con altri strumenti quali il manifesto dei valori, la carta o il codice etico. La carta e/o il manifesto dei valori sono documenti che racchiudono i principi di riferimento per le scelte strategiche e i comportamenti operativi di chi lavora in azienda. Quando l'impresa decide di orientarsi alla responsabilità sociale, questi valori vanno formalizzati ed identificati, sia per evitare equivoci di sorta, sia per offrire la possibilità agli *stakeholder* di verificare la coerenza dell'impresa tra valori dichiarati e comportamenti socialmente responsabili assunti. Il processo che porta all'identificazione dei valori, può non risultare semplice in quanto richiede riflessioni e coinvolgimento di più voci, ma allo stesso tempo permette il recupero delle radici, della visione che si ha dell'attività e delle attese del contesto sociale. La Carta Etica e il Codice Etico costituiscono la diretta conseguenza del manifesto dei valori e sono in uso maggiormente nei paesi anglosassoni. Il primo costituisce il documento contenente i principi a cui devono conformarsi gli individui che operano all'interno dell'impresa. Nel codice in particolare sono esplicitati i principi etici, le norme di base per l'attuazione delle relazioni tra azienda e i propri *stakeholder*, gli *standard* etici di comportamento e infine le sanzioni da applicare in caso di violazione dei principi etici. Una carta etica, invece, non rappresenta ancora un vero e proprio codice etico, a sottolineare che in qualche modo il codice rappresenta un'evoluzione della carta etica, considerata un passaggio obbligato per arrivare ad un codice etico vero e proprio: una carta etica orienta, un codice etico, invece, prescrive. Per una completa trattazione dell'argomento, si veda : L. SACCONI, (a cura di), *Guida critica alla Responsabilità sociale e al governo d'impresa*, Bancaria Editrice, Roma 2005.

¹²⁷ La rendicontazione sociale è innanzitutto un'opzione etica, una decisione volontaria di rendere conto ai propri *stakeholder*. Per ciò stesso, non esistono indicazioni vincolanti dal punto sulle modalità di realizzazione e sui contenuti del bilancio sociale. Esistono al contrario dei riferimenti metodologici, che raccolgono in maniera sistematica insiemi di principi e "norme" e propongono uno specifico approccio.

¹²⁸ M. MOLteni, M. LUCCHINI, *I modelli di responsabilità sociale nelle imprese italiane. In collaborazione con ISVI, Unioncamere/Centro Studi*, Franco Angeli Editore, Milano.

Si è inteso dalle riflessioni esposte nei capitoli che precedono che il bilancio sociale costituisce anche uno strumento di gestione, poiché il suo corretto utilizzo facilita il sistema delle relazioni tra l'attività di direzione e di governo dell'organizzazione, permettendo di valutare, programmare e pianificare di anno in anno le strategie in funzione degli obiettivi e dei valori sociali in cui si riconosce. In questo caso appare evidente come uno strumento di rendicontazione sociale finalizzato alla massima trasparenza sulla gestione, oltre che sui risultati, possa assumere, un valore di strumento di controllo per la collettività di riferimento.

La formulazione dei principi e dei valori affermati deve tuttavia essere trasformata in una serie di campi di controllo nei quali sarà utilmente compiuta la verifica dei comportamenti adottati per il raggiungimento dei fini prestabiliti.

Particolare rilevanza assume dunque in questo senso la determinazione delle modalità di realizzazione del documento, posto che l'intrinseca indeterminatezza dei valori enunciati diviene fatto sul quale è possibile esprimere un giudizio.

A tal fine sono tuttavia necessari indicatori standardizzati in grado di garantire oggettività e comparabilità, ed occorre altresì individuare l'utilità di tali indicatori soprattutto per il *management*, il quale si trova a dover misurare il valore sociale effettivamente creato dall'organizzazione: non avendo a disposizione unità di misura di *output* assolute, la dirigenza aziendale potrebbe avere una visione offuscata della propria organizzazione, che invece il bilancio sociale riesce ad esplicitare attraverso la sua funzione gestionale, con la determinazione di quegli indicatori quali/quantitativi che risultano in grado di valutare l'efficacia e l'efficienza dei programmi.

Attraverso queste azioni gli organi di direzione verificano se gli obiettivi preposti siano effettivamente stati raggiunti, determinando se quanto dichiarato nella *mission* sia stato effettivamente perseguito e se i portatori d'interesse siano stati soddisfatti.

Può essere utile rilevare come uno strumento che misura almeno teoricamente l'utilità sociale prodotta da un'organizzazione, sia nato spontaneamente nel settore *for profit* e sia stato per lungo tempo trascurato da chi agisce invece con l'esplicita motivazione di creare benessere sociale ovvero il *non profit*¹²⁹: soltanto nel corso degli anni '90, infatti,

¹²⁹ Cfr. sul punto G. FIORENTINI, D. PREITE, *Azienda pubblica e azienda no-profit: il ruolo del bilancio sociale nel decentramento*, in *Azienda Pubblica* n. 2-3, 2002.

il Terzo settore italiano ha iniziato a conoscerne pienamente le modalità di utilizzo e a praticarne i principi. Spesso sottovalutato dalle organizzazioni *non profit*, ha talvolta scarso supporto interno, con conseguente redazione affrettata e non partecipata, cui segue quindi l'impossibilità di sviluppare un processo realmente efficace. Il *management* che non considera appieno l'utilità del documento potrebbe peraltro ricorrere all'*outsourcing* facendo perdere alla rendicontazione non finanziaria la valenza interna anche di comunicazione che la caratterizza.

Tuttavia, negli anni la consapevolezza dell'importanza di queste pratiche si è via via accresciuta e la vivacità del dibattito e gli studi in materia hanno portato all'elaborazione di numerosissimi modelli per la costruzione di un bilancio sociale, anche se la molteplicità di voci e la poca coesione di azione a livello internazionale hanno fatto sì che solo in tempi relativamente recenti – per lo meno in Italia – si sia iniziato a raggiungere un accordo sulla denominazione da assegnare a tali strumenti e si siano delineate caratteristiche comuni ai diversi modelli.

La non obbligatorietà per la redazione del bilancio sociale ha infatti fatto in modo che si creassero diverse tipologie di documenti utilizzabili a questo scopo, ciascuno con le proprie specificità. Sono in ogni caso descritti e pubblicati i principali *standard* in ambito di revisione sociale che hanno l'obiettivo di uniformare non solo il processo di realizzazione del bilancio sociale, ma la gestione socialmente sostenibile delle aziende. L'eterogeneità degli *standard* è data dal fatto che, in effetti, la loro applicabilità non potrebbe essere la medesima per tutte le aziende, poiché la metodologia della rendicontazione sociale non può essere rivolta indifferentemente ad imprese *non profit* o pubbliche amministrazioni, aziende di piccole e grandi dimensioni, appartenenti a settori differenti.

La pluralità di modelli prodotti sino ad oggi partono tuttavia dallo stesso principio comune, secondo cui l'azienda rappresenta un'organizzazione basata su una complessa rete di relazioni con una pluralità di soggetti, portatori di interessi, bisogni e aspirazioni nei confronti dell'organizzazione medesima, e che interagiscono con essa al fine di ottenere un beneficio reciproco. Le imprese sono dunque tenute alla produzione e alla diffusione di informazioni sul loro operato al fine di ottenere in cambio consenso e fiducia. Per realizzare questo risultato occorre costruire un sistema di parametri e linee

guida, teso alla misurazione dei risultati dell'attività dell'impresa relativamente alle singole categorie di *stakeholder*.

Si avrà modo di constatare come i modelli internazionali spesso concedano maggiore attenzione al processo di coinvolgimento degli *stakeholder*, piuttosto che agli elementi tecnici e contabili nella redazione del bilancio sociale.

Gli *standard* generalmente considerati si sono sviluppati autonomamente ed hanno finalità differenti, in linea di massima orientate agli ambiti di applicazione: AA1000, con l'obiettivo di fornire qualità ai processi di *accounting*, *auditing* e *reporting* etico e sociale; SA 8000, volto a certificare l'impegno etico e sociale di un'organizzazione; GRI, orientato a promuovere l'armonizzazione delle tecniche di rendicontazione della *performance* ambientale e sociale delle imprese; progetto Q-Res¹³⁰ che promuove la nascita di un modello di governo dell'organizzazione basata sull'idea del contratto sociale con gli *stakeholders* attraverso il quale incrementare la responsabilità etico-sociale; infine, SocialMetrica¹³¹ modello espressamente creato per le ONP al fine di

¹³⁰ La missione di Q-RES è quella di promuovere la nascita di un modello di governo dell'impresa basato sull'idea del contratto sociale con gli *stakeholder*, attraverso la definizione di un nuovo *standard* di qualità – certificabile a livello internazionale – della responsabilità etico-sociale d'impresa. L'idea è che imprese riconosciute come socialmente ed eticamente responsabili godranno di migliori rapporti con i loro rispettivi portatori d'interesse, ottenendo quindi un vantaggio competitivo in termini di maggiore reputazione, fiducia e affidabilità. Per raggiungere questo scopo, il Progetto Q-RES ha elaborato un sistema di gestione per la responsabilità etico-sociale d'impresa che può essere adottato da imprese private, organizzazioni pubbliche e associazioni in un'ottica di gestione strategica e di governo equo ed efficiente delle relazioni con gli *stakeholder*. Altre indicazioni su approfondimenti su questo modello sono all'indirizzo: <http://www.qres.it/>

Il Progetto Q-RES nasce nel 1998 da un'idea originaria sviluppata nel corso degli anni dal Team Q-RES del CELE - *Centre for Ethics Law & Economics* dell'Università Cattaneo LIUC di Castellanza - in collaborazione con un gruppo di imprese, associazioni professionali, società di consulenza ed organizzazioni *non profit*, riunite in un *forum* permanente di discussione, il *Tavolo Q.Res*, costituito presso il CELE nel Dicembre del 1999.

¹³¹ SocialMetrica è un gruppo di lavoro che ha elaborato una metodologia di misurazione e valutazione della responsabilità sociale delle organizzazioni *non profit* estendibile anche alle organizzazioni *profit*, ispirato precipuamente al dialogo con gli i portatori d'interesse e al metodo del *Panel* degli Esperti, elaborato dalla *New Economic Foundation*. Il modello prodotto prende il nome dal gruppo di lavoro SocialMetrica e detta le linee guida del processo che porta alla redazione di un bilancio di missione per le strutture *non profit*. I portatori di interesse sono classificati secondo una gerarchia che li distingue in base alla significatività del rapporto con l'azienda, in interni ed esterni, diretti e indiretti, pubblici e privati. Il bilancio di missione è sottoposto ad una verifica esterna da parte di un ente terzo indipendente, al fine di evitare rischi di autoreferenzialità da parte dell'azienda che redige il bilancio. Sul punto cfr. B. AUCI, *Il social audit: uno strumento di rendicontazione sociale*, in L. HINNA, (a cura di), *Il bilancio sociale. Scenari, settori e valenze. Modelli di rendicontazione sociale. Gestione responsabile e sviluppo sostenibile. Esperienze europee e casi italiani*, Edizione Il Sole 24 Ore, Milano 2002, pag. 294-295. La revisione della rendicontazione, contenente fatti, valori e cifre, spetta inizialmente ad un revisore esterno e al *panel di esperti* cui si è accennato: si procede alla verifica del rispetto delle fasi del processo di contabilità sociale e della ragionevolezza della dichiarazione sociale rispetto alle *performance* e agli effetti sociali prodotti. Le attività della revisione consistono nella consulenza, partecipazione e controllo della fase di preparazione della contabilità sociale, alla dichiarazione sociale, attraverso interviste, controlli della documentazione e sopralluoghi nella struttura. Al termine di tale percorso, il revisore

misurarne la responsabilità sociale. I problemi collegati al bilancio sociale, si qualificano per essere essenzialmente problemi di metodo e di tecniche di rendicontazione che riguardano il modo di governare e di gestire gli istituti e le relazioni con i loro molteplici interlocutori¹³².

La definizione di *standard* risponde all'esigenza di garantire che il bilancio sociale raggiunga alcune finalità, considerate essenziali per gli scopi della rendicontazione, che corrispondono all'opportunità di offrire agli *stakeholder* informazioni *adeguate, attendibili e controllabili*, tali da consentire loro di formarsi un giudizio motivato sul comportamento complessivo dell'azienda; contribuire al miglioramento continuo dei rapporti fra l'azienda e gli *stakeholder*, sviluppando un dialogo coerente e continuativo fra i due soggetti; promuovere all'interno dell'azienda il senso di responsabilità sociale verso topiche condivise con i portatori d'interesse.

La produzione di modelli di rendicontazione sociale si muove lungo due direttrici complementari che corrispondono alla fissazione di *principi*, che si riferiscono in linea generale a norme relative al processo di implementazione di un sistema di comunicazione coerente e condiviso con gli *stakeholder* e alla predisposizione di modelli di rappresentazione della complessiva *performance* economica, ambientale e sociale, con l'intento di definire il livello informativo minimo di uno strumento di rendicontazione che si integri, sia sul piano del metodo che su quello del contenuto, al bilancio di esercizio.

Prima di passare in rassegna alcune delle metodologie più comuni, è bene sottolineare che alla base di ogni *standard* è poggiata innanzitutto l'esigenza di garantire che le informazioni contenute nel bilancio sociale abbiano i requisiti dell'adeguatezza, dell'attendibilità, della controllabilità.

L'informazione può dirsi *adeguata* quando consente al potenziale destinatario di formarsi agevolmente un giudizio complessivamente rispondente alla realtà fattuale sul

rilascerà un'opinione professionale, sotto forma di relazione di certificazione, la quale diverrà in seguito parte integrante del bilancio. Come ultimo atto il revisore esterno nomina il collegio di esperti all'interno del quale saranno rappresentate anche le varie categorie di portatori d'interesse. La funzione del collegio è quella di esprimere una fondata opinione sul bilancio di missione e sulla fase di revisione esterna; opinioni che assumono la forma di commenti concernenti i miglioramenti da apportare all'intero processo. Caratteristica peculiare del modello è il ruolo del c.d. "*panel degli esperti*", la cui attività è assimilabile a quella di un controllo di qualità.

¹³² C. FACCHINI, *Fare comunicazione negli enti locali*, in *Azienditalia*, n. 9, 2001.

comportamento dell'azienda, vale a dire senza eccessivi sforzi di raccolta e di interpretazione dei dati. Naturalmente l'informazione deve riguardare sia l'azienda intesa come sistema, sia gli effetti che l'attività aziendale abbia eventualmente prodotto nei confronti di tutti i portatori d'interesse.

L'informazione strutturata deve consentire agli *stakeholder* di conoscere l'azienda in quegli aspetti che non emergono dalle fonti tradizionali di comunicazione, ossia il bilancio di esercizio, ma anche di condividere i valori che ne ispirano il comportamento e gli obiettivi che si prefigge di conseguire, di apprezzare l'impegno profuso nello svolgimento dell'attività e la capacità dimostrata nel raggiungimento di risultati previsti, nella finalità di far considerare positivamente il rapporto che in qualità di portatori d'interesse li ha legati e li lega all'azienda.

Con riferimento allo specifico ambito di rendicontazione, che riguardi tutta l'azienda o singoli settori o politiche di intervento, le informazioni devono declinarsi partendo da ciò che l'azienda in quel momento rappresenta, fino ad arrivare a ciò che vuole rappresentare nel futuro per la comunità di riferimento ed i portatori d'interesse.

Punto-chiave di tale valutazione è la considerazione approfondita di quanto si è perseguito, dei risultati ottenuti e del modo in cui gli *stakeholder* li hanno concretamente percepiti.

L'*attendibilità* e la *controllabilità* sono aspetti strettamente correlati: un'informazione è attendibile quando è controllabile. Lo *standard* in questo caso deve pertanto privilegiare quelle informazioni che presentino entrambe queste due caratteristiche – l'attendibilità e la controllabilità – evitando deliberatamente quelle che hanno un grado elevato di soggettività e che non possono dunque costituire oggetto di verifica¹³³.

In assenza di questi requisiti, c'è il rischio concreto che il bilancio sociale subisca una perdita di legittimazione e validità come strumento: ove non si renda possibile verificare la fondatezza delle informazioni in esso contenute, viene infatti irrimediabilmente snaturata l'essenza stessa del processo di rendicontazione.

L'attendibilità delle informazioni impone uno stretto legame anche con la contabilità aziendale e con il bilancio di esercizio: i dati contabili, in ragione della loro origine e

¹³³ G.P. BARBETTA, F. MAGGIO, *Nonprofit. Il nuovo volto dell'economia civile*, Il Mulino, Bologna 2002.

per i controlli cui sono sottoposti, possono essere considerati di per sé una fonte attendibile su cui elaborare informazioni ai fini del bilancio sociale; ove opportunamente riclassificati ed eventualmente inseriti in appositi schemi, possono poi essere particolarmente utili dal punto di vista sociale. Inoltre, qualora siano opportunamente collegati ai dati e alle informazioni non contabili, possono dare particolare rilevanza a queste informazioni, confermandone l'attendibilità ed arricchendone il contenuto.

L'attenzione al collegamento tra i dati contenuti nel bilancio sociale e i dati contabili costituisce una variabile tra i differenti approcci e *standard*, in misura delle finalità perseguite da ciascun modello, ma in linea generale può essere raccomandabile garantire nei limiti del possibile un collegamento sostenuto fra le informazioni riportate nel bilancio sociale e la contabilità aziendale.

Gli standard offerti vengono ripartiti sostanzialmente tra modelli di contenuto e di processo¹³⁴.

I primi delineano la struttura, la forma e il contenuto del bilancio sociale, i secondi invece tendono a descrivere *l'iter* da seguire per implicare gli *stakeholder* nella definizione degli obiettivi e nella valutazione del grado di raggiungimento di questi.

Solo per completezza d'informazione, non essendo utile alle finalità del presente lavoro un'indagine più approfondita, quella che segue è soltanto una breve panoramica dei più diffusi modelli, elaborati in ambito nazionale ed internazionale. Quelli che registrano nella prassi operativa un maggior numero di applicazioni anche nel settore pubblico sono *l'Accountability 1000* (AA1000), la *Global Reporting Initiative* (GRI), gli *standard* proposti dalla *Copenhagen Charter* e il Gruppo di Studio per il Bilancio sociale (GBS).

Vale la pena ricordare che il modello indica quali debbano essere le fasi necessarie per l'implementazione di un sistema di *social accounting, auditing e reporting* all'interno dell'impresa individuandole nella pianificazione, rilevazione, verifica dei risultati e

¹³⁴ Questi modelli di riferimento rappresentano due diverse metodologie di rendicontazione sociale, in riferimento allo *standard* che l'impresa deve adottare per integrare le proprie strategie sociali, senza indicare il livello di rendicontazione che si vuole raggiungere: si distingue tra *standard* di processo, se sono dettate linee guida e principi di qualità verso un processo di miglioramento per una rendicontazione etico-sociale d'impresa (Modello SocialMetrica, G.R.I.- modificato con nuovo modello G3 del 2006, AA 1000), e *standard* di contenuto, se prevedono il soddisfacimento di requisiti minimi specifici del documento sociale (CSR-SC e GBS). Per un maggiore approfondimento, cfr. O. GABROVEC MEI, *Valore aggiunto e bilancio sociale: l'esperienza dello standard GBS* in G. RUSCONI, M. DORIGATTI (a cura di), *Teoria generale del bilancio sociale ed applicazioni pratiche*, Franco Angeli, Milano 2004.

comunicazione degli stessi, integrazione ed incorporazione con il sistema gestionale, coinvolgimento degli *stakeholder*.

4.2. AccountAbility 1000

AccountAbility 1000 (AA 1000) rappresenta uno *standard* di processo sviluppato dall'ISEA (*Institute of Social and Ethical Accountability*)¹³⁵, verificato e approvato dal suo Consiglio. Obiettivo del modello è quello di porsi come elemento migliorativo della responsabilità sociale e della *performance* dell'organizzazione nell'impegno etico e sociale verso i propri interlocutori, indicando quali debbano essere le fasi necessarie per l'implementazione di un sistema di *social accounting, auditing e reporting* all'interno dell'impresa, individuandole nella pianificazione, rilevazione, verifica dei risultati e comunicazione degli stessi, integrazione ed incorporazione con il sistema gestionale, coinvolgimento degli *stakeholder*.

Il concetto di *accountability* rappresenta in sé l'elemento sostanziale poiché rende necessario il rapporto con tutti gli *stakeholder* in un clima di fiducia. Altro principio fondamentale è quello dell'inclusività per cui ogni fase del processo di rendicontazione, verifica e *reporting* deve riflettere le aspirazioni e i bisogni di tutti i gruppi di portatori d'interessi.

Il modello qui brevemente esposto rappresenta la necessità di elaborazione di uno *standard* di riferimento attraverso il quale un'impresa appartenente a qualsiasi settore possa attivare un sistema di gestione etico, oppure utilizzare questo modello per un confronto con il proprio metodo di rendicontazione sociale.

¹³⁵ I.S.E.A. è un'organizzazione internazionale impegnata nella diffusione della responsabilità sociale e del comportamento etico nel mondo degli affari e delle organizzazioni non profit. Nelle intenzioni dell'I.S.E.A. lo *standard* AA 1000 non costituisce soltanto una mera serie di requisiti minimi, soddisfatti i quali l'impresa sistematicamente ottiene la certificazione di qualità etico-sociale, piuttosto è considerato uno *standard* fondativo (*foundation standard*), ovvero un quadro di riferimento il quale specifica i processi che un'organizzazione dovrebbe seguire al fine di render conto delle proprie *performance* e non i livelli di *performance* che dovrebbe raggiungere. Si potrebbe più compiutamente definire un sistema di gestione della responsabilità etico-sociale. Finalità ultima del modello è quindi costituita in sintesi dall'impegno assunto nei confronti dei vari gruppi d'interesse, con speciale attenzione alla prevenzione e alla gestione di possibili conflitti, nel miglioramento del processo decisionale, nel reperimento di consenso tra i diversi pareri, attraverso lo sviluppo della fiducia verso l'impresa. L. ANDRIOLA, C. SERAFINI, *Il bilancio sociale: obiettivi, principi e principali esperienze in atto*, ENEA - Ente per le nuove tecnologie l'energia e l'ambiente, Centro Ricerche Casaccia, Roma 2002, p.64-68.

In realtà, l'AA1000 potrebbe risultare di difficile applicazione, non presumendo l'esistenza di alcun tipo d'informazione volta alla creazione della struttura del bilancio sociale e le modalità operative per la sua realizzazione; specifica inoltre i processi che un'azienda dovrebbe seguire per rendere conto delle proprie *performance* e non i livelli di *performance* che dovrebbe raggiungere. La finalità è rappresentata essenzialmente dal fornire una piattaforma utilizzabile da qualsiasi tipologia di organizzazione associativa, da impiegare come base per attivare un sistema personalizzato di gestione responsabile o come schema di confronto per valutare metodologie eventualmente utilizzate in materia di *accountability* sociale, mediante l'aumento della qualità nei processi di comunicazione e rendicontazione etica e sociale, ponendosi come obiettivo primario il “*miglioramento della responsabilità e della performance delle organizzazioni*”, e focalizzando l'attenzione sulla qualità dell'impegno etico e sociale verso i vari interlocutori dell'azienda.

Da qualche anno¹³⁶ l'*AA1000 Series* include anche delle linee guida per l'*auditing* e il *reporting*, ovvero le fasi di verifica complessiva dei risultati e di loro comunicazione all'esterno. Lo *standard* è indirizzato anche alle medie e piccole imprese e alle organizzazioni *no profit*.

Il modello individua analiticamente le fasi del processo di implementazione di un sistema di *social accounting and reporting* all'interno dell'azienda, dettando una serie di principi guida da osservare in questo processo, che si articola in cinque fasi fondamentali:

1. la pianificazione (*planning*);
2. la rilevazione (*accounting*);
3. la verifica delle informazioni e la comunicazione (*auditing and reporting*);
4. l'integrazione nel più ampio sistema di gestione (*embedding*);
5. il coinvolgimento degli *stakeholder* (*engagement*)¹³⁷.

¹³⁶ Il rafforzamento dello *standard* sin qui descritto, è avvenuto nel 2003, in seguito alla pubblicazione delle c.d. *linee guida internazionali per la revisione indipendente dei bilanci sociali delle imprese le AA 1000AS Assurance Standard*, ISEA 2003.

¹³⁷ Nel dettaglio, al momento della pianificazione vengono definiti i valori e gli obiettivi sociali ed etici che l'organizzazione si pone. In questo primo stadio, si registra l'impegno del vertice aziendale finalizzato ad una rivisitazione dei valori precedentemente espressi. Per rilevarne l'effettiva coerenza con un comportamento socialmente responsabile, vengono identificati gli *stakeholder* di riferimento dell'azienda definendo le relazioni con ogni gruppo. Durante la seconda fase, denominata *accounting*, viene definito lo scopo del processo aziendale nel raggiungimento dello *standard*, vengono raccolte ed analizzate le informazioni circa le aspettative degli *stakeholder*, si identificano gli indicatori sociali ed etici in funzione dei propri valori ed obiettivi, raccogliendo informazioni relative alla propria

Il principio base ispiratore del modello è rappresentato dal concetto di *accountability*, ovvero la capacità dell'azienda di spiegare o dare giustificazione delle azioni delle quali essa è responsabile verso gli *stakeholder*¹³⁸.

Mediante il dialogo con gli *stakeholder*, lo *standard* intende indirizzare l'azienda verso il recepimento delle rispettive attese, in modo da integrare in un unico e coerente modello gestionale le azioni in campo sociale, ambientale ed economico, definendo il processo mediante il quale ciascuna azienda perviene alla identificazione di un insieme di indicatori relativi all'analisi delle relazioni con i portatori d'interesse.

La struttura del modello si regge sull'approccio contrattualista, ossia per ogni gruppo di *stakeholder* essa prevede l'identificazione delle *questioni* o gli *elementi* più rilevanti nella costruzione delle proprie relazioni con l'impresa. Una volta definiti tali aspetti, si individuano gli indicatori più idonei per misurare o esprimere in modo indiretto i risultati raggiunti in relazione alla questione corrispondente. Il modello conferisce quindi particolare risalto alle modalità di coinvolgimento degli *stakeholder* quale

performance rispetto agli indicatori individuati ed infine si analizzano tali informazioni in modo da sviluppare un piano di miglioramento e determinare gli obiettivi futuri. La terza fase di verifica e *reporting* essenzialmente consiste nella realizzazione di una comunicazione, un *report* scritto o semplicemente orale da presentare agli *stakeholder* per ottenerne una condivisione di massima. Nel modello AA 1000, come si è cennato, il processo di valutazione è esaminato da un organismo esterno e indipendente dall'azienda, che sotto la propria responsabilità fornisce garanzie rispetto alla qualità dello svolgimento e del documento finale. La quarta fase è detta di incorporazione, poiché sono istituiti sistemi di gestione e raccolta delle informazioni e d'implementazione dei valori, sviluppati per rafforzare il processo e per integrarlo, rafforzando la qualità di *standard* di responsabilità sociale ed etica. La quinta ed ultima fase del processo, prevede il coinvolgimento diretto degli *stakeholder*. L'impegno verso i portatori d'interesse nel percorso AA 1000 ha l'obiettivo di costruire relazioni stabili con le categorie interessate e migliorare le responsabilità e le *performance* dell'azienda. Ciò che si evidenzia è che lo *standard*, attraverso il coinvolgimento e il dialogo, fornisce una struttura per la prevenzione e la gestione di possibili conflitti tra organizzazione e gruppi d'interesse e quindi un processo con cui costruire un rapporto comune di fiducia reciproca.

¹³⁸ Lo *standard* AA 1000 è composto di una serie di principi necessari per realizzare un sistema di contabilità e di certificazione inerente l'esatto rendiconto dell'attività svolta dalla società che lo redige, della responsabilità sociale d'impresa. Si è detto del primo principio di rendicontazione rappresentato dall'*accountability* che governa tutto il processo, secondo i cui dettami: a) non devono essere riportati solamente dati economici relativi all'esercizio, ma il dovere dell'azienda è altresì quello di rendicontare la propria attività in modo conforme agli *standard* proposti; b) l'azienda deve in pratica essere trasparente verso tutti gli *stakeholder* ed assumere la responsabilità di quanto rendiconta e di quanto tralascia. Occorre fare riferimento alla responsabilità organizzativa, direttamente indirizzata dall'inclusività del processo, nel senso che ogni fase del percorso di rendicontazione sociale deve necessariamente riflettere gli interessi e il punto di vista degli *stakeholder*, includendo anche i gruppi minoritari e di quelli c.d. "senza voce" come ad esempio le generazioni future. Il parametro dell'inclusività sostiene e infonde un significato operativo agli altri principi, che possono essere divisi in tre gruppi. Il primo gruppo riguarda la sfera e la natura del processo che deve essere completo, rilevante per i portatori d'interesse, oltreché regolare e tempestivo. I principi accessori conferiscono significato ed importanza alle informazioni e riguardano l'accessibilità e la qualità dell'informazione che deve essere comparabile, attendibile e comprensibile in modo tale che la verifica esterna, da parte di terzi, sia in grado di fornire garanzie a tutti i gruppi di *stakeholder*.

momento centrale della definizione dei contenuti stessi della responsabilità etico-sociale d'impresa.

L'azienda sarà dunque posta in condizione di conferire grande attenzione all'aspetto riguardante la comunicazione, la comprensione e la significatività dei rapporti con i portatori d'interesse. In tale finalità, è necessaria la massima trasparenza per evitare che l'informazione sia unidirezionale, e per permettere di dar voce alle varie opinioni senza restrizioni o rischi di sanzione, creando fiducia nei confronti del revisore sociale ed etico che sta raccogliendo ed elaborando i risultati del coinvolgimento.

Tutto il percorso nel suo complesso deve quindi essere visto come un modello da perseguire nel tempo attraverso un approccio graduale d'implementazione di un sistema di contabilità sociale e di *auditing*, che si presentino entrambi perfettamente integrati nell'intero sistema di gestione dell'organizzazione.

Trattandosi di uno *standard* di processo, l'AA1000 non perviene ad una definizione del contenuto del *reporting* sociale: non detta infatti, indicazioni circa la definizione della struttura del modello di rendicontazione sociale, né circa le informazioni minime che esso deve riportare, consentendo, anzi, la più ampia personalizzazione degli strumenti ad opera della singola azienda.

I vantaggi così offerti alle aziende si rivelano molteplici, consentendo anzitutto di misurare gli indicatori chiave di *performance* sociale e di migliorare la gestione della qualità nei rapporti con gli *stakeholder*. Non trascurabile inoltre, l'ottimizzazione del rapporto con il personale dipendente dell'azienda, posto che un miglioramento dei rapporti di *partnership* aiuta a valutare e gestire con minori rischi le relazioni esterne, qualora questi siano legati alla reputazione e al marchio aziendale. Soddisfa inoltre le esigenze informative degli investitori e sostiene la gestione dell'azienda, facilitando i rapporti con le Istituzioni Pubbliche. Favorisce in aggiunta a ciò, la formazione e l'identificazione di fornitori di servizi qualificati.

4.3. Global Reporting Initiative

Il modello G.R.I. (*Global Reporting Initiative*) nasce nel 1997 per iniziativa di un'organizzazione *non profit*, denominata *Coalition for Environmentally Responsible Economies* (C.E.R.E.S.), fondata a Boston da associazioni ambientaliste, investitori istituzionali, investitori socialmente responsabili ed organizzazioni religiose, in *partnership* con lo United Nation Environment Programme (U.N.E.P.)¹³⁹, con il contributo dell'ONU¹⁴⁰. Pubblica linee guida dal 2000, la cui raccolta per la redazione dei bilanci di sostenibilità è largamente usata su scala globale ed è finalizzata alla produzione di un documento che integri l'informativa economica, ambientale e sociale. La revisione delle Linee Guida è partita dalla riflessione sui principali orientamenti, attuali e futuri, nello scenario della sostenibilità, coinvolgendo moltissimi *stakeholder*, fin dalla prima pubblicazione, risalente al 2000; in linea generale rappresentano strumento utile alle aziende e le organizzazioni per valutare le proprie *performance* economiche, ambientali, sociali e governative per la redazione di un bilancio di sostenibilità completo.

Obiettivo primario della GRI è quello di contribuire ad un crescente dialogo con gli *stakeholder*, nella consapevolezza che il processo di coinvolgimento non cominci né finisca con la pubblicazione del rapporto di sostenibilità. Nella propria attività di promozione di *standard* di sostenibilità e di rendicontazione sociale, la *Global Reporting Initiative* si pone come missione quella di rendere credibili, comparabili e verificabili i documenti volontariamente redatti dalle aziende, alla stessa stregua del bilancio d'esercizio.

Le *Sustainability Reporting Guidelines on Economic, Environmental and Social Performance* introducono alla redazione su base volontaria di un *Rapporto di sostenibilità*, denominazione adottata per sottolineare che la sintesi dei tre profili dei risultati aziendali nella cosiddetta *triple bottom line*¹⁴¹ trova corrispondenza nel

¹³⁹ L'UNEP è un'organizzazione non governativa il cui scopo è la protezione del clima e dell'ambiente: cfr. <http://www.unep.org/Cfr>. Ogni informazione utile in relazione al *Global Reporting Initiative* è reperibile su web <https://www.globalreporting.org/Pages/default.aspx>

¹⁴⁰ *Rendere conto ai cittadini*, a cura di A. TANESE, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2004, p.94.

¹⁴¹ Si tratta del principio in base al quale le imprese dovrebbero prendere decisioni societarie che perseguano simultaneamente tre obiettivi: equità sociale, qualità ambientale, prosperità economica. Nella seconda metà degli anni '90 John Elkington – esperto di fama internazionale di *corporate social responsibility* – coniò l'espressione «*triple bottom line*» (TBL) per segnalare alle aziende la necessità di fornire un rendiconto sulle tre principali dimensioni della propria *performance* attraverso un unico

concetto di sviluppo sostenibile. Le informazioni relative ai tre aspetti della *sostenibilità* – economica, ambientale e sociale – sono integrate in un unico modello di rendicontazione, la cui struttura consente tuttavia una loro separata identificazione.

Nonostante siano incentrate sul modello delle imprese, le linee guida sono ritenute di generale applicabilità ad organizzazioni di ogni dimensione e tipologia.

L'aspetto positivo di questo modello consiste nel tentativo di ricondurre a un unico documento di rendicontazione tutti i vari modelli di *reporting* settoriali o su specifici argomenti¹⁴². Rispetto al modello AA1000, la GRI si occupa in modo diretto del bilancio di sostenibilità attraverso la definizione della sua struttura, con la redazione di un *report* destinato principalmente all'informazione verso l'esterno.

La struttura del *Rapporto di sostenibilità* è basicamente articolata in cinque parti:

1. *Vision* e strategia;
2. Profilo dell'organizzazione;
3. Struttura di governo e sistema di *management*;
4. Indicatori di *performance*;
5. Informazioni aggiuntive discrezionali.

Gli indicatori di *performance* sono riferiti ai tre richiamati profili di risultato e vengono rappresentati in modo analitico alcuni indicatori di primaria importanza, associando alla descrizione degli stessi un'addizionale valutazione integrata delle *performance*.

Gli *indicatori integrati (cross-cutting indicators)* sono costruiti assumendo come variabili due o più dimensioni della *performance* (ambientale, economica e sociale). Le misure di eco-efficienza ne costituiscono un tipico esempio.

documento destinato ad investitori, clienti e portatori d'interesse: J. ELKINGTON, *Cannibals with Forks: The Triple Bottom Line of Twenty-First Century Business*, Capstone, Oxford, 2007. Il *triple bottom line reporting* è entrato ormai nel linguaggio degli addetti ai lavori, con un approccio che sostiene la necessità per le imprese di sviluppare investimenti sostenibili e decisioni societarie partendo dalla base (*bottom*), perseguendo simultaneamente tre obiettivi (*triple-line*): equità sociale, qualità ambientale, prosperità economica. Cfr. sull'argomento G.MANETTI, *Dal coinvolgimento degli stakeholder alle verifiche esterne*, Collana di studi economico-aziendali "Alberto Riparbelli", Franco Angeli, Milano 2006. Sul punto anche M. BENNI, E. TAGLIATI, A. ZOPPO, *La rendicontazione sociale e il bilancio sociale nelle cooperative*, Ipsoa, Milano 2005, p. 11.

¹⁴² Le linee guida sono state tracciate dopo un lungo percorso di progettazione, sperimentazione e valutazione su un gruppo formato da ventuno imprese pilota che si sono volontariamente sottoposte all'analisi delle loro politiche aziendali, delle loro *performance* finanziarie, dei loro aspetti gestionali, delle prestazioni manageriali ed alla presenza di relazioni con gli *stakeholder*, fornendo indicatori chiave su tutte le topiche considerate. Cfr. A. W. SAVITZ, K. W. JOSEY-BASS, *The Triple Bottom Line*, Milton Keynes, United Kingdom 2006; P.L. STENZEL, *Sustainability, the Triple Bottom Line, and the Global Reporting Initiative*, Global Edge Business Revue, Vol. 4, No. 6, 2010. Disponibile anche in globaledge.msu.edu/content/gbr/gbr4-6.pdf · PDF file.

Inoltre, sono presenti indicatori di sistema (*systemic indicators*), costruiti rapportando grandezze definite a livello *micro* (es. a livello impresa) a grandezze *macro-economiche* (es. a livello regionale, nazionale o globale).

Gli *indicatori di performance economica* declinano gli impatti con riferimento alle seguenti categorie di *stakeholder* che fanno capo a clienti, fornitori, lavoratori, finanziatori (sia titolo di rischio che di prestito), settore pubblico; mentre particolarmente ampia è la sezione riservata agli *indicatori di performance ambientale*, che si riferiscono essenzialmente a materiali, energia, acqua, biodiversità, emissioni scarichi e rifiuti, fornitori, prodotti e servizi, *compliance*, trasporto, informazioni generali.

Gli *indicatori di performance sociale* si suddividono in relazione a varie topiche, collegate con *condizioni di lavoro, diritti umani, società, responsabilità del prodotto*. Il modello contiene indicatori cardine (*core indicators*), e complementari (*additional indicators*): mentre i primi sono validi per qualunque tipo di azienda e di interesse per qualunque *stakeholder*, i secondi si riferiscono al fabbisogno informativo specifico di alcune aziende e/o di particolari categorie di portatori d'interesse.

L'adeguamento allo standard GRI può realizzarsi anche per approssimazioni successive, per cui l'azienda può scegliere di conformare la rendicontazione in modo integrale al modello *standard*, recependo in pieno le indicazioni delle linee guida, oppure sperimentarne l'applicazione gradatamente¹⁴³. L'azienda che sceglie di aderire totalmente alla struttura del documento è tenuta a riportare tutti gli indicatori cardine, ovvero a motivare l'omissione di uno o più di essi.

La distinzione tra indicatori di generale applicabilità e indicatori specifici per determinati settori consente di dotare la struttura del *Rapporto di sostenibilità*¹⁴⁴ di

¹⁴³ In riferimento alle metodologie di applicazione, ancora G. MANETTI, *Il Triple Bottom Line Reporting. Dal coinvolgimento degli stakeholder alle verifiche esterne*, (op.cit.).

¹⁴⁴ Altro postulato è dunque il contesto di *sostenibilità* che richiede di indicare nel *report* la collocazione dell'azienda nel più ampio scenario economico, ambientale e sociale. Gli indicatori sull'impatto economico prodotto dall'azienda, sono incentrati sul cambiamento dello *status* economico che lo *stakeholder* subisce in conseguenza dell'attività dell'impresa e sui sistemi economici a livello locale, nazionale e globale, mentre gli indicatori ambientali si riferiscono all'impatto che l'impresa produce sul sistema naturale in cui è inserita, includendo perciò nel concetto di *sistema naturale* anche l'ecosistema, la terra, l'aria e l'acqua e ponendo l'attenzione al risparmio di queste fonti non rinnovabili, oltre che all'impatto ambientale dei prodotti e dei servizi offerti, nonché al rispetto di norme e regolamenti in materia ambientale; questo permette di comprendere, e poi comunicare, se e in qual misura, l'azienda abbia distribuito valore economico-sociale nell'ambiente circostante o se, al contrario, lo abbia impoverito di risorse strategiche. Per quanto attiene alle questioni relative alla sostenibilità in

significativi margini di flessibilità. Inoltre, è lasciato ampio spazio alla inclusione di informazioni non espressamente specificate dalle linee guida, in modo particolare se i portatori d'interesse dell'azienda ne fanno espressa richiesta.

Il pregio principale di questo modello¹⁴⁵ consiste nello sforzo di ricondurre a sistema i diversi profili della *performance* aziendale e di ancorare i dati al sistema informativo-contabile. Tuttavia, si osservi come nella proposta metodologica in esame i diversi gruppi di *stakeholder* siano considerati in ciascuna delle sezioni del rapporto di sostenibilità (economica, ambientale e sociale), potendosi esprimere un giudizio di sintesi sul loro grado di soddisfazione solo subordinatamente alla lettura integrata delle diverse parti del documento. Paradossalmente, la scelta di trattare separatamente le diverse dimensioni della *performance* aziendale produce come effetto la difficoltà a ricondurre effettivamente a sistema il contenuto informativo degli indicatori.

4.4. Copenhagen Charter

Nel mese di novembre del 1999 a Copenaghen si tenne la terza conferenza internazionale dell'ISEA (*Institute of Social and Ethical Accountability*) su "*Social and Ethical Accounting, Auditing and Reporting*", avente ad oggetto un tema rilevante, relativo alla costruzione della relazione con gli *stakeholder* e focalizzata sullo scambio tra le varie esperienze dei diversi paesi.

Nel corso dei lavori fu impostata la *Copenhagen Charter, A guide to stakeholder reporting*, che rappresenta una vera e propria guida al dialogo *con e tra* gli *stakeholder*, sulla base dei principi della rendicontazione sociale.

riferimento alla GRI conviene considerare il lavoro di A. SCERRI, P.JAMES, *Accounting for sustainability: Combining qualitative and quantitative research in developing 'indicators' of sustainability*, *International Journal of Social Research Methodology* 13 (1): 41–53. Infine, gli indicatori di natura sociale si riferiscono all'impatto dell'organizzazione sul sistema sociale in cui essa opera, e riguardano sia le condizioni di lavoro – ossia il livello di occupazione all'interno dell'azienda medesima, il rispetto delle norme di salute e sicurezza, il numero dei corsi di formazione attivati – sia i diritti umani per i quali il modello G.R.I prevede indicatori riguardanti, ad esempio, la garanzia delle libertà sindacali e l'assenza di lavoro minorile e di altri elementi specifici, quali la responsabilità nei rapporti con la società, in particolare sui rischi associati a corruzione e intimidazioni verso il potere decisionale pubblico.

¹⁴⁵ Cfr. Sul punto T.F. SLAPER, T.J. HALL, *The Triple Bottom Line: What Is It and How Does It Work?*, *Indiana Business Review*, Spring 2011, Volume 86, No. 1.

Il modello riproduce un ciclo gestionale volto alla costruzione e al mantenimento di relazioni strutturate con gli *stakeholder*, considerando il bilancio sociale funzionale al *management* aziendale e non semplicemente un mero mezzo di misurazione.

Secondo la *Copenhagen Charter*, l'obiettivo dell'azienda che intenda innalzare il proprio livello di responsabilità sociale, è riuscire *a creare valore*, integrando i processi di dialogo e di *reporting* con gli *stakeholder* nella *mission* e nella strategia aziendali. In tale prospettiva, la rendicontazione sociale diviene un metodo di lavoro, che orienta il *management* verso la responsabilità sociale ed assicura e verifica la creazione di valore condiviso tra tutti gli *stakeholder* chiave, siano essi interni o esterni all'azienda. Perciò non si tratta solo un sistema di rilevazione, ma è anche una filosofia di gestione, fondata sul dialogo e sulla condivisione valoriale.



Fonte: Copenhagen charter

L'aspetto positivo del modello è rappresentato dalla sua semplicità, completezza e analiticità dei passaggi da seguire; ed è quindi facilmente adattabile alle specifiche situazioni di aziende che lavorano in settori diversi. L'aspetto negativo pare attestarsi nell'assenza di una definizione di struttura di bilancio sociale e delle tappe da attraversare per la sua realizzazione: il suo scopo è infatti quello di delineare gli aspetti e i principi più importanti per gestire il processo di rendicontazione del valore economico e sociale creato all'interno e all'esterno dell'azienda rispetto ai propri portatori d'interesse. Il processo ciclico articolato in fasi (come illustrato sopra) permette di ottenere un duplice risultato contemporaneamente, identificabile nell'assicurare che la rendicontazione sociale sia ben

integrata nell'organizzazione e al contempo nel verificare che i valori e le aspettative degli *stakeholder*-chiave siano rispecchiati nella percezione che l'impresa ha di sé stessa, della propria missione e dei valori che la caratterizzano.

In linea generale, il *management* ha il compito di determinare gli obiettivi, il fine e l'allocazione delle risorse necessarie per il processo, il gruppo di lavoro cui affidare il progetto; mentre il vertice aziendale rimane lo *sponsor interno* del progetto.

4.5. Il Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale (GBS)

Si è già accennato nell'introduzione a questo lavoro dell'importanza per il nostro Paese – in relazione alle pratiche della contabilità sociale – del Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale, nato nell'ottobre 1998 con l'obiettivo di offrire una guida sulle finalità e sulle procedure di formazione del Bilancio Sociale. Il GBS¹⁴⁶ si è costituito formalmente nel 2001 come gruppo di lavoro sulle Aziende Sanitarie¹⁴⁷, composto¹⁴⁸ da ricercatori, dirigenti del Ministero della Sanità, dirigenti delle aziende sanitarie pubbliche, professionisti e società di consulenza con esperienza ed interessi in tema di rendicontazione sociale, di programmazione e controllo nel sistema sanitario, in forma di Associazione di ricerca *non profit*, prendendo la medesima denominazione, uno statuto e organi esecutivi e di ricerca, con l'incarico dello "*sviluppo e promozione della ricerca scientifica sul bilancio sociale e sulle tematiche inerenti ai processi di gestione responsabile di imprese al fine di*

¹⁴⁶ GBS, Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale (2001), *Principi di redazione del bilancio sociale*, Milano.

¹⁴⁷ F. VERMIGLIO, *Il modello GBS*, in L. HINNA (a cura di), *Il bilancio sociale*, Il Sole 24 Ore, Milano 2000.

¹⁴⁸ Il gruppo di studio è composto da: Francesco Vermiglio (Università di Messina) - Presidente; Ondina Gabrovec Mei (Università di Trieste) - Vice Presidente; Claudio Badalotti (Ordine dei Dottori Commercialisti di Milano); Leandro Barozzi (Arthur Andersen); Pier Mario Barzaghi (KPMG); Ruggero Bodo (Sodalitas); Mario Boella (KPMG); Mauro Castelli (Reconta Ernst & Young); Stefano Cavazza (Smaer, società di consulenza di direzione operante dal 1982 nel settore dell'economia sociale); Gianfranco Cavazzoni (Università di Perugia); Antonio Chiesi (Università di Trento); Franco Dalla Sega (Università Cattolica di Milano); Tina Giglio (Smaer); Riccardo Giovannini (Arthur Andersen); Luciano Hinna (Università di Tor Vergata di Roma); Fabrizio Iannoni (KPMG); Carlo Luison (PricewaterhouseCoopers); Libero Mario Mari (Università di Perugia); Alberto Martinelli (Università di Milano); Roberto Marziantonio (Istituto europeo per il bilancio sociale); Antonio Maticena (Università di Bologna); Mario Molteni (Università Cattolica di Milano); Mario Porcellini (Università La Sapienza di Roma); Pietro Portaluppi (Consiglio Nazionale dei Ragionieri e Periti Commerciali); Luisa Pulejo (Università di Messina); Enrico Rimoldi (Strategia d'immagine, una delle più qualificate strutture specialistiche di comunicazione strategica d'impresa); Gianfranco Rusconi (Università di Bergamo); Lorenzo Sacconi (Università Cattaneo di Castellanza); Alberto Salsi (Reconta Ernst & Young); Claudio Travaglini (Università del Molise); Alessandra Vaccai (Smaer); Mario Viviani (Smaer). Tratto da <http://www.bilanciosociale.it/gbs.html>.

favorire la diffusione della responsabilità sociale aziendale e la sua applicazione nei contesti nazionale ed internazionale¹⁴⁹”.

La nascita del Gruppo di Studio si deve dunque ad una sorta di presa di coscienza circa il ruolo e l'attività sociale delle aziende, cui era da tempo richiesto da parte della collettività di comunicare in modo ampio, diffuso e trasparente quali fossero anno per anno i risultati della gestione e quali gli effetti sociali connessi alla loro concretizzazione.

I principi di redazione del Bilancio Sociale, pubblicati nella primavera 2001, definiscono le caratteristiche che il documento deve necessariamente possedere al fine di comunicare e rendicontare le informazioni sugli effetti sociali derivanti dalle scelte o dalle politiche aziendali. Il bilancio sociale viene dunque inteso come un documento da affiancare a quelli tradizionali ed in grado di aumentare sia la possibilità di scelta degli attori economici, sia di favorire il consenso e il coinvolgimento della collettività, consentendo alle organizzazioni di rafforzare la loro reputazione; permette inoltre al *management* di avere a disposizione i dati necessari alla valutazione ed al controllo dei risultati prodotti utilizzabili anche per la definizione delle strategie sociali.

Per quanto attiene alla rendicontazione per le aziende, essa deve fornire agli organi di governo elementi per la definizione di programmi e progetti e contribuire allo sviluppo di comportamenti socialmente responsabili; deve inoltre fornire a tutti gli *stakeholder* un quadro complessivo delle *performance*, nei diversi ambiti, economico, sociale e ambientale, al fine di consentire loro di formarsi un giudizio motivato sul comportamento dell'azienda.

L'autonomia è la prima qualità caratterizzante il documento nella forma proposta, sebbene le informazioni contenute siano in ogni caso richieste di presentare un forte aggancio con fonti certe e verificabili e con procedure definite, allo scopo di evitare il rischio che le informazioni prodotte appaiano come pure dichiarazioni d'intenti e come tali sfuggano a qualunque controllo oggettivo e confronto spazio-temporale, evenienza che ostacolerebbe la funzione di fornire indicazioni qualitative e quantitative concrete sugli effetti dell'attività aziendale.

Il bilancio sociale deve inoltre essere redatto periodicamente, consentendo di confrontare nel tempo i documenti di una stessa azienda al fine di metterne in evidenza i cambiamenti di attività, di risultati, di metodo, in concomitanza con il bilancio

¹⁴⁹ Il riferimento è tratto da <http://www.gruppobilanciosociale.org>

d'esercizio del quale costituisce un complemento ed un'integrazione. Si tratta, quindi, di un documento consuntivo nel quale sono indicate le linee programmatiche per il futuro.

Il GBS raccomanda un dettagliato elenco di principi ritenuti fondamentali per la stesura del bilancio sociale, ma ogni singola azienda può far riferimento ad ambiti etici, normativi e professionali maggiormente caratterizzanti la propria specificità, annoverandoli accanto ai principi di redazione¹⁵⁰.

¹⁵⁰ Il GBS riconosce una pluralità valoriale, determinando comunque alcuni requisiti formali come la prescrittività, l'osservanza, la stabilità, la generalità, l'imparzialità e la tendenza a rendere universali i valori perseguiti. In particolare, le aziende devono essere effettivamente guidate da principi che riconoscono come propri, rispettandoli ed osservandoli nello svolgimento della loro intera attività. I valori devono essere applicati in maniera imparziale a tutte le categorie di *stakeholder* e non occasionalmente, ma seguendo una determinata periodicità. La missione consiste, invece, nell'esplicitazione delle finalità che l'azienda persegue in campo economico e sociale. Di essa fanno parte gli apporti alla collettività ed i vantaggi di cui beneficiano gli *stakeholder* e che migliorano la qualità della vita. Dalla *mission* aziendale s'individuano i principi generali dai quali derivano gli obiettivi che l'azienda intende perseguire. I principi specificamente elencati dal GBS, secondo i quali deve essere redatto un bilancio sociale sono invece diciassette e fanno riferimento alla sfera dell'etica, alla dottrina giuridica (Costituzione, normativa vigente nazionale e comunitaria, Carta dei Diritti dell'O.N.U.) ed alla prassi della professione contabile (Consigli Nazionali dei Dottori Commercialisti e dei Ragionieri IASC/IFAC). Sono declinati come segue: 1. Responsabilità: vanno preventivamente identificate le classi di *stakeholder* verso cui l'azienda si assume la responsabilità di rendere conto della propria attività. 2. Identificazione: bisogna identificare l'azienda e le responsabilità connesse alla sua attività. Individuare la missione, definendo valori etici, principi, regole ed obiettivi. 3. Trasparenza: si riferisce al procedimento seguito per la formazione del bilancio ed è rivolto a consentire a tutti i destinatari di conoscere le modalità attraverso le quali, sono state raccolte, riclassificate ed esposte le informazioni in esso contenute. 4. Inclusione: fare in modo di dar voce, direttamente o indirettamente, a tutti gli *stakeholder* identificati, esplicitando la metodologia di indagine e di *reporting* adottata. Eventuali inclusioni o limitazioni devono essere motivate. 5. Coerenza: dovrà essere fornita una descrizione chiara, esauriente ed esplicita della conformità delle politiche e delle scelte del *management* ai valori dichiarati. 6. Neutralità: è necessaria una assoluta imparzialità delle informazioni fornite, nel senso che queste non debbono risultare quale strumento atto a favorire interessi di parte o particolari coalizioni. 7. Competenza. Vanno qui considerati gli accadimenti che producono effetti sociali nell'esercizio di riferimento. 8. Prudenza: consiste in valutazioni e giudizi credibili, che vanno espressi con riferimento agli eventi i quali hanno provocato effetti di un certo rilievo. Gli effetti, positivi e negativi, devono essere rappresentati senza sopravvalutare il quadro dell'attività aziendale. Nel caso in cui, si utilizzino valori monetari il criterio di valutazione è il costo. In senso più ampio, riferibile all'etica dell'azienda, quindi alle finalità della rendicontazione sociale, può essere interessante esaminare i concetti espressi in S. ZAMAGNI, *Prudenza*, Il Mulino, 2015, in cui si tratta di cautela e ponderazione, una sorta di saggezza intesa come capacità di governare le passioni e di orientare l'azione di governo dell'impresa al perseguimento di un bene comune di tipo universale. A ben vedere si tratta dell'idea di prudenza trasmessaci dai classici e di cui oggi traspare ovunque un grande necessità. Il pensiero economico dominante concepisce erroneamente la prudenza solo come avversione al rischio, mentre in realtà il problema è vedere a livello di un orizzonte superiore, al di là dei vantaggi a breve termine, cercando di agire secondo una visione di lungo periodo. Anche il bilancio sociale in questo senso può essere utile a trasferire il principio di prudenza alla sfera collettiva e farlo vivere all'interno del disegno delle istituzioni e dei sistemi di *governance* delle imprese. Comparabilità: i bilanci sociali devono essere comparabili e confrontabili nel tempo, all'interno della stessa azienda, e nello spazio, fra aziende di settori, territorio e dimensioni simili. 10. Comprensibilità, chiarezza ed intelligibilità: i contenuti informativi devono essere chiari e comprensibili, trovando il giusto equilibrio tra forma e sostanza. La struttura ed il contenuto del bilancio devono favorire l'intelligibilità delle scelte aziendali e del procedimento di formazione seguito. 11. Periodicità e ricorrenza: il bilancio sociale deve essere riferito allo stesso periodo amministrativo del bilancio di esercizio e deve essere redatto con la medesima periodicità. 12. Omogeneità: i dati monetari devono essere espressi nell'unica moneta di conto. 13. Utilità: le informazioni e i dati riportati devono

Per quanto d'interesse nella presente trattazione, il GBS ha redatto uno specifico modello che si riferisce a tutte le aziende sanitarie pubbliche e vuole essere un documento di riferimento per ogni azienda operante nel settore sanitario, purché abbia autonomia di programmazione, gestione e controlli e nello stesso tempo sia in grado di formare e rappresentare i propri risultati produttivi nel Bilancio di esercizio.

Risulta pienamente adattabile alle caratteristiche manageriali e gestionali anche delle aziende sanitarie di tipo privatistico che comunque abbiano a propria disposizione anche lo *standard* di base del GBS per ogni azienda *profit-oriented* e privata. Una parte fondamentale del modello è dedicata alla definizione degli obiettivi del Bilancio Sociale, che deve concorrere sia alla promozione e miglioramento del processo interattivo di comunicazione non auto-referenziale tra azienda e *stakeholder*, che ad esporre le linee di indirizzo strategico che l'azienda si impegna a perseguire nel tempo nell'ambito delle specificazioni del Piano Sanitario Regionale.

In particolare ciò significa non soltanto dare conto dell'identità e del sistema di valori di riferimento assunti dall'azienda e della loro declinazione nelle scelte, nei comportamenti gestionali nonché nei risultati e negli effetti; ma anche fornire indicazioni sulle interazioni tra l'azienda e il sistema territoriale nel cui ambito essa opera; rappresentare la determinazione e distribuzione del valore aggiunto; la riclassificazione dei dati contabili in prospetti per aree di intervento; la riclassificazione dei dati patrimoniali in apposito prospetto informativo con indicazione delle risorse e degli impegni trasferiti alle generazioni future, nonché delle risorse che provengono da fonti esterne; tener conto del bilancio sociale nel sistema degli strumenti di comunicazione già esistenti (carte dei servizi, etc.) al fine di fornire un quadro esaustivo della situazione esistente.

In definitiva, il bilancio sociale serve al fine di rendicontare tutte le produzioni che l'azienda sanitaria ha offerto, direttamente o indirettamente, alla comunità nell'esercizio di riferimento al fine di realizzare le proprie finalità istituzionali di salute

soddisfare le attese dei destinatari in termini di completezza ed attendibilità. 14. Significatività e rilevanza: è indispensabile tenere presente l'impatto effettivo che gli accadimenti, economici e non, hanno prodotto nella realtà circostante. 15. Verificabilità: tutte le informazioni, anche quelle facoltative, devono poter essere verificate attraverso la ricostruzione del procedimento di raccolta e rendicontazione. 16. Attendibilità: al fine di fornire agli utilizzatori una fedele rappresentazione dell'oggetto a cui si riferiscono, le informazioni devono rappresentare in modo veritiero e corretto l'oggetto cui sono riferite, in tal senso deve privilegiarsi l'aspetto sostanziale rispetto a quello formale. 17. Autonomia: ai terzi incaricati di redigere specifiche parti del bilancio, oppure di formulare valutazioni o commenti sul processo seguito, deve essere richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio.

e di cura e come tale deve rendicontare infatti tutte le attività gestite direttamente dall'azienda oppure gestite da altre aziende sulle quali la prima possiede un'influenza rilevante (partecipazioni, contratti, concessioni, accordi, etc.).

La proposta del GBS, intesa di generale applicabilità a tutte le aziende, si pone in sintonia con i principi di AA1000 e della GRI, pur presentando alcuni caratteri distintivi.

Il gruppo ha definito un modello di rendicontazione particolarmente ampio, nel quale vengono presi in considerazione i molteplici effetti connessi al comportamento dell'azienda.

La denominazione di bilancio sociale per il documento che raccoglie questo tipo di informazioni è stata scelta con l'intento di sottolineare la funzione di periodico rendiconto che lo caratterizza, nonché il forte collegamento che esso deve mantenere con i dati contabili riportati nel bilancio di esercizio, dei quali rappresenta l'integrazione e il completamento.

Tuttavia, mentre lo standard AA1000 fornisce una guida per il processo di rendicontazione, ma non indica quale debba essere il contenuto specifico del documento, il GBS si contraddistingue per lo sforzo di definire la struttura e il contenuto minimo del documento, quale presupposto per la sua validità e per la comparabilità spaziale e temporale delle informazioni che contiene.

Il GBS, nell'indicare espressamente alcuni dei contenuti minimi, lascia comunque spazio all'aggiunta di informazioni facoltative a discrezione delle aziende. Alla scelta del contenuto minimo, che è garanzia di completezza del bilancio, si è aggiunta quella della sua struttura, che è rivolta a tutelare l'uniformità nella presentazione delle informazioni.

Il modello proposto prevede una struttura articolata in tre parti, tutte obbligatorie:

1) identità aziendale¹⁵¹;

¹⁵¹ Nella prima parte del documento, riservata all'*identità aziendale* si colloca, in primo luogo, la *descrizione dello scenario e del contesto di riferimento* dell'azienda pubblica. Gli aspetti rilevanti a questo proposito riguardano: a. le *caratteristiche demografiche* della popolazione che vive sul territorio nel quale opera l'azienda e che utilizza la produzione ed è comunque interessata alla sua attività; b. gli *ambiti operativi*, ossia le aree di intervento nelle quali l'azienda opera o intende operare, specificando per ognuna le risorse impegnate e disponibili, le attività svolte e programmate, gli indicatori strutturali e di attività; c. la *gamma della produzione*, ossia i servizi erogati e i beni prodotti, e gli eventuali vincoli impliciti ed espliciti che possono gravare, modificare ed influenzare nel futuro la missione e le strategie e politiche aziendali. In questa sezione occorre, inoltre, fornire indicazioni dettagliate sull'*assetto istituzionale*, esplicitando la composizione degli organi di governo e le relazioni tra i vari organi, nonché

- 2) produzione e distribuzione del valore aggiunto¹⁵²;
- 3) relazione sociale¹⁵³.

sull'assetto organizzativo, indicando la struttura gestionale di primo livello e le responsabilità interne. Nell'ambito dell'identità aziendale un ruolo importante è assegnato alla esplicitazione della *mission*, dei *valori e principi*. Per questi ultimi il documento ricalca il contenuto dello *standard* generale. L'assetto istituzionale è ciò che rende possibile un'identificazione oggettiva dell'azienda: esso comprende l'assetto proprietario, l'evoluzione della *governance*, gli elementi che ne definiscono la storia e l'evoluzione, la dimensione, la collocazione sul mercato e l'assetto organizzativo, mentre, per ciò che attiene ai valori di riferimento, questi sono i principi etici e deontologici che orientano le scelte strategiche, le linee politiche e i comportamenti operativi della gestione aziendale. Le strategie aziendali fanno parte della descrizione dell'identità ed illustrano gli obiettivi a medio e lungo termine che l'azienda persegue e le scelte che pone in essere per realizzarli, in termini di programmi, iniziative, azioni e risorse. L'ultimo carattere che concerne l'identità aziendale è costituito dall'esplicitazione delle politiche intraprese dall'azienda, rappresentate dagli obiettivi a breve termine e dalle scelte d'indirizzo e d'intervento ai fini della gestione delle relative risorse. Nell'identificare un'azienda il GBS ritiene che i primi due punti, concernenti i valori e la missione, siano stabili nel medio periodo ed in tal senso rappresentano concretamente la premessa dei successivi bilanci sociali; i rimanenti punti riguardanti le strategie e le politiche sono, al contrario, sottoposti ad adattamenti e logiche di programmazione nel breve periodo.

¹⁵² Il parametro del *valore aggiunto* rappresenta ed insieme costituisce la misura della ricchezza prodotta dall'azienda durante l'esercizio, ricchezza che poi è destinata a remunerare il complesso degli interlocutori interni e misura il beneficio prodotto dall'ente nell'esercizio, con riferimento agli interlocutori (*stakeholder*) che partecipano alla sua distribuzione sotto forma di beni e servizi offerti. Questo margine assume un significato particolare nelle aziende pubbliche dove i valori economici debbono essere analizzati in costante riferimento non solo ai ben noti principi contabili, ma anche ai valori etici ed istituzionali che caratterizzano il governo ed i comportamenti operativi di ogni specifica azienda pubblica. La determinazione del valore aggiunto, che scaturisce dalla rielaborazione del conto economico del bilancio di esercizio o rendiconto generale, necessita di una correlata misurazione dei margini parziali relativi alle diverse aree di intervento coerenti con le aree di rendicontazione trattate nella relazione sociale, al fine di dare continuità nella lettura del bilancio e creare il diretto collegamento con i risultati degli specifici interventi, così come evidenziati nella relazione sociale. Il valore aggiunto figura in due prospetti distinti e bilanciati: il prospetto di determinazione del valore aggiunto, individuato dalla contrapposizione dei ricavi e dei costi intermedi, e il prospetto di riparto del valore aggiunto, ricomposto quale sommatoria delle remunerazioni percepite dagli interlocutori interni all'azienda e delle liberalità esterne. Con specifico riferimento agli enti *non profit* occorre notare che, molto spesso, l'attività economica si colloca in un contesto caratterizzato dalla mancanza di mercati di riferimento, intesi come luoghi di scambio economico finanziario. In particolare, alcune organizzazioni utilizzano risorse che non vengono ottenute attraverso uno scambio finanziario, si pensi ad esempio al lavoro dei volontari, e nello stesso modo collocano servizi difficilmente valutabili da un punto di vista monetario. Cfr. R. GARELLI, *La rendicontazione sociale: il bilancio sociale*, in S. CAMPI, (a cura di), *Impresa Sociale: verso un futuro possibile*, De Ferrari, Genova 2003, p. 205. L'economia delle organizzazioni *non profit* è di fatto basata sull'ottenimento di liberalità che rendono difficile determinarne il corretto valore aggiunto e che possono essere riconducibili a diverse categorie riferibili a denaro, beni di consumo, beni patrimoniali, servizi o altre. Cfr. in questo senso F.VERMIGLIO, *Nuovi strumenti di comunicazione aziendale. Confronto di esperienze in tema di bilancio sociale*, Giappichelli, Torino 2000, p.96.

¹⁵³ La *relazione sociale* deve consentire alle diverse categorie di *stakeholder* la valutazione dei risultati raggiunti dall'amministrazione nel perseguimento della propria *mission* e degli impatti generati dall'azione pubblica sul benessere sul territorio e sul benessere della collettività di riferimento. E' finalizzato inoltre a consentire la valutazione del processo di rendicontazione, relativamente all'affidabilità, rilevanza ed attendibilità delle informazioni fornite, alla coerenza dei criteri di selezione e di rappresentazione dei risultati e alla partecipazione di soggetti esterni alla valutazione dei risultati medesimi, per costruire e intrattenere con i portatori d'interessi rapporti continuativi più definiti e soddisfacenti. Nella relazione vanno altresì riportate le eventuali comparazioni in forma di *benchmarking*, eseguite su dati desunti da fonti ufficiali e pubbliche, idonee a mettere il lettore nelle condizioni di comprendere al meglio le *performance* dell'azienda. Il GBS suggerisce che siano fornite indicazioni in merito agli obiettivi e alle strategie sociali che l'azienda si propone di realizzare in futuro, facendo assumere al documento il ruolo di strumento di programmazione sociale. Tra le categorie di

Di esse, la prima fa riferimento all'insieme di condizioni che si riflettono sul modo di essere dell'azienda: scelta degli obiettivi, modalità di realizzazione, rapporto con gli *stakeholder*. Gli elementi che definiscono l'identità aziendale sono: l'assetto istituzionale, i valori di riferimento, la missione, le strategie e le politiche.

La sezione dedicata al calcolo e alla distribuzione del valore aggiunto serve per ancorare il bilancio sociale ai dati contabili, i quali hanno una loro autonoma valenza sociale che non traspare dal bilancio di esercizio e che deve essere comunque esplicitata.

Infine, la terza parte è destinata alla descrizione dei risultati connessi all'attività aziendale che vengono osservati sotto tre differenti dimensioni, collegate a ciò che l'azienda si proponeva di conseguire; ciò che effettivamente l'azienda ha realizzato; ciò che i destinatari dei risultati ritengono di avere ottenuto.

Gli *stakeholder* che vengono presi in considerazione dal modello sono: il personale, i soci, i finanziatori, i clienti, gli utenti, i fornitori, la PA, la collettività.

Quest'ultima categoria comprende, tra l'altro, gli interessi di natura sociale e ambientale. Per ciascun gruppo di *stakeholder* il bilancio deve, quindi, riferire in ordine alle politiche intraprese e ai risultati attesi, al grado di soddisfazione rilevato rispetto alle aspettative, alle modalità di comunicazione e al livello di conflitto.

La proposta del Gruppo, intesa di generale applicabilità a tutte le aziende, si pone in sintonia con i principi di AA1000 e della GRI, pur presentando alcuni caratteri distintivi. Il gruppo ha definito un modello di rendicontazione particolarmente ampio, rivolto alla totalità degli *stakeholder*, nel quale vengono presi in considerazione i molteplici effetti connessi al comportamento dell'azienda.

La denominazione di *bilancio sociale* per il documento che raccoglie questo tipo di informazioni è stata scelta con l'intento di sottolineare la funzione di *periodico*

portatori d'interesse viene identificata la collettività di riferimento, che può avere nei confronti dell'azienda sia interessi di natura sociale, che potrebbero configurarsi come arricchimento della qualità della vita nei diversi ambiti d'intervento (istruzione, sport, sanità, cultura, ricerca, solidarietà sociale), sia di natura ambientale attraverso una corretta gestione dell'*habitat*, utilizzando al meglio le risorse energetiche ed il materiale non riciclabile, offrendo educazione ambientale e verificando il proprio impegno con indicatori di *performance* ambientale. P. PETROLATI, *Il bilancio sociale di impresa verso i lavoratori. La risorsa umana e l'informativa aziendale*, CLUEB, Collana *Il nuovo bilancio d'esercizio*, 1999. Cfr. per quanto attiene agli indicatori anche A.M. CHIESI, A. MARTINELLI, M. PELLAGATTA, *Il bilancio sociale. Stakeholder e responsabilità sociale d'impresa*, Il Sole 24Ore, Milano 2000, pp. 27.

rendiconto che gli è propria, nonché il forte aggancio che esso deve mantenere con i dati contabili riportati nel bilancio di esercizio, dei quali rappresenta l'*integrazione* e il *completamento*.

Il GBS ha anche indicato un contenuto minimo di informazione al di sotto del quale non è consentito scendere, lasciando spazio all'aggiunta di informazioni facoltative a discrezione delle aziende. Alla scelta del contenuto minimo, che è garanzia di completezza del bilancio, si è aggiunta quella della sua struttura, che è rivolta a tutelare l'uniformità nel modo di presentare le informazioni, poiché per ciascun gruppo di *stakeholder* il bilancio deve riferire in ordine alle politiche intraprese e ai risultati attesi, al grado di soddisfazione rilevato rispetto alle aspettative, alle modalità di comunicazione e al livello di conflitto.

Tra i principi di redazione del GBS non sono esplicitati l'*evidenza* e il *miglioramento continuo*, ma la differenza è soltanto formale, dal momento che l'evidenza è insita in altri principi, come la completezza, la significatività e la rilevanza, mentre per quanto attiene al miglioramento continuo, ad esso è dedicato un apposito punto del documento GBS denominato appunto *Miglioramento del bilancio sociale*. Nell'elenco di principi GBS manca anche la *trasparenza*, anche se essa viene di fatto richiamata più volte dal documento che raccomanda siano fornite indicazioni in merito agli obiettivi e le strategie sociali che l'azienda si propone di realizzare in futuro.

Come ultima annotazione, a differenza dello standard AA1000, che fornisce una guida per il processo di rendicontazione, ma non indica quale debba essere il contenuto di uno specifico documento di comunicazione sociale, il modello GBS si contraddistingue per lo sforzo di definire la struttura e il contenuto minimo del bilancio sociale, quale presupposto per la validità del documento e per la comparabilità spaziale e temporale delle informazioni che esso contiene.

Rispetto alle linee guida GRI, il modello GBS presenta significativi punti di contatto, sia in riferimento al processo di elaborazione del documento, che prevede il coinvolgimento degli *stakeholder*, rispetto ai quali il bilancio sociale riferisce analiticamente sui risultati raggiunti, che sul fatto che venga conferito ampio risalto all'aggancio tra il *reporting* sociale e i dati contabili dell'azienda.

Avuto riguardo al primo aspetto, la proposta GBS si propone di integrare in un unico modello formulato secondo la struttura qui riportata, le informazioni sui vari profili della *performance* aziendale.

Si differenzia quindi dalle linee guida GRI per il fatto di assegnare al valore aggiunto la funzione di leggere in chiave sociale i risultati economici, in luogo di considerare singoli indicatori per ciascun profilo della *performance*. Inoltre, il modello GBS riserva ampio spazio ai rapporti con gli *stakeholder* nella relazione sociale, che assume carattere descrittivo, compendiando informazioni di natura qualitativa e quantitativa.

Con riferimento al secondo aspetto, si sottolinea come la stretta correlazione con il bilancio di esercizio, che si traduce nella contestuale o comunque avviata redazione dei due documenti, sia da considerarsi di primaria importanza per le interessanti sinergie in termini di verifica e comunicazione esterna.

Con l'adattamento dello *standard* al settore pubblico, ed in particolare a quello sanitario cui si è cennato *supra*¹⁵⁴, ci si propone di rispondere alle molteplici esigenze connesse ad una comunicazione chiara e trasparente, in grado di supportare la valutazione della *performance* complessiva delle aziende e delle amministrazioni pubbliche e di rendere efficace il dialogo con gli interlocutori delle stesse. Esso intende, quindi, assolvere a più funzioni, tra le quali quella di fornire un quadro complessivo delle *performance* economiche e sociali al fine di consentire agli *stakeholder* di formarsi un giudizio motivato sul comportamento dell'azienda; promuovere e migliorare il processo interattivo di comunicazione; esporre gli obiettivi di miglioramento e di innovazione che l'azienda si impegna a perseguire; fornire un profilo strategico gestionale per gli organi di governo dell'azienda.

Lo *standard* proposto si riferisce a tutte le amministrazioni e aziende pubbliche, nelle quali si redige il bilancio di previsione ed il rendiconto, ed è applicabile quindi alle amministrazioni centrali e agli enti locali, agli enti pubblici non economici e alle aziende sanitarie.

Le indicazioni generali che emergono dallo standard GBS per il settore pubblico tengono conto delle specificità delle aziende cui si riferiscono. La struttura del modello, che riflette l'impostazione del documento generale ha in effetti avuto ampio riconoscimento in campo privato.

¹⁵⁴ GBS, *Il bilancio sociale, la rendicontazione sociale per le aziende sanitarie*, Giuffrè, Milano.

In conclusione, in riferimento a quanto sopra esposto, ciascun differente modello di bilancio sociale costituisce un'architettura relazionale differente, la cui scelta influenzerà sia l'approccio che l'organizzazione intende seguire, sia gli obiettivi che l'organizzazione stessa si pone intorno alla valorizzazione della propria responsabilità sociale.

Sebbene in linea generale sia possibile rintracciare analogie di fondo tra i vari modelli, le tipologie differiscono comunque sia dal punto di vista dei contenuti, sia dal punto di vista metodologico. La differenziazione tra gli *standard* che pongono l'enfasi sul documento e quelli che invece, soffermano maggiormente la loro attenzione sul processo, pur non essendo l'unico aspetto caratterizzante, è comunque il più significativo. I modelli che rivolgono maggior attenzione al documento, tra cui il GBS, focalizzano il loro interesse sulla definizione dei principi e dei procedimenti per redigere il *report* finale volgendo attenzione soprattutto al perfezionamento del documento e delle sue modalità di redazione.

Nei principi ispiratori di tali modelli, la responsabilità sociale, si esaurisce nella realizzazione del bilancio sociale in sé, in quanto intesa come veicolo comunicativo di dati e informazioni di ambito sociale all'esterno. Tuttavia, un approccio così costruito genera un documento che può essere utilizzato solo come strumento gestionale delle politiche di intervento predisposte in sede di programmazione, mentre i modelli di rendicontazione che enfatizzano il processo, AA 1000 ad esempio, o GRI¹⁵⁵, considerano il bilancio sociale e la sua redazione e pubblicazione, soltanto come l'ultima fase di un intero processo di orientamento alla responsabilità sociale, complessivamente teso a recuperare una serie di valenze e procedure interne che completano l'aspetto di comunicazione all'esterno del bilancio sociale.

In tale prospettiva non pare quindi sufficiente adottare un modello qualsiasi di bilancio sociale al fine di essere socialmente responsabili, bensì è necessario praticare una serie di procedure connesse, a carattere fortemente valoriale.

¹⁵⁵ C. CARNEVALE, *L'informazione etico-sociale nella comunicazione d'impresa*, Franco Angeli Editore, Milano 2005.

Le metodologie legate all'importanza conferita al contenuto collegato unicamente al documento fissano quindi il dibattito sulla corretta determinazione della forma espositiva e dei meccanismi tecnico-contabili idonei alla redazione del bilancio sociale, in maniera da rendere il documento in grado di descrivere adeguatamente la complessa realtà dell'impresa, svuotando di fatto le modalità di rilevazione e di misurazione delle performance sociali: non è più necessario da parte dell'impresa seguire un processo che evidenzi l'attuazione e la gestione di un comportamento etico, con conseguente, coinvolgimento degli *stakeholder*, ma appare sufficiente l'esposizione delle azioni dei costi sostenuti in campo sociale dall'organizzazione, privilegiando in tal modo il dato unicamente quantitativo¹⁵⁶.

La dimensione gestionale e progettuale risulta pertanto penalizzata e l'ottica del documento si riduce, diventando quella della rendicontazione *ex post* di una serie di attività compiute dall'organizzazione in un determinato intervallo temporale.

Al contrario, negli *standard* di processo la dimensione della rendicontazione è più sfumata, in quanto il valore aggiunto del bilancio sociale va individuato nelle proprie potenzialità progettuali: l'approccio risulta marcatamente qualitativo e rivolto a supportare i processi decisionali e le loro motivazioni sia *ex ante*, vale a dire nella fase programmatica, che durante l'esercizio, attraverso il racconto ed il controllo continuo, con la verifica sullo stato d'attuazione delle politiche predisposte per il raggiungimento degli obiettivi etici e sociali.

Anche la modalità di coinvolgimento degli *stakeholder* permette di capire se la caratteristica fondamentale del metodo di misurazione della performance sociale sia costituita dalla semplice comunicazione dei risultati etici conseguiti con il *reporting*, come nel GBS, in cui il dialogo con gli *stakeholder* è richiamato nelle sezioni integrative come punto qualificante del bilancio sociale, oppure la costruzione di un dialogo a doppio senso continuo e duraturo con i portatori d'interesse possa portare a determinare un coinvolgimento diretto e la partecipazione attiva in termini di *relationship*¹⁵⁷.

¹⁵⁶ L. FAZZI, G. GIORGETTI, (a cura di), *Il bilancio sociale per le organizzazioni non profit*, Edizioni Angelo Guerini e Associati, Milano 2005, p. 41.

¹⁵⁷ Ancora sul punto cfr. B. AUCI, *Il social audit: uno strumento di rendicontazione sociale*, in L. HINNA, (a cura di), *Il bilancio sociale. Scenari, settori e valenze. Modelli di rendicontazione sociale. Gestione responsabile e sviluppo sostenibile. Esperienze europee e casi italiani*, Edizione Il Sole 24 Ore, Milano (op. cit.), p. 282.

Differente è l'approccio dei modelli che focalizzano l'attenzione sul processo, come nel modello AA 1000, in cui il coinvolgimento degli *stakeholder* è il punto centrale, con l'obiettivo di costruire relazioni stabili con i portatori di interesse durante l'intera fase di costruzione del processo di rendicontazione, la c.d. *stakeholder engagement*. In tal modo, i giudizi e le opinioni non verteranno solo sul *report* finale ma ad esempio, sarà permesso agli *stakeholder* di assistere all'identificazioni di altri portatori d'interesse, creando in tal modo una condizione di fiducia ed evitando che l'informazione sia unidirezionale.

Nel modello GRI, in particolare, è messo in evidenza il fatto che, pur considerando una vasta gamma di *stakeholder*, pone grande attenzione agli indicatori di *performance* ambientale e alle conseguenze che l'organizzazione ha sui sistemi naturali e sulla collettività dal punto di vista dello sviluppo sostenibile.

E' possibile dedurre, di conseguenza, che tutti i modelli presentano un vero e proprio approccio *multi-stakeholder*, ovvero intendono prendere in considerazione l'impatto e le conseguenze che l'attività dell'impresa determina su tutte le categorie di interlocutori sociali che, indipendentemente dall'esistenza di un rapporto giuridico sottostante, hanno un potere di influenza sull'organizzazione o una sfera di interesse in essa.

I modelli che si connotano in chiave di processo permettono, inoltre, un più efficace riferimento all'insieme di valori condivisi tra *stakeholder* e l'organizzazione esplicitandoli in fase preliminare in un ottica di *multi-stakeholder management*¹⁵⁸

Diversamente, gli *standard* che ripongono maggior attenzione al contenuto del documento seguono, invece, un approccio differente: l'orientamento ai valori diviene una chiave di lettura *ex-post* utilizzata al fine di valutare il comportamento dell'organizzazione in relazione alle attese e alle problematiche sociali.

In conclusione, la disponibilità di diversi modelli di bilancio sociale tra cui scegliere, dimostra la crescente attenzione riguardo il tema della responsabilità sociale d'impresa. L'adozione di un particolare modello di *report*, pone un problema di scelta, specie per le organizzazioni *non profit*; infatti, la scelta di un specifico modello di bilancio indica,

¹⁵⁸ L. FAZZI, G. GIORGETTI, 2005 (op. cit.), p. 44.

una preferenza espressa dall'organizzazione verso una determinata ottica di relazione nei confronti degli *stakeholder*.

4.6 Volontarietà e obbligatorietà del bilancio sociale

In conformità alla funzione che connota le tipologie di parte dei soggetti *non profit*, connessa alla produzione di beni e servizi i cui benefici ricadono sulla collettività, si giustifica l'intervento legislativo che impone la rendicontazione sociale, poiché questa modalità di comunicazione ai portatori d'interesse costituisce elemento fortemente qualificante del ruolo di tali organizzazioni¹⁵⁹.

Per quanto attiene alle imprese *profit* per le quali l'obbligo non è sancito dalla normativa, si è aperto da tempo un dibattito sulle funzioni di tale scelta e sulle eventuali opportunità di costruire un diverso contesto.

Si è avuto modo di vedere brevemente nelle pagine che precedono come il modello francese abbia storicamente introdotto una struttura disciplinata da apposita norma che fissa i parametri per l'applicazione ed è valida per le imprese con più di 300 dipendenti, sortendo effetti non sempre conformi rispetto alle iniziali attese.

Applicandolo, in molti casi le imprese si sono attenute alle indicazioni riportando soltanto il minimo delle informazioni richieste, lasciando talvolta negli interessati dubbi sulla veridicità e l'attendibilità dei dati pubblicati e, considerata anche la mancanza di adeguati controlli¹⁶⁰, tale scelta è risultata deludente.

L'esperienza francese d'altra parte ha dimostrato come l'esistenza di uno schema di riferimento, benché limitato all'analisi della responsabilità sociale verso i lavoratori, abbia provocato un adeguamento alla normativa in tutti i settori, *profit* e *non profit*, rallentando in parte la sperimentazione e l'implementazione di modelli alternativi.

In considerazione dell'esperienza francese, da parte di alcuni Autori si è dunque temuto che una eventuale obbligatorietà nella adozione del bilancio sociale potesse condurre al rischio di esecuzione di un mero adempimento burocratico, senza alcuna assunzione di reale e consapevole responsabilità da parte delle imprese, con conseguente

¹⁵⁹ F. VELLA, 2005, in G.ECCHIA, G. MARANGONI, L. ZARRI, (a cura di), *Il Bilancio Sociale e di Missione per le Organizzazioni Non Profit*, Collana di Studi e Ricerche dell'IREF, Franco Angeli, Milano 2005, p. 85.

¹⁶⁰ L. BARTOCCI, *Il bilancio sociale negli Enti Locali, Fondamenti teorici e aspetti metodologici*, Giappichelli, Torino 2003, p. 103.

uniformazione della presentazione e livellamento delle differenze, portando infine ad un impoverimento delle funzioni del *report* sociale¹⁶¹; un obbligo legislativo si trasformerebbe in un ulteriore adempimento burocratico, con il rischio di frenare la realizzazione di esperienze significative e soprattutto di non far cogliere la dimensione strategica della rendicontazione sociale.

Dal canto loro, i sostenitori dell'obbligatorietà ritengono che il bilancio sociale potrebbe divenire realmente uno strumento trasparente, confrontabile e democratico per comunicare la qualità sociale prodotta una volta reso obbligatorio, anche in virtù del fatto che specie alcuni *standard*, uniformando le informazioni richieste, permettono il confronto nel tempo e nello spazio tra i vari bilanci sociali prodotti. Solo rendendo obbligatorio il bilancio sociale e facendolo rientrare nella comunicazione istituzionale, come accade per il bilancio d'esercizio, potrà emergere il potenziale informativo di questo strumento di rendicontazione: ciò vale in particolare per quelle organizzazioni che usufruiscano di benefici fiscali, eseguano la raccolta fondi, oppure gestiscano servizi per conto della Pubblica Amministrazione, per le quali l'obbligo normativo risponderebbe soprattutto all'esigenza di una maggiore trasparenza, con un'informazione completa e neutrale, non basata sulla discrezionalità degli amministratori¹⁶².

Non si può inoltre trascurare il fatto assai positivo che il processo di produzione di un bilancio sociale trasformi di fatto il sistema informativo di un'organizzazione, rendendo necessaria l'identificazione e l'applicazione di regole di una contabilità sociale che integrino quella finanziaria, la cui lettura congiunta, come le due parti dell'informazione nel suo complesso, permette l'analisi dei comportamenti e dei risultati ottenuti sotto vari aspetti aumentando la qualità e la completezza della comunicazione sociale¹⁶³.

¹⁶¹ L. PUCCI, E. VERGANI (a cura di), *Il bilancio sociale nel Terzo Settore*, Egea, 2002 Milano, p.161.

¹⁶² Di questo parere G.M. COLOMBO, G. STIZ, *Il bilancio sociale delle organizzazioni non profit*, Ipsoa, Milano 2003, p. 60.

¹⁶³ Si determina dunque "La necessità di un sistema globale di informazione sociale che non si fermi solo alla predisposizione di documenti che illustrino le azioni di interesse generale predisposte dall'azienda, ma soprattutto creare le condizioni per misurare e valutare il sociale attraverso specifici indicatori, nonché procedere ad un controllo razionale e sistemico dello stesso", L.M. MARI, *Impresa cooperativa. Mutualità e bilancio social*, Giappichelli, Torino1994, p. 210.

Si è peraltro sottolineato che, qualora un'azienda decida di pubblicare un bilancio sociale attendibile e veritiero – ritenendo che tale scelta possa costituire un vantaggio competitivo, o che il non farlo comporti conseguenze negative sui mercati – si verifica un effetto *c.d. di trascinamento*, che spinge la concorrenza a comportarsi allo stesso modo¹⁶⁴; d'altra parte, va aggiunto che spesso chi scelga di redigere un *report* sociale lo fa per distinguersi dai concorrenti e l'essere tenuti a farlo ugualmente per seguire invece uno *standard*, comporta la perdita di tale fattore distintivo, specie per aziende che intendano individuare strumenti in grado di generare fiducia nei terzi attraverso l'adozione di regole su base volontaria.

Inoltre, la volontarietà favorisce la ricerca per il miglioramento dei processi e degli strumenti considerati come occasione di crescita di dialogo e di dibattito, mentre la definizione di contenuti standardizzati appare difficilmente praticabile tenendo conto dei differenti settori di attività in cui operano le organizzazioni, dell'esigenza di non annullare le specifiche identità e dell'impossibilità di definire oggettivamente la nozione di utilità sociale valida per tutte le entità che spesso operano in contesti diversi tra loro.

Il rischio che i sostenitori della volontarietà del bilancio sociale temono maggiormente è quello di costruire uno strumento per addetti ai lavori, come avviene già per il bilancio tradizionale, proponendo uno *standard* relazionato al livello culturale di chi propone e pertanto solo parzialmente comprensibile da alcune classi di *stakeholder*, reali destinatari dell'informazione, facendo perdere al documento la sua funzione primaria, rappresentata dall'informazione e coinvolgimento dei portatori d'interesse.

Nelle linee d'indirizzo o nelle regole generali sulla tipologia di indicazioni, e sul livello minimo di informativa contenuta nel documento, potrebbe tuttavia configurarsi una possibile soluzione al dibattito¹⁶⁵.

Posto che la diffusione capillare delle linee guida ha come effetto la loro trasformazione in *standard*, come verificatosi con i già citati GRI, e AA 1000, oggi definiti come *standard* dalla letteratura internazionale, sebbene siano nati e si siano sviluppati come

¹⁶⁴ G. RUSCONI, M. DORIGATTI, (a cura di), *Teoria generale del bilancio sociale e applicazioni pratiche*, Franco Angeli, Milano 2004, p. 23.

¹⁶⁵ L. MONTANINI, *L'accountability nelle aziende non-profit. Teoria e prassi a confronto*, Giappichelli, Torino 2007, p. 140.

linee guida, la differenza tra linee guida e *standard* è sottile, talvolta di non facile identificazione: mentre le prime creano indicazioni generali, forniscono indicazioni, aprono possibilità, ma non vincolano, i secondi costituiscono uno schema rigido di principi e regole di applicazione che viene proposto in modo vincolante, da rispettare nei minimi dettagli.

Evitare che la discrezionalità dell'organizzazione possa snaturare la valenza del bilancio sociale da strumento di comunicazione a documento di pubbliche relazioni, con il rischio di vedere esaltate le connotazioni positive e minimizzate, o addirittura occultate, quelle negative rappresenta lo scopo di entrambi gli strumenti: quali di essi si decida di utilizzare, sarà opportuno completare il percorso attraverso l'attuazione di una revisione esterna indipendente e competente, che garantisca i terzi sull'attendibilità dell'informativa comunicata con il bilancio sociale. Con le linee guida, il documento non è soggetto, se non facoltativamente, ad un servizio di verifica esterna, benché dovendo essere approvato dagli organi sociali, si presume sia sottoposto ad una precedente verifica interna, la quale, assieme al deposito presso il registro delle imprese, dovrebbe garantire la veridicità delle informazioni rendicontate.

Permane il timore, da una parte, che l'imposizione di linee guida dettagliate, più che supportare le imprese sociali nella stesura del bilancio sociale, possa costituire un forte motivo di impedimento alla libera sperimentazione; dall'altra, si paventa uno spostamento dell'attenzione - dei redattori del nuovo strumento di *accountability* - dagli aspetti sostanziali della rendicontazione a quelli meramente formali di rispetto di quanto chiesto dalla legge. La preoccupazione principale, al luce di quanto sopra trattato, è che la redazione del bilancio sociale, a causa dei numerosi vincoli sopraggiunti con il decreto del 2006, sia concepita dalle imprese sociali come uno dei tanti oneri amministrativi cui adempiere, o meglio come uno degli ennesimi vincoli imposti dall'esterno, piuttosto che come un'opportunità per la propria crescita ed il proprio miglioramento.

CAPITOLO V

**IL BILANCIO SOCIALE COME STRUMENTO DI
COMUNICAZIONE E SPECCHIO DI SOSTENIBILITA' PER
L'AZIENDA SANITARIA**

5.1. La funzione di strumento comunicazione; 5.2. La sostenibilità come obiettivo in ambito sanitario e come oggetto di comunicazione del bilancio sociale; 5.3 Le nuove aree di sviluppo per favorire la sostenibilità dei bilanci sanitari; 5.4 Dalla ricerca della sostenibilità alle funzioni del bilancio sociale per le aziende sanitarie locali; 5.5. Conclusioni.

5.1. La funzione di strumento comunicazione

Negli ultimi decenni si è diffusa assai rapidamente la conoscenza delle tematiche relative alla responsabilità sociale di impresa, mentre le amministrazioni pubbliche si sono gradualmente aperte a nuovi modelli di sperimentazione gestionale¹⁶⁶, facendo assumere particolare significatività all'azione istituzionale di sensibilizzazione verso l'esposizione non dei soli risultati operativi della gestione, ma anche delle modalità e i processi attraverso le quali tali risultati sono stati realizzati o si intendono realizzare¹⁶⁷.

La diretta conseguenza dell'applicazione di questi innovativi approcci si è concretizzata nel fatto che per il comparto delle amministrazioni pubbliche in genere, il *quia* ed il *quo modo* della discrezionalità decisionale in riferimento all'azione gestionale e amministrativa è divenuto oggetto di analisi per quanto attiene alla misura relazionale dell'efficacia sociale effettivamente realizzata, dimensione che in precedenza non era contemplata dai tradizionali metodi di quantificazione economica o di contabilità aziendale.

¹⁶⁶ I. STECCOLINI, *Accountability e sistemi informativi negli Enti Locali: dal rendiconto al bilancio sociale*, Torino, Giappichelli, 2004.

¹⁶⁷ Sulle modalità, A. AGOSTINELLI, *La comunicazione sociale: un'introduzione ai concetti e agli strumenti di un bene comune*, Osservatorio ISFOL., XXIII, 4, 2002.

L'orientamento alla CSR (*Corporate Social Responsibility*) delle imprese, lentamente maturato nell'ambito della promozione di prassi di valenza sociale e della certificazione dei sistemi di gestione per sottolinearne il valore etico, ha quindi trovato solo di recente nelle amministrazioni pubbliche un analogo orientamento alla rendicontazione sociale, per lo più attraverso l'introduzione del bilancio sociale, *in primis* da parte degli enti locali, quale strumento sia di controllo strategico che di gestione del consenso e legittimazione sociale.

Declinato in ambito sanitario, tale orientamento è alla base di una *corporate governance*, intesa come insieme dei criteri e dei processi di governo di una azienda, finalizzati alla salvaguardia della creazione di valore nel tempo per gli *stakeholders*, nella quale il governo clinico si realizza a sua volta concretamente, attraverso l'esercizio della responsabilità del miglioramento continuo della qualità delle cure e dei servizi erogati e nel mantenimento di alti *standard* assistenziali da parte dei professionisti e dell'organizzazione.

L'esigenza di introdurre uno strumento di rendicontazione sociale¹⁶⁸ manifesta infatti pienamente la volontà di restituire la visione complessiva dell'azienda sanitaria quale organizzazione orientata al benessere e alla salute della collettività, e di definire il profilo di responsabilità secondo valenze strategiche di *governance*, di *management* e orientamento all'etica.

In altri termini, l'introduzione della prassi di rendicontazione sociale da parte delle aziende sanitarie consente di esplicitare le direttrici di attuazione di *governance* in coerenza con la propria missione istituzionale, allocando funzionalmente i relativi ambiti e meccanismi operativi di presidio nel sistema aziendale dei controlli interni.

Anche in ambito sanitario, così come per le aziende che si occupano di servizi alla persona¹⁶⁹, la valutazione della qualità, dell'efficacia, delle *performance* e la relativa

¹⁶⁸ Sul fine della documentazione in quanto spaccato dell'attività aziendale, cfr. B. SIBONI, *Nuovi strumenti di reporting sociale. Principali contenuti e una proposta di bilancio sociale*, «AZIENDAITALIA», 2004, 11, Fascicolo 10, pp. III - XIX.

¹⁶⁹ L'area "servizi alla persona" si caratterizza per una molteplicità di attività lavorative in cui è prevista la fornitura di un servizio – di prima necessità o di carattere opzionale – che comporti una relazione diretta con il cliente/utente. Il settore dei servizi alla persona comprende l'insieme di attività per rispondere e assolvere ai bisogni e alle difficoltà che gli individui possono incontrare nel corso della loro vita per quel che concerne l'autonomia fisica e psicologica, la capacità di accesso alle opportunità offerte dal territorio ed in genere le relazioni sociali. All'interno del settore dei servizi alla persona si possono individuare due specifici ambiti di attività: 1) i servizi sociali e socio-assistenziali: erogazione di

rendicontazione di ciascun servizio è complicata da numerosi fattori¹⁷⁰, per i quali la peculiarità dei servizi resi implica un'alta componente di intangibilità, consistendo la fornitura in prestazioni non materiali, e quindi difficilmente misurabili, ed oggettivamente rendicontabili con difficoltà: l'assistenza domiciliare agli anziani, la prestazione terapeutica, l'attività formativa sono alcuni degli esempi di servizi che possono essere realizzati, ma la cui efficacia non può essere determinata in modo certo, con parametri rigidi, trattandosi di servizi immateriali, istantanei, imperniati sulle relazioni e fortemente personalizzati.

Nel rendicontare le attività prestate in tali ambiti occorre quindi tener ben presenti i concetti di intangibilità e negoziabilità, considerando anche le caratteristiche organizzative e gestionali che li rendono peculiari. Si tratta infatti di servizi che si basano su un'organizzazione fra le più complesse, fondate primariamente sulle risorse umane caratterizzate da problematiche differenziate da soddisfare e differenti professionalità da gestire, che devono includere il concetto di qualità del servizio come parte essenziale dell'organizzazione medesima.

In questo contesto, la sede di sviluppo del processo di redazione del bilancio sociale diviene quella dell'attuazione di un piano di comunicazione aziendale che collochi funzionalmente azioni di *accountability* esterna e di valore sociale accanto a quelle ordinarie, prevalentemente di natura interna e di valore economico/finanziario, già conosciute nell'ambito dei tradizionali strumenti di rendicontazione pubblica, in particolare il bilancio di esercizio¹⁷¹.

L'obiettivo primario dello strumento contabile così concepito diviene quello di raccontare i fatti, intesi come risultati ottenuti con idee e realizzazioni, veicolati con

servizi destinati a rimuovere o superare situazioni di bisogno o difficoltà degli individui attraverso l'attività dei centri di accoglienza, di comunità, di residenze assistenziali, di centri diurni e di servizi di assistenza domiciliare; 2) i servizi per il tempo libero e la cura della persona: servizi ricreativi per l'infanzia; centri *fitness* e centri benessere. Nell'ambito dei servizi sociali e socio-assistenziali è di primo piano il ruolo delle istituzioni del settore *no profit* nelle loro diverse forme (Onlus, Odv, Associazioni di promozione sociale, cooperative sociali). Cfr. in proposito, P. TARONNA (a cura di), *Alla scoperta delle professioni Servizi alla persona*, Gruppo di lavoro: G. Benini, A. De Meo, G. Di Castro, A. Isidoro, G. Iuzzolino, M. Latini, S. Lotito e F. Mallardi del progetto *Orientaonline dell'Isfol*, <http://orientaonline.isfol.it>.

¹⁷⁰ L. DANI, *La buona qualità. Una proposta per la gestione della qualità nei servizi alla persona*. Collana *scienze e salute*, Franco Angeli, 2003.

¹⁷¹ M. MARCUCCIO, *Il bilancio sociale e la comunicazione esterna dei risultati*, Azienda pubblica 1/2005: Bilancio e contabilità.

parole più che con cifre, a destinatari assolutamente eterogenei e tutti portatori di interessi molteplici e diversificati, predisponendo una rendicontazione sociale che non si sostituisca a quella economica, ma che si affianchi ad essa migliorandone la potenza informativa e la comprensibilità nei confronti dei terzi ed assicurando così il passaggio da una logica di costi/ricavi ad una focalizzazione più intensa su attività e risorse.

Su queste direttrici, il bilancio sociale dovrebbe in sostanza permettere all'ente di dimostrare se e come abbia creato valore pubblico nel corso dell'esercizio per la comunità locale. Per far ciò non è sufficiente rendere conto dei risultati conseguiti, ma occorre innanzitutto comunicare e condividere i valori di riferimento e le politiche che si sono intese attuare per lo sviluppo della comunità e del territorio, realizzando un documento che permetta all'organizzazione di delineare, gestire e riferire il proprio ruolo nel contesto socio-economico in cui opera.

Rappresenta dunque un mezzo strategico per governare e migliorare la responsabilità sociale e le relazioni con i soggetti direttamente e indirettamente collegati all'organizzazione, al fine di ottenere maggiore legittimazione sociale e visibilità, per permettere di rafforzare la fiducia e ampliare le manifestazioni di consenso.

In tale logica il bilancio di esercizio generato dalla contabilità economico/patrimoniale viene arricchito nella propria funzione comunicativa da un nuovo strumento, che migliora la capacità di descrivere l'azione istituzionale svolta dall'azienda sanitaria, allo scopo di realizzare le condizioni necessarie a conferirle caratteri di trasparenza, per perseguire la missione definita dallo statuto aziendale, che per sua natura non può che essere sociale.

Diversamente dalla contabilità finanziaria, viene particolarmente esaltata la valenza bidirezionale dell'esigenza di *accountability*, attraverso il passaggio da un semplice documentazione in formato di *stakeholder reporting*, sino alla costruzione di una vera e propria *stakeholder relationship*, non semplicemente circoscritta alla necessità annuale di redazione del documento, ma caratterizzata dal voler costituire un flusso continuo

d'informazioni per i portatori d'interesse, con i quali si realizza un concreto processo interattivo di comunicazione sociale¹⁷².

In questa valenza il bilancio sociale si configura dunque anche come strumento attraverso il quale l'azienda veicola e comunica il valore pubblico derivante dalle proprie attività e le modalità con cui lo si è creato, rappresentando un'occasione di confronto, partecipazione, ascolto e dialogo. Infatti i documenti contabili tradizionali, pur essendo necessari per monitorare l'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale non possono fornire alcuna indicazione aggiuntiva sulle capacità dell'ente, specie *non-profit*, nel perseguimento dei propri fini, difficilmente valutabili da un punto di vista numerico. Un esempio esplicito potrebbe essere rappresentato dal numero e dalla qualità degli interventi sociali effettuati nella comunità di riferimento, o del numero di azioni svolte da personale volontario, azioni che non hanno possibilità di essere valorizzate all'interno di un bilancio di natura contabile, mentre divengono rilevanti, non solo ai fini della realizzazione di una rendicontazione sociale, ma anche ad esempio in rispetto alle norme sul volontariato, per quanto attiene all'esempio citato.

In questo modo il bilancio sociale può potenzialmente risultare utile al superamento dei limiti del bilancio tradizionale nel verificare che si stiano effettivamente conseguendo gli scopi anche non lucrativi prefissati e che pur formano l'oggetto statutario, determinando nello stesso tempo una misura dell'efficienza e dell'efficacia con cui l'ente li sta realizzando, attraverso l'individuazione di appositi parametri di intervento, per la concretizzazione di una corretta azione sociale.

In considerazione anche del processo di programmazione posto in essere dai soggetti con i quali l'azienda sanitaria istituzionalmente interagisce, il bilancio sociale può dunque giungere a costituire un *report* di valenza politico/istituzionale¹⁷³, nel quale sono illustrati gli esiti della sperimentazione di nuove forme di *partnership* pubblica e della valutazione di politiche di settore integrate fra aziende del Ssn ed enti locali.

Gli esiti delle azioni congiunte di questi attori possono infatti trovare adeguato spazio di comunicazione in questa specifica sede, anche in considerazione del fatto che il peso di ciascuno di essi era stato in passato oggetto di variazioni: in particolar modo quello

¹⁷² Sul punto, cfr. B. SIBONI, *Strumenti di pianificazione strategica e rendicontazione sociale. Lezione 4: Comunicare i risultati all'esterno: il bilancio sociale*, «AZIENDAITALIA», 2005, 12, Fascicolo 12, pp. 3-38.

¹⁷³ L. LUONI, S. FOSSATI, P. TETTAMANZI, *Il bilancio sociale e la comunicazione con gli stakeholder*, Pearson, 2009.

degli enti locali, in conseguenza della prima riforma del Ssn ad opera del d.lgs. 502/92, ridotto alle funzioni essenzialmente di indirizzo e di valutazione dei risultati, per il tramite della Conferenza dei Sindaci e che solo successivamente alla riforma-*ter*, è stato arricchito del concorso alla programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale attraverso la partecipazione al previsto organismo consultivo della Conferenza permanente¹⁷⁴.

Il valore aggiunto riconosciuto allo strumento del bilancio sociale, consiste proprio nella capacità di compiere valutazioni sull'attività dell'organizzazione che sono il frutto di interpretazioni condivise con gli *stakeholder*. Ove consapevolmente orientato alla comunicazione, si distingue infatti per un impegno preciso dell'organizzazione non solo all'informazione, bensì proprio al coinvolgimento concreto ed effettivo dei suoi interlocutori, concentrandosi sullo sviluppo e sul mantenimento del sistema di relazioni con i portatori d'interesse, che vengono individuati in modo specifico per ogni ambito di intervento sul quale si è deciso di sviluppare il processo di rendicontazione sociale. Il fine perseguito deve rappresentarsi nel permettere una lettura differente da quella meramente contabile dell'attività svolta e fornire, attraverso l'analisi dei bilanci sociali, la rilevanza dell'impatto dell'ente sulla comunità di riferimento da un punto di vista sociale.

In sintesi, redigere il bilancio sociale con una finalità comunicativa permette quindi di veicolare il messaggio secondo il quale l'impresa, pur perseguendo con l'attività ordinaria il proprio interesse prevalente, contribuisce contemporaneamente al miglioramento della qualità della vita dei membri della società in cui è inserita¹⁷⁵.

¹⁷⁴ Per una panoramica su questi rapporti, cfr. G. BROSIO, M. MAGGI, S. PIPERNO, *Governo e Finanza locale. Un'introduzione alla teoria e alle istituzioni del federalismo fiscale*, Giappichelli, Torino 2008; N. DIRINDIN, *Federalismo fiscale e tutela della salute. Un percorso di responsabilizzazione delle Regioni o il presupposto per cambiamenti strutturali?*, in N. DIRINDIN, E. PAGANO (a cura di), *Governare il federalismo*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2001. Va ricordato in relazione a questo tipo di rapporti, che la legge 5 maggio 2009 n. 42 in materia di federalismo fiscale in attuazione dell'art.119 della Costituzione stabilisce, tra l'altro, che il Governo, nell'ambito del disegno di legge finanziaria, previo confronto nella sede della Conferenza Unificata, proponga con il *Patto di Convergenza* norme di coordinamento dinamico della finanza pubblica per realizzare l'obiettivo della convergenza dei costi e dei fabbisogni *standard* dei vari livelli di governo, per i quali, in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, si prevede l'attivazione di un *Piano per il conseguimento degli obiettivi di convergenza*.

¹⁷⁵ A. PALETTA, M. TIEGHI (a cura di), *Il bilancio sociale su base territoriale. Dalla comunicazione istituzionale alla Public Governance*, Isedi editore, Torino 2007.

Occorre altresì concentrarsi sulla diffusione del documento, che andrà gestita con accuratezza ed impegno, sempre nel totale coinvolgimento degli *stakeholder* nei processi di valutazione e miglioramento dell'organizzazione, per fornire una rappresentazione completa del valore pubblico creato attraverso l'analisi dei risultati; sviluppare strumenti di comunicazione adeguati agli obiettivi che si vogliono raggiungere, alla risonanza che si vuole ottenere e agli interlocutori cui ci si rivolge. Va previsto inoltre un elevato grado di integrazione con il processo di pianificazione e controllo, arrivando ad utilizzare il bilancio sociale non solo come rendiconto consuntivo ma come vero e proprio strumento di valutazione¹⁷⁶.

Il fatto di essere non obbligatorio, ma frutto di una scelta ragionata da parte dell'ente rappresenta di per sé una scelta consapevole di comunicazione di responsabilità verso la comunità: scegliere di redigere un bilancio sociale in questi termini significa anche permettere al cittadino di conoscere¹⁷⁷ rilevanti informazioni in relazione a punti controversi e certamente problematici dell'azione amministrativa, ad esempio in relazione a quanto avviene nelle catene dell'appalto e del subappalto, così frequenti nelle attività delle aziende sanitarie, permettendo di ricostruire chiaramente le catene di fornitura e di produzione del valore, il cui monitoraggio risulta spesso difficilmente tracciabile.

Un bilancio sociale così concepito renderà ancor più necessario tenere effettivamente conto dell'approccio *multistakeholder* – uno degli elementi essenziali della responsabilità sociale d'impresa – che prevede il coinvolgimento di tutti i portatori di interessi, a partire dai lavoratori e dalle comunità in cui avviene la produzione.¹⁷⁸

¹⁷⁶ D. BAGNOLI, A. RICCABONI, N. NANTE, *Il bilancio sociale come strumento di controllo strategico per una azienda sanitaria locale. Determinanti di misurazione di performance e di rendicontazione sociale pubblica*, in *Organizzazione Sanitaria* 2/2005, 21-33. Gli Autori sottolineano che qualora il controllo strategico sia opportunamente ampliato nei contenuti concettuali e nelle modalità applicative di definizione della strategia, attraverso una metodologia tecnica di tipo *Balance ScoreCard*, ha la possibilità di contribuire in maniera rilevante all'aumento dell'efficacia del processo decisionale, "assumendo più propriamente con il bilancio sociale quella collocazione intermedia tra il "soffitto" della valutazione *ex ante* della strategia e il "pavimento" della valutazione *ex post* anche con riferimento a un ruolo del controllo di gestione attuato nella logica più moderna *Activity Based*". Tale condizione consente di realizzare le condizioni per redigere un documento di rendicontazione di elevata capacità informativa che possa effettivamente essere utilizzato sia come strumento di controllo strategico che di riorientamento, al contempo, dei processi manageriali nel quadro più ampio dei principi di rendicontazione sociale pubblica.

¹⁷⁷ P. PERRONE, *La responsabilità sociale degli enti locali e la comunicazione dei risultati*, in *Azienda Pubblica* 2/2004.

¹⁷⁸ Si parla anche in questo caso di *approccio multistakeholder*, poiché il bilancio sociale parte dalle questioni nodali che si associano ad ogni diverso portatore d'interessi individuato. Ciò significa che

Il ripetersi di queste richieste di una maggiore e diversa informazione (e talvolta di una diversa *governance* maggiormente partecipativa) ai soggetti che gestiscono servizi pubblici pare costituire lo specchio di una complessiva insufficienza degli strumenti di programmazione, rendicontazione e controllo negli enti pubblici a garantire quelle condizioni di efficacia, efficienza, equità e controllo sociale ritenute necessarie nella gestione dei servizi pubblici, un problema che si pone diversamente in ciascuna tipologia di azienda.

In realtà, in un processo di partecipazione ben declinato spesso si confrontano costruttivamente – e talvolta si scontrano, rappresentando interessi che non sempre risultano coincidenti – obiettivi dell'impresa privata che gestisce, del soggetto pubblico affidante e degli utenti finali.

Infatti, con riferimento ad azienda privata *profit-oriented*, che gestisca un servizio pubblico in forza di un contratto variamente denominato, si rileva come la mera comunicazione di bilancio non possa venir ritenuta sufficiente per dare all'esterno l'informazione sulle modalità in cui il servizio è gestito né per assicurarne il controllo sulla base del solo interesse dell'imprenditore privato al perseguimento del miglior risultato economico.

In tal caso l'integrazione dell'informazione esterna con il bilancio sociale e l'introduzione nella *governance* del servizio e del contratto di elementi di controllo da parte dei portatori d'interessi serve a superare tali limiti e favorire il controllo sociale degli elementi del servizio stesso.

L'informazione dell'impresa privata *profit* che sia altresì impegnata nella gestione dei servizi pubblici tipicamente dovrebbe arricchirsi delle informazioni necessarie per comunicare agli *stakeholders*, primariamente soggetto pubblico committente e destinatari dei servizi, quando non coincidenti.

l'impegno sociale dell'ente si sviluppa in correlazione con ciascuno degli *stakeholder* che sono coinvolti nella propria sfera di influenza. Per questo motivo si potrà costruire un sistema di rendicontazione che associ ad ogni dimensione individuata (area di rendicontazione), ad ogni impegno preso e ad ogni obiettivo dichiarato alcuni indicatori significativi che misurino e quindi verifichino i risultati ottenuti. Lo stesso processo di verifica con gli indicatori deve essere effettuato anche per la dichiarazione di missione, scomponendola ed analizzandola in ogni proposito espresso. Questi parametri e le strategie per incorporarli all'interno dei bilanci sociali, sono stati evidenziati anche nell'ambito del primo rapporto di verifica sul *Global Compact*, il programma sulla responsabilità sociale basato su 10 principi in relazione ai diritti umani, agli *standard* sul lavoro, all'ambiente ed alla lotta alla corruzione (lanciato da Kofi Annan nel 2000), effettuato dalle Nazioni Unite a Ginevra cfr. <http://www.globalcompactnetwork.org/it/>

Concludendo, spesso soltanto con la rendicontazione sociale l'impresa rende trasparenti alcuni elementi del servizio, rendendo possibile un efficace controllo da parte dei portatori d'interesse: la previsione di elementi di controllo, partecipazione e programmazione partecipata da parte degli utenti è talvolta inserita nel regolamento contrattuale di assegnazione del servizio stesso, ma è solitamente integrativa e consultiva.

5.2. La sostenibilità come obiettivo in ambito sanitario e come oggetto di comunicazione del bilancio sociale

In quest'epoca caratterizzata da una crescita economica senza precedenti, il raggiungimento degli obiettivi di sostenibilità¹⁷⁹ può apparire più una pia aspirazione che una realtà concretamente perseguibile: mentre l'economia mondiale si globalizza, nascono continuamente nuove opportunità di ricchezza e di miglioramento della qualità della vita, favorite dal commercio, dalla condivisione delle conoscenze e dall'accesso alla tecnologia. D'altra parte, queste opportunità non sono sempre disponibili per una popolazione in continua crescita e comportano spesso nuovi rischi per la stabilità dell'ambiente. Dunque, le statistiche che indicano un miglioramento della vita di molte persone in tutto il mondo, sono controbilanciate da informazioni allarmanti sullo stato

¹⁷⁹ In precedenza si è anticipato che la definizione ormai invalsa è quella suggerita nel 1987 dal *Rapporto Bundtland* (WCED, 1987), secondo il quale lo sviluppo è sostenibile se soddisfa le esigenze del presente senza compromettere la capacità delle generazioni future di soddisfare le loro esigenze, e si basa su un criterio di equità nella distribuzione intergenerazionale delle risorse a tutti i partecipanti alla competizione del mercato, cercando di assicurare una generale uguaglianza nell'accesso effettivo a tutte le opportunità economiche rilevanti. Cfr. WORLD COMMISSION ON ENVIRONMENT AND DEVELOPMENT, *Our Common Future*. Oxford, Oxford University Press, 1987, p.43. Su questi temi, GEORGESCU-ROEGEN, in particolare nelle opere posteriori al 1970, sostiene che qualsiasi processo economico che produca merci materiali diminuisce la disponibilità di energia nel futuro e quindi la possibilità declinata negli anni a venire di produrre altre merci e cose materiali. Questo fenomeno accade perché nel processo economico anche la materia si degrada (*matter matters, too*), ossia diminuisce tendenzialmente la possibilità che possa essere usata in ulteriori future attività economiche. Una volta disperse nell'ambiente le materie prime precedentemente concentrate in giacimenti nel sottosuolo, queste possono essere reimpiegate nel ciclo economico solo in misura molto minore ed a prezzo di un alto dispendio di energia. Secondo la sua originale visione, infatti, qualsiasi scienza che si occupi del futuro dell'uomo, ivi inclusa la scienza economica, deve tener conto della ineluttabilità delle leggi della fisica, ed in particolare in materia di sostenibilità, del secondo principio della termodinamica, secondo il quale alla fine di ogni processo la qualità dell'energia (cioè la possibilità che l'energia possa essere ancora utilizzata da qualcun altro) è sempre peggiore rispetto all'inizio. Materia ed energia, quindi, entrano nel processo economico con un grado di entropia relativamente bassa e ne escono con un'entropia più alta. Da ciò deriva la necessità di ripensare radicalmente la scienza economica, rendendola capace di incorporare il principio dell'entropia e in generale i vincoli ecologici. La teoria della bioeconomia è poi stata tradotta nel sistema economico della decrescita dallo stesso Autore. N.GEORGESCU-ROEGEN, *The Entropy Law and the Economic Process*, Cambridge, Harvard University Press; 1971.

di salute dell'ambiente e sul fardello di povertà e fame che continua ad affliggere milioni di persone in altre zone del pianeta.

Da tale contraddizione nasce una delle problematiche più urgenti del ventunesimo secolo, da cui si dipartono le sfide centrali dello sviluppo sostenibile, unitamente alla richiesta del compimento di scelte innovative negli effetti, rispondenti all'adozione di nuovi approcci costruttivi.

Spesso sono proprio gli stessi sviluppi della conoscenza e della tecnologia che contribuiscono alla crescita economica, a racchiudere in sé la potenzialità per concorrere alla gestione dei rischi e le minacce verso la sostenibilità delle nostre relazioni sociali e degli impatti ambientali ed economici. Le innovazioni e le nuove conoscenze nel campo della tecnologia, del *management* e delle politiche socio-economiche (*public policy*) conducono il mondo economico a compiere nuove scelte su come dovranno declinarsi prodotti, servizi, operazioni e attività che andranno ad impattare sul pianeta, sulle persone e sulle economie.

L'urgenza e l'ampiezza dei rischi e delle minacce alla sostenibilità collettiva, così come l'aumento delle possibilità di scelta e delle opportunità, hanno già indicato chiaramente quale sia la rilevanza della trasparenza sugli impatti sociali, ambientali ed economici, come componente fondamentale nella gestione di relazioni efficaci con gli *stakeholder*, nelle decisioni di investimento e in tutte le relazioni di mercato in linea generale. Per fare fronte a quest'aspettativa e per comunicare in maniera chiara e trasparente la sostenibilità delle singole organizzazioni, è necessaria tuttavia una visione globalmente condivisa di concetti, linguaggi e *standard* di riferimento.

Per i governi dei paesi più avanzati, questi temi si sono fatti sempre più pressanti, specie in considerazione della spesa pubblica, ovunque appesantita in particolare dai costi che attengono al settore sanitario¹⁸⁰.

¹⁸⁰ Secondo i dati ISTAT, la spesa sanitaria pubblica italiana risulta molto inferiore rispetto a quella di altri importanti paesi europei. A fronte dei circa 2.481 dollari per abitante, in parità di potere d'acquisto, spesi in Italia nel 2012 – cifra inferiore alla spesa sostenuta dall'Irlanda (2.628 dollari pro capite) e poco più elevata della Spagna (2.190 dollari pro capite) – il Regno Unito spende quasi 2.762 dollari *pro capite*, mentre Francia e Germania superano i 3.000 dollari, con importi *pro capite* rispettivamente di 3.317 e 3.691 dollari. Il livello di spesa più alto si registra per i Paesi Bassi (4.375 dollari pro capite), quello più basso per la Polonia (1.065 dollari pro capite). Su base nazionale, il 36,4 per cento della spesa sanitaria pubblica corrente è destinato a servizi in regime di convenzione, mentre ben oltre la metà (57,0 per cento) riguarda la fornitura di servizi erogati direttamente. Anche a livello di singola regione si riscontra una prevalenza della spesa per servizi sanitari forniti direttamente, pur osservando una quota più elevata

Con sempre maggiore insistenza si parla infatti oggi di sostenibilità di bilancio, dove l'espressione utilizzata in ambito sanitario comprende, oltre ad indicatori strettamente economici, anche altri fattori quali lo sviluppo tecnologico, la cultura d'impresa, la professionalità e l'innovazione organizzativa. Parlare di un Servizio sanitario Nazionale sostenibile significa pertanto porre attenzione a questi temi ed investire su tutti questi fattori, significativamente aggiornandone il modello organizzativo e strutturale in modo da renderlo più vicino alle persone e ai bisogni di salute espressi dalla collettività.

Le crescenti difficoltà cui si deve far fronte¹⁸¹ manifestano urgenza non solo nella richiesta da parte del cittadino di miglioramento dell'efficacia nelle cure, ma anche semplicemente nel mantenimento dei livelli raggiunti nel più recente passato, ormai difficili da salvaguardare in considerazione degli oneri economici ed organizzativi che queste attività inevitabilmente comportano¹⁸².

In tempi recenti, l'esigenza di miglioramento del rapporto costo/efficacia del sistema sanitario più di ogni altra è stata messa ulteriormente in evidenza dall'avvento della crisi finanziaria, e gli Stati membri in Europa sono ora impegnati nel tentativo di realizzare la possibilità per tutti di avere accesso a cure sanitarie di qualità elevata, senza poter tuttavia prescindere dal necessario rispetto dei vincoli di bilancio, in un equilibrio non sempre facilmente raggiungibile¹⁸³.

di spesa per servizi in regime di convenzione per le regioni Lombardia (42,9 per cento), Campania (42,0 per cento) e Lazio (42,1 per cento). In Italia, la spesa in convenzione è indirizzata in prevalenza verso l'assistenza farmaceutica (24,4 per cento), l'assistenza medica di base e specialistica (28,4 per cento) e le prestazioni fornite dalle case di cura private (23,5 per cento). Cfr. [http://noi-italia.istat.it/index.php?id=7&user_100ind_pi1\[id_pagina\]=41](http://noi-italia.istat.it/index.php?id=7&user_100ind_pi1[id_pagina]=41)

¹⁸¹ Illuminante in questo senso l'analisi svolta da J.YONG KIM, P. FARMER, M.E. PORTER. *Redefining global health-care delivery*, Lancet 2013;382(9897):1060-9. Cfr. anche L. LEVIT, E. BALOGH, S. NASS, P.A. GANZ, *Delivering high-quality cancer care: charting a new course for a system in crisis*. Institute of Medicine of the National Academies, 2013.

¹⁸² In tal senso può essere utile la visione della ricerca svolta dal World Health Organization. *Research for universal health coverage: World health report 2013*, Geneva, WHO, 2013.

¹⁸³ Sul punto, S. THOMPSON, T. FOUBISTER, E. MOSSIALOS, *Financing health care in the European Union. Challenges and policy responses*, World Health Organization, European Observatory on Health Systems and Policies, Observatory Studies Series n. 17, Copenhagen. La sostenibilità economica fa riferimento alla spesa sanitaria rispetto al prodotto interno lordo (PIL); si ha quando il valore prodotto dalla spesa sanitaria supera i costi sociali della spesa stessa: in tal caso la crescita della spesa è giustificata in termini di benessere collettivo; la sostenibilità finanziaria in particolare è legata alla considerazione del finanziamento pubblico della spesa sanitaria: anche se la spesa fosse economicamente sostenibile, le entrate pubbliche richieste per coprirla potrebbero essere insufficienti. Cfr. anche OECD, *Projecting OECD health and long-term care expenditures: what are the main drivers?*, Economics Department Working Papers, No. 477.

Una testimonianza dell'urgenza di questi temi presenti anche nell'agenda della Commissione UE è data dalla messa a punto del programma "*Salute per la crescita*"¹⁸⁴, che contribuisce a individuare e applicare soluzioni innovative per migliorare la qualità, l'efficienza e la sostenibilità dei sistemi sanitari, ponendo l'accento sul capitale umano e sullo scambio di buone pratiche, rendendo possibile approntare e rafforzare meccanismi di collaborazione e processi di coordinamento fra gli Stati membri, in vista dell'individuazione di strumenti e migliori pratiche comuni intesi a creare sinergie, apportare valore aggiunto per l'UE e conseguire economie di scala, sostenendo in tal modo il processo di riforma in circostanze difficili.

Proprio lo sviluppo di strumenti e meccanismi comuni a livello dell'UE per affrontare la carenza di risorse umane e finanziarie e agevolare l'applicazione di nuovi strumenti nell'assistenza sanitaria, rappresenta il primo dei quattro obiettivi principali del programma, al fine di contribuire alla costruzione di sistemi nazionali che siano innovativi e soprattutto economicamente sostenibili: per la guida dell'Unione risulta fondamentale sostenere gli sforzi degli Stati membri proprio per migliorare la sostenibilità dei sistemi sanitari, con l'obiettivo di garantire ai cittadini di poter fornire cure sanitarie di elevata qualità per tutti, ora come in futuro.

L'adattamento di questi principi su base nazionale, dovrebbe interessare direttamente la funzione distintiva degli enti locali, essenzialmente rappresentata dalla tendenza alla creazione di valore pubblico in condizione di economicità: in altre parole la loro funzione è data dal soddisfare in modo efficace ed efficiente i bisogni dei cittadini, creando un differenziale positivo tra benefici prodotti e i sacrifici richiesti e dal contribuire allo sviluppo socio-economico della comunità nel territorio di riferimento. Tutto questo significa perseguire in modo durevole e dinamico condizioni di equilibrio economico, finanziario e patrimoniale, acquisendo e utilizzando convenientemente le

¹⁸⁴ COMMISSIONE EUROPEA, Proposta di REGOLAMENTO DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO sulla istituzione del programma "*Salute per la crescita*", terzo programma pluriennale d'azione dell'UE in materia di salute per il periodo 2014-2020, Bruxelles, 9.11.2011, COM(2011) 709 definitivo 2011/0339 (COD). Innegabilmente, la salute, e dunque l'attenzione ai sistemi sanitari ed alla loro sostenibilità, svolge un ruolo assai rilevante nell'agenda di Europa 2020. Nella sua comunicazione del 29 giugno 2011 "*Un bilancio per la strategia Europa 2020*", la Commissione ha sottolineato che "*promuovere la buona salute fa parte integrante degli obiettivi di crescita intelligente e inclusiva della strategia Europa 2020. Mantenere i cittadini attivi e in buona salute più a lungo ha ricadute positive sulla produttività e la competitività. L'innovazione nelle cure sanitarie può contribuire a raccogliere la sfida della sostenibilità nel settore, nel contesto dei cambiamenti demografici in corso*" e le iniziative volte a ridurre le disuguaglianze in ambito sanitario sono importanti per conseguire una "*crecita inclusiva*".

risorse pubbliche: si richiede in altre parole che la loro attività sia finalizzata ad obiettivi di *sostenibilità* che consentano un contenimento della spesa pubblica semplicemente soddisfacendo i bisogni dell'attuale generazione, senza compromettere la capacità di quelle future di soddisfare i propri¹⁸⁵.

La finalità, per le aziende private come per quelle pubbliche, rimane pertanto il richiamo alla necessità di trovare un punto di equilibrio tra erogazione di servizi riconosciuti efficaci dalla comunità e la sostenibilità economica degli stessi, che in sanità si traduce nella continua e controllata valutazione e modulazione dei processi assistenziali verso un punto ideale di sviluppo riferibile allo *standard* di gestione, nel quale l'essenzialità e dunque il finanziamento di servizi e prestazioni sanitarie possa essere raggiunto anche attraverso la loro appropriatezza.

Il monitoraggio e la valutazione dello *standard* di gestione così concepito non può essere soddisfatto interamente dalla contabilità finanziaria dell'azienda sanitaria, come si è cercato di chiarire nel paragrafo che precede, ma necessita di essere documentato ed argomentato agli *stakeholders* interni ed esterni attraverso lo strumento della contabilità sociale, cui è stato conferito espressamente il ruolo di strumento strategico di comunicazione sociale con i portatori d'interesse attraverso la pubblicazione della Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica del 2006 che ne ha sancito definitivamente la rilevanza primaria nella funzione di comunicazione della sostenibilità economica dell'ente in riferimento al bilancio di esercizio.

Il punto 2. della Direttiva 17.2.2006 del Ministro della Funzione Pubblica pone infatti tra gli obiettivi del Bilancio Sociale quello di promuovere, diffondere e sviluppare nelle amministrazioni pubbliche un orientamento teso a rendere accessibile, trasparente e valutabile il loro operato da parte dei cittadini, mediante l'adozione del bilancio sociale, inteso – si ricorda – come il *documento da realizzare con cadenza periodica, nel quale l'amministrazione riferisce, a beneficio di tutti i suoi interlocutori privati e pubblici, le scelte operate, le attività svolte e i servizi resi, dando conto delle risorse a tal fine utilizzate, descrivendo i suoi processi decisionali ed operativi.*

Abbiamo visto che i punti da tenere in considerazione per la redazione del documento sono esplicitamente indicati nella dimensione contabile, in quanto può *integrare e rivitalizzare il sistema di rendicontazione dell'uso delle risorse economico-finanziarie già adottato secondo le diverse discipline normative vigenti; la dimensione comunicativa, che si pone per il suo contenuto direttamente al centro delle relazioni*

¹⁸⁵ M. KING, *Health is a sustainable state*. Lancet, 1990;336:664-7.

con i portatori di interesse; la dimensione della responsabilità politica, poiché si inserisce nel sistema della rappresentanza, attraverso una maggiore trasparenza e visibilità delle scelte politiche e una possibilità di valutazione della capacità di governo; la dimensione di funzionamento, in quanto responsabilizza le amministrazioni alla sostenibilità della spesa pubblica, anche con riferimento ai nuovi vincoli posti dal patto di stabilità europeo e dalle azioni di risanamento del deficit pubblico.

In termini di sostenibilità, a ciascuno in linea generale è dato verificare come l'opinione pubblica, oggi più di ieri, abbia sviluppato una maggiore sensibilità agli aspetti etici e di responsabilità sociale delle imprese. Il processo di rendicontazione sociale porta di fatto ad un coinvolgimento generale sia interno – nell'ambito del soggetto che lo predispone, che esterno, in riferimento ai soggetti destinatari dello stesso – del sistema di relazioni in cui l'amministrazione è inserita.

Poiché concepito con questa finalità, il bilancio sociale si concretizza in un relevantissimo strumento di comunicazione, un mezzo fondamentale per svolgere un'attività di relazioni pubbliche, ma anche per migliorare le relazioni sociali ed inevitabilmente anche le politiche dell'azienda sanitaria, come si è anticipato nel paragrafo che precede.

L'obiettivo che emerge dalle indicazioni della Direttiva è pertanto quello di rafforzare la percezione pubblica dell'importanza delle azioni amministrative, di dare maggiore visibilità e rilevanza all'attività svolta, in modo da accrescere attraverso tali comportamenti la propria legittimazione nella comunità locale di riferimento e il consenso a livello sociale, poiché il rendicontare – concepito come attività tesa all'esposizione dei reali effetti misurabili dell'azione amministrativa perché giungano a conoscenza dei portatori d'interesse, con il valore sociale delle azioni, degli interventi e dei servizi erogati dall'ente¹⁸⁶ – comporta in effetti per una amministrazione la scelta d'intraprendere un percorso attraverso il quale si assume il compito di svolgere una serie di attività tra loro collegate, che valorizzano gli effettivi risultati raggiunti.

Tale attività risulta essere strumentale per rendere possibile la comprensione ai portatori di interesse se effettivamente ed in qual misura quanto promesso sia stato o meno mantenuto e con quali modalità eventualmente sia stato attuato, unitamente all'esame di parametri ed indicatori sociali ed economici mutati a seguito dello svolgimento dall'attività da parte dell'ente.

¹⁸⁶ A. TANESE, *Rendere conto ai cittadini. Il bilancio sociale nelle amministrazioni pubbliche*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2004 (op.cit).

Per quanto riguarda la sostenibilità da comunicare agli *stakeholders*, da un punto di vista strettamente tecnico/contabile, “la relazione sociale” rappresenta una sezione assai rilevante per la comunicazione, nella quale vengono esaminati i diversi aspetti dello scambio sociale tra l’impresa ed i suoi interlocutori interni ed esterni, evidenziando la coerenza delle scelte sia con i valori etici dichiarati, sia con le legittime aspettative degli *stakeholder*. Il suo contenuto possiede valenze sia dal punto di vista qualitativo, che quantitativo: laddove i fenomeni descritti possano essere misurati è opportuno fornire dei dati numerici e rappresentarli servendosi di comparazioni, che è possibile e opportuno sottoporre ad un controllo da parte di un *auditor* indipendente in grado di validare dati e informazioni riportate, le modalità di formazione e la corrispondenza allo *standard* di modello adottato.

Si è anticipato che, tra gli altri precedentemente esaminati, soprattutto lo *standard* del GBS crea un legame in termini di sostenibilità con il bilancio di esercizio, permettendo di offrire ai destinatari del bilancio sociale un riscontro economico-quantitativo delle informazioni contenute e delle dichiarate strategie di relazione con gli *stakeholder*, consentendo quindi la verifica della coerenza tra valori prefissati e obiettivi conseguiti, tra propositi e risultati raggiunti, ed infine tra risultati e attese programmatiche.

Il *reporting* di sostenibilità in particolare consiste nella misurazione, comunicazione e assunzione di responsabilità, di *accountability*, nei confronti di portatori d’interesse sia interni sia esterni, in relazione alla performance dell’organizzazione rispetto all’obiettivo dello sviluppo sostenibile. L’espressione “*reporting* di sostenibilità” assume un vasto significato ed è sinonimo di altre espressioni utilizzate per illustrare l’impatto economico, ambientale e sociale, ad esempio, *triple bottom line*, *corporate responsibility reporting*.

In qualità di documento che attiene alla valutazione di uno specifico aspetto correlato all’ente, il *reporting* dovrà fornire una rappresentazione equilibrata e ragionevole della *performance* di sostenibilità di un’organizzazione, compresi gli impatti sia positivi sia negativi generati dal suo operare¹⁸⁷.

¹⁸⁷ Il report di sostenibilità che si basa sul GRI *Reporting Framework* ad esempio, illustra i risultati e gli effetti che hanno caratterizzato il periodo di rendicontazione relativamente a impegni, strategia e modalità di gestione dell’organizzazione. I *report* possono essere utilizzati, tra l’altro, anche per svolgere analisi di *benchmark* e valutazione della *performance* di sostenibilità rispetto a quanto previsto da leggi, norme, codici, *standard* di *performance* e iniziative su base volontaria; dimostrare in che modo l’organizzazione influenza ed è influenzata dalle aspettative in tema di sviluppo sostenibile; confrontare la *performance*, sia nell’ambito di una stessa organizzazione sia tra diverse organizzazioni, nel corso del tempo.

La funzione di comunicare la sostenibilità dell'ente si delinea generalmente come testimonianza di affermazione nella società civile di valori ormai definitivamente invalsi, come la tutela dell'ambiente e della salute, la centralità della persona, la qualità della vita, ed impone alle imprese che utilizzano la certificazione sociale di affiancare all'ottenimento del profitto anche il soddisfacimento delle legittime aspettative di tutti gli *stakeholder* che possano direttamente o indirettamente influenzare i risultati aziendali¹⁸⁸.

In realtà a ben vedere la Direttiva del Ministro della Funzione Pubblica richiede qualcosa di più specifico ed in un ambito ben determinato, espressamente comunicando la necessità che il bilancio sociale veicoli la conoscenza della *dimensione di funzionamento* dell'azienda, nella finalità di responsabilizzare *le amministrazioni alla sostenibilità della spesa pubblica, anche con riferimento ai nuovi vincoli posti dal patto di stabilità europeo e dalle azioni di risanamento del deficit pubblico.*

In altre parole la Direttiva richiede espressamente che il bilancio sociale dia conto a tutti i portatori d'interesse interni ed esterni dell'attività svolta riguardante gli obiettivi, gl'impieghi, i propositi e quanto effettivamente conseguito in riferimento alla sostenibilità della spesa pubblica per l'area d'interesse. E' richiesta dunque una comunicazione effettuata in modo corretto e trasparente, che crei fiducia e consenso, andando a fare chiarezza delle relazioni poste da vincoli specifici di finanza pubblica.

Restringendo quindi il discorso all'ambito d'interesse della presente trattazione, ciascuna azienda sanitaria locale sarà tenuta ad operare la medesima rendicontazione in riferimento alla stessa richiesta di dimensione di funzionamento e responsabilizzazione ai vincoli di sostenibilità.

Il significato di tale specifica indicazione in riferimento al bilancio sociale di un'azienda sanitaria presuppone una veloce disamina del contesto economico nel quale si opera e dei principali elementi che ne contraddistinguono le dinamiche.

¹⁸⁸ M. BERTOCCHI, L. BISIO, *Bilancio sociale. La casa di vetro per il governo locale*, in "Città e Territorio", n. 4, aprile, pp. 12 – 13, 2005. Per l'azienda in generale che consideri strategico ottenere la fiducia dei differenti interlocutori interni ed esterni, per essere riconosciuta come *partner* affidabile nelle relazioni di scambio, non è più rinviabile soddisfare questa esigenza primaria, necessariamente collegata a quella di sviluppare una strategia di comunicazione che evidenzi la missione dell'impresa, il proprio orientamento a valori etici e sociali e l'assunzione consapevole della responsabilità sociale, cfr. S. CHERUBINI, R. MAGRINI, *Il management della sostenibilità sociale*, Milano, Angeli, 2003

In linea generale, in Italia si beneficia di una buona qualità complessiva del Ssn, riconosciuta anche da valutazioni di respiro internazionale¹⁸⁹, sostanzialmente sulla base di tre indicatori¹⁹⁰, rappresentati dal miglioramento dello stato complessivo della salute della popolazione; dalla risposta alle aspettative di salute e di assistenza sanitaria dei cittadini; dall'assicurazione delle cure sanitarie a tutta la popolazione.

Del resto, come la gran parte dei servizi sanitari europei, anche quello italiano si confronta oggi con nuove, importanti sfide assistenziali, e ciò determina la necessità di sottoporlo a continua verifica, ponendo l'azione amministrativa dinanzi a finalità ben determinate, come si è specificato *infra*.

Finanziato attraverso la fiscalità generale, il nostro sistema ha sofferto negli ultimi anni degli effetti connessi alla necessità di riduzione della spesa pubblica, realizzata prevalentemente con tagli lineari e con l'introduzione di misure apparentemente volte a recuperi di efficienza, che hanno tuttavia fortemente penalizzato soprattutto il privato, anziché agire sul contenimento della spesa con interventi sugli sprechi reali e sulla riorganizzazione del servizio pubblico¹⁹¹.

¹⁸⁹ L'Euro Health Consumer Index (EHCI) 2014 mette a confronto le *performance* dei sistemi sanitari europei, partendo dal punto di vista del paziente/consumatore: i sistemi a modello Bismarck, come Olanda e Germania, continuano a superare quelli che applicano il modello Beveridge, come Italia e Regno Unito, benchè mettendo a confronto i primi 5 Paesi Bismarck con i primi 5 Paesi Beveridge, a fronte di una spesa sanitaria *pro capite* molto più elevata, i risultati di salute conseguiti dai sistemi Bismarck risultino essere di poco superiori a quelli dei sistemi Beveridge. Il 27 Gennaio scorso è stato pubblicato l'Euro Health Consumer Index (EHCI) 2014, l'ottavo studio realizzato dalla società svedese Health Consumer Powerhouse (HCP), che dal 2005 mette a confronto le performance dei sistemi sanitari europei, partendo dal punto di vista del paziente/consumatore, per mettere a disposizione dei diversi Paesi gli strumenti per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria offerta, così da migliorare la salute delle popolazioni, fornendo agli utenti, da cui deve necessariamente provenire la spinta ad attuare le necessarie riforme, il modo per poter agilmente accedere alle informazioni circa le politiche sanitarie, la qualità dei servizi erogati e i risultati in termini di salute dei sistemi sanitari dei diversi Paesi Europei. Come già evidenziato nelle precedenti edizioni dell'EHCI, si è ormai consolidato che i sistemi basati sulle assicurazioni sociali obbligatorie continuano a superare, in quanto a *performance*, quelli come l'Italia, il Regno Unito e la Spagna, basati sui servizi sanitari nazionali. Tuttavia, vale la pena sottolineare come, mettendo a confronto i primi 5 Paesi Bismarck con i primi 5 Paesi Beveridge, a fronte di una spesa sanitaria *pro capite* molto più elevata, i risultati di salute conseguiti dai sistemi Bismarck siano di poco superiori a quelli dei sistemi Beveridge. Nell'area "Risultati di salute", il punteggio ottenuto dall'Italia corrisponde in effetti al punteggio medio dei 37 Paesi valutati: 167. Un buon posizionamento è stato ottenuto nell'area "Prevenzione" (95 vs. 83), mentre quello conseguito nell'area "Diritti e Informazione dei pazienti", 104, è appena sotto la media (106). Decisamente inferiori alla media, invece, i punteggi totalizzati nelle aree "Accessibilità- tempi di attesa" (138 vs 150), "Gamma e accessibilità dei servizi offerti" (88 vs 102) e "Prodotti farmaceutici" (57 vs 65). Cfr. A. BJÖRNBERG, in HEALTH CONSUMER POWERHOUSE, *Euro Health Consumer Index (EHCI) – Report 2014, 2015-01*, ISBN 978-91-980687-5-7 www.healthpowerhouse.com

¹⁹⁰ Secondo le valutazioni del *position paper* denominato *Il valore della filiera della salute per l'Italia e la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale*, del Gruppo Tematico Sanità (Ufficio studi di Confindustria) pubblicato il 20 maggio 2015.

¹⁹¹ *Ibidem*.

Anche secondo l'opinione di CARLO COTTARELLI¹⁹², ex commissario alla *spending review*, il sistema di controllo della spesa sanitaria italiana risulta più virtuoso di altri, sebbene denoti la necessità di intervento in determinate aree, specificamente individuate in modalità di erogazione servizi, fornitura servizi non necessari, prezzi di acquisto, *ticket* sanitari e compartecipazione in generale, terreno adeguato ad una azione più intensiva ed efficace.

Non a caso tra gli obiettivi prioritari del Ssn il Ministro Beatrice Lorenzin ha già da tempo collocato la trasparenza¹⁹³, dichiarandosi del parere che la capacità delle istituzioni pubbliche di rendere conoscibili i processi decisionali e i risultati, avviando meccanismi di coinvolgimento dei cittadini e dei diversi attori della società civile, sia alla base del nuovo modo di concepire l'azione pubblica.

Il discorso ricollega con forte evidenza l'agenda politica al processo di rendicontazione sociale, per il quale il cittadino/portatore di interessi deve necessariamente trovarsi al centro dell'attenzione, costituendo di fatto il fulcro sostanziale di tutta l'attività svolta dall'Amministrazione.

Tutto questo nell'ambito di un processo continuativo di *open government*, inteso come l'insieme degli strumenti e delle procedure che consentono alle amministrazioni di essere "aperte" e "trasparenti" nei confronti dei cittadini. In particolare l'*open government* prevede che tutte le attività dei governi e delle amministrazioni locali siano aperte e accessibili, al fine di favorire azioni efficaci e garantire un controllo pubblico sull'operato. Questa la ragione per la quale il Ministro ribadisce che il "piano esiti" debba essere accessibile a tutti, poiché soltanto per tale via è garantita la scelta consapevole degli assistiti e viene resa possibile la valutazione della capacità delle singole strutture sanitarie, aggiungendo inoltre, in tema di proposte per il cambiamento, che *"Un approccio meditato al tema della sostenibilità dell'attuale SSN non può prescindere di considerare l'iter di attuazione della revisione costituzionale attuata nel 2001. Non è infatti possibile ignorare che le regioni, in seguito alla riforma del Titolo V della Carta costituzionale ed alle numerose manovre di finanza pubblica succedutesi negli anni recenti, sono state chiamate ad interventi di riorganizzazione economicamente rilevanti, dei quali tuttora rimane traccia nei loro bilanci. Spesso tale*

¹⁹² C. COTTARELLI, *La lista della spesa. La verità sulla spesa pubblica italiana e su come si può tagliare*, Feltrinelli, Milano 2015, pag. 160.

¹⁹³ In tal senso la comunicazione del Ministro della Salute Beatrice Lorenzin in Commissione Sanità nell'ambito dell'indagine conoscitiva *"Sostenibilità del Ssn con particolare riferimento alla garanzia dei principi di universalità, solidarietà ed equità"* di martedì 22 ottobre 2013, integralmente riportato in <http://www.salute.gov.it/portale/news/>.

circostanza viene dimenticata anche da autorevoli commentatori economici e di essa non viene fatta menzione nei dibattiti sulla attuale condizione e sostenibilità futura del SSN".

Viene inoltre espressamente ribadito il concetto secondo cui il tema della sostenibilità non si circoscrive unicamente ad un problema economico, ma presuppone la costruzione di un impianto di *governance* adeguato, un sistema di persone in grado, per capacità e merito, di guidare i sistemi nazionali, unitamente alla pratica di un utilizzo etico delle risorse¹⁹⁴.

In questo senso si parla insistentemente di promuovere la *cultura del merito*, proprio nei momenti, come quello attuale, in cui le risorse disponibili sono molto limitate, poiché si evidenzia l'importanza e la responsabilità del ruolo ricoperto dai *policy maker* e dai *manager* delle aziende sanitarie, chiamati ad individuare le misure da adottare ed a trasformarle in scelte d'impresa, fronteggiando le emergenze quotidiane anche in rapporto all'eliminazione di sprechi ed inefficienze, per i quali deve essere implementato il rafforzamento del monitoraggio dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

Dunque, in riferimento a quanto già cennato *infra*, il concetto di *sostenibilità* comporta anche la riorganizzazione del livello assistenziale ospedaliero, con un adeguato trasferimento di attività a livello territoriale e rimodulazione e potenziamento della rete dei servizi territoriali.

Infatti, tra le cause dei notevoli sprechi di risorse su tutto il territorio nazionale, che determina peraltro prestazioni inappropriate con conseguenze non trascurabili sull'efficacia dei trattamenti oltre che sulla disponibilità di risorse, va annoverata anche l'assenza di reti assistenziali integrate tra ospedale e territorio, motivo per cui si rende necessario promuovere sistemi innovativi di domiciliarità e il *welfare* di comunità, portando vicino al domicilio del cittadino i servizi essenziali, garantendo con omogeneità tutta la rete con elevati *standard* di qualità e sicurezza: in questo modo il vero cambiamento passa anche attraverso l'accelerazione del processo di razionalizzazione della rete di assistenza territoriale.

Personalmente, ho avuto peraltro modo di constatare l'efficacia dell'applicazione di tali sistemi leggendo gli studi sul punto ed avendo l'opportunità di conoscere e valutare

¹⁹⁴ Così come ben espresso già in C. BUTLER, *Sustainable health for all by the year 2100?*, International Journal of Public Health 2008; 53(5): 223–224.

direttamente il lavoro svolto dal Professor Pascal Staccini¹⁹⁵, presso l’Ospedale di Cimiez (Università di Nizza) specie per quanto attiene all’applicazione della telemedicina. Quello che ho avuto modo di osservare è un sistema dove la tecnologia, soprattutto l’*information technology*, diventa il tessuto connettivo di una diversa modalità di presa in carico dell’individuo, un nuovo approccio alla malattia, molto focalizzato sulla prevenzione, permettendo di accompagnare la persona nell’*iter* di cura e assicurandogli di volta in volta prestazioni mirate ed appropriate di natura sanitaria, assistenziale, sociale in relazione alle specifiche esigenze del momento, il tutto finalizzato agli obiettivi prefissati di sostenibilità del Servizio.

5.3. Le nuove aree di sviluppo per favorire la sostenibilità dei bilanci sanitari

La ricerca di sostenibilità nelle politiche e nei comportamenti ha dunque assunto un carattere di indiscussa necessità, raggiungendo un livello di urgenza tale da richiedere il contributo di tutte le forze sociali, perché cerchino di sostituire le eventuali contrapposizioni con una condivisione concretamente praticata degli obiettivi comuni.

Come sottolineato nel citato *position paper* di CONFINDUSTRIA del maggio 2015, le tendenze demografiche in riferimento alla spesa sanitaria pubblica e privata dimostrano che il processo d’invecchiamento della nostra società subirà una forte accelerazione nei prossimi anni e sarà caratterizzato dalla presenza di una quota maggiore di persone anziane, mediamente più istruite e consapevoli, più attrezzate nell’utilizzo dei mezzi digitali, con una prevedibile crescita quantitativa e qualitativa dei bisogni di salute e cure. A fronte di ciò, si delinea il consolidamento di una nuova composizione sociale caratterizzata da aree disomogenee, che con ogni probabilità determinerà forti cambiamenti nei modelli di consumo e nelle modalità con cui andranno organizzati i servizi sanitari e sociali, anche e soprattutto in funzione dei flussi migratori.

Ad aggiungere elementi preoccupanti a fronte di questo scenario di per sé non roseo, vanno evidenziati due fattori che s’ipotizza possano aggiungere ulteriori ostacoli al raggiungimento di un livello di sostenibilità del nostro modello di sanità pubblica: il

¹⁹⁵ D. ORBAN, C.PRADIER, P. STACCINI, *Santé Publique*, UE7, Santé Société Humanité PACES, Nice 2011.

primo è che in Italia, se le condizioni di bassa crescita si protrarranno con un tenore pari all'attuale, pare prevedibile che la situazione di continua tensione finanziaria sulla spesa sanitaria pubblica non cessi, nonostante la spesa pubblica per la salute (2480 \$ *pro capite*, anno 2012) sia già inferiore alla media Ocse (2835 \$ *pro capite*), e notevolmente più bassa di quella della Germania (3690 \$) e della Francia (3316 \$). In secondo luogo, l'incremento dell'importante flusso di innovazione farmaceutica e tecnologica, se da una parte consentirà di affrontare con successo patologie di particolare rilevanza migliorando la qualità dell'offerta – in maniera tale da non poter essere ignorato dal nostro servizio sanitario – dall'altra incrementerà la spesa per l'innovazione¹⁹⁶.

Ciò che ormai in verità pare non più sostenibile secondo alcuni studi¹⁹⁷, è un Servizio Sanitario Nazionale basato sul modello della l. 833/1978 i cui principi paiono ormai per lo più nominali e rimasti esigibili solo sulla carta, sin dalla formulazione dell'art. 32 della Costituzione che riconosce la tutela della salute quale diritto fondamentale dell'individuo e della collettività e che garantisce cure gratuite agli indigenti. Si configura come non più rinviabile una nuova definizione del principio di universalismo, che va delineato in modo realmente esigibile: basti porre mente ad alcuni punti di criticità che dovrebbero essere completamente ripensati, dalle liste di attesa, spesso usate come espediente per rinviare le cure ed aventi l'effetto di spingere il cittadino a pagarsi le prestazioni; alla creazione all'interno della sanità pubblica dell'*intramoenia*; al fatto che, a causa del costo dei *ticket*, la prestazione erogata in ambito pubblico in talune branche talora costi di più di quella erogata sul libero mercato.

Condivisibile o meno questa posizione, la presa di coscienza sta portando molti paesi a prendere decisioni drastiche: in Olanda si è scelto di ridurre l'ambito di copertura

¹⁹⁶ Così ancora secondo le citate previsioni di CONFINDUSTRIA, *Position paper* del 20 maggio 2015.

¹⁹⁷ Così esplicitamente a pag. 4 del *position paper*, dove si aggiunge che *Questo non significa "eliminare dai LEA" alcune delle prestazioni che sono oggi garantite dal SSN, bensì ridefinire in modo ordinato le forme di compartecipazione. L'obiettivo è quello di razionalizzare l'attuale "giungla" di compartecipazioni, ticket ed esenzioni, per arrivare ad un modello più equo ed efficiente di utilizzo anche della spesa privata. A fronte della richiesta di una compartecipazione strutturale dei cittadini al costo delle prestazioni, è evidente che occorre introdurre meccanismi fiscali che ne compensino l'onere.*

sociale dei propri cittadini («*Dutch King Willem-Alexander declares the end of the welfare state*») ¹⁹⁸ e lo stesso si sta verificando in Inghilterra ¹⁹⁹.

In realtà, più che a misure di esclusione decisamente impossibili da realizzare nella nostra impostazione socio-politica, ci si riferisce essenzialmente ad un ripensamento dei termini, nel senso che nessuno dovrebbe essere escluso dalla copertura sanitaria del Ssn, ma l'accesso deve essere regolato secondo modalità che tengano conto delle effettive disponibilità economiche dei cittadini/pazienti, mantenendo comunque la gratuità per quelle tipologie di cure di particolare gravità e complicazione, oltre che naturalmente per gli indigenti.

Del resto lo stato sociale europeo e in particolare quello italiano ha ormai radici tanto forti che l'accumularsi nel tempo di diritti assicurati dalle leggi pare non rappresentare più soltanto un semplice dato legislativo, contingente e mutevole nel tempo: un alto livello di sicurezza sociale è ormai acquisito come naturale e irrinunciabile, tanto che ogni segno d'insufficienza e ogni parvenza d'arretramento nell'erogazione di prestazioni del servizio pubblico sono vissuti come un diniego di giustizia.

Per questo pare ormai opinione comunemente invalsa che il servizio pubblico sanitario debba essere non solo tendenzialmente a copertura totale, ma anche gratuito, cosicché l'introduzione o l'aumento dei *ticket* non rappresenta questione che rinvia a scelte politiche, come tali discusse, ma è spesso sentita come una vera e propria lesione di diritti ²⁰⁰. Dunque non si parla di eliminazione di prestazioni che sono oggi garantite dal Ssn, bensì di ridefinire in modo ordinato le forme di compartecipazione. L'obiettivo

¹⁹⁸ Sull'evoluzione del sistema sanitario olandese, cfr. A.MINGARDI, *Per un'uguaglianza più libera: il sistema sanitario olandese*, in *Eppur si muove*, G. PELLESSERO, A. MINGANTI (cura di), IBL Libri, Torino 2010, p.127. La scelta olandese si basa sul modello dell'"assicurazione sociale privata", all'interno del quale le imprese assicurative, in concorrenza fra loro, sono tenute ad offrire a tutti i residenti una copertura *standard* definita dal regolatore, trasformando ogni rapporto in chiave privatistica, mentre lo stato si limita allo svolgimento di una funzione di garanzia e di regolazione attraverso un'autorità apposita, fornendo aiuto ai meno abbienti per l'acquisto dell'assicurazione. In tal modo si coniugano vantaggiosamente i benefici del mercato derivanti dai rapporti privatistici tra chi eroga e chi assicura, con la possibilità di cambiare assicurazione ogni anno, mantenendo la garanzia pubblica sul diritto alla salute, ma escludendo la politica e la pubblica amministrazione dalla gestione diretta della sanità.

¹⁹⁹ Sono chiare le indicazioni britanniche da parte del Future Hospital Commission. *Future hospital: caring for medical patients. A report from the Future Hospital Commission to the Royal College of Physicians*. London, Royal College of Physicians, 2013.

²⁰⁰ Così V. ZAGREBELSKY, *Sanità e diritti fondamentali in ambito europeo e italiano*, L.S. ROSSI, C. BOTTARI (a cura di), Quaderni di sanità pubblica, p. 11, Maggioli editore, Rimini 2013.

è quello di razionalizzare l'attuale sistema di *ticket* ed esenzioni, per arrivare ad un modello più equo ed efficiente di utilizzo anche della spesa privata²⁰¹.

Nell'affrontare queste problematiche si parla in ogni caso sempre più spesso di azioni tese ad aumentare le entrate fino a coprire la spesa pubblica per garantire i LEA, oppure abbassare la spesa pubblica riducendo i LEA attraverso *de-listing*, compartecipazioni, maggiore ricorso a finanziamenti privati, mentre concretamente parrebbe opportuno orientarsi verso l'obiettivo di aumentare le capacità del sistema sanitario di convertire le risorse in valore, ossia implementare la sua sostenibilità economica.

La sfida di lungo periodo riguarda infatti la sostenibilità economica della sanità pubblica e cioè lo scopo di garantire la costo-efficacia della spesa sanitaria e socio-sanitaria, e sotto questo profilo, occorre aumentare il valore della spesa attraverso un miglioramento di efficacia, appropriatezza, qualità e accessibilità delle cure, in modo da aumentare la sostenibilità economica della sanità pubblica al pari della riduzione degli sprechi e dell'aumento dell'efficienza dei servizi.

Pare tuttavia indubbio che gli attuali sistemi di finanziamento e gli assetti organizzativi, strutturali e tecnologici dei nostri servizi sanitari non siano in grado di affrontare efficacemente condizioni come quelle sopradescritte, anche perché uno dei problemi principali in ordine al tema di cui si tratta riguarda non solo i costi, ma soprattutto i tempi di realizzazione dei possibili interventi proposti, la cui attuazione non appare facilmente compatibile con la velocità con cui si sta deteriorando la capacità di risposta del nostro Ssn, peraltro non identificabile in una realtà unitaria, ma di fatto frammentato in tanti scenari compositi, quanto complessi ed eterogenei si presentano gli ambiti regionali.

²⁰¹ I *ticket* rappresentano uno strumento ormai definitivamente consolidato in molti Paesi OCSE. La loro finalità dovrebbe essere in primo luogo il controllo della domanda, scoraggiandola quando i benefici per il paziente sono limitati e incentivando i consumi appropriati. La regola *standard* generale è che la compartecipazione dovrebbe essere fissata ad un livello più basso, pressoché nullo, per le forme di assistenza contraddistinte da bassa o quasi nulla elasticità della domanda al prezzo (ad es., prestazioni urgenti, farmaci salva-vita, terapie richieste dalle persone più vulnerabili e affette da gravi patologie croniche, prestazioni che non presentano alternative terapeutiche); inoltre si richiede l'esenzione per le persone a basso reddito (con elevata elasticità della domanda) per evitare la mancanza di prevenzione e l'aumento della spesa pubblica nel lungo periodo. Secondo il nuovo approccio, definito *value-based cost sharing*, si dovrebbero applicare compartecipazioni più basse per i beni e servizi sanitari contraddistinti da maggiori evidenze empiriche di efficacia clinica e di costo-efficacia, ottenute grazie alla sempre maggiore diffusione delle metodiche di Health Technology Assessment (HTA) Cfr. M.V. PAULY, F.E.BLAVIN, *Moral hazard in insurance, value-based cost sharing, and the benefits of blissful ignorance*, *Journal of Health Economics*, 27, 1407–1417.2008.

Si tratta dunque soprattutto di trovare modalità di prevenzione realmente efficaci su una più ampia scala, necessariamente inclusive di un'azione da svolgersi a livello socio normativo.

Il quadro epidemiologico che si presenta nei paesi più avanzati²⁰² è infatti assai complesso – rappresentato da un articolato mosaico di patologie cronicostabilizzate, cronicodegenerative, talune di origine sociale e connesse a gravi situazioni di esclusione, a fenomeni migratori – ed evidenzia una domanda diversificata e multidimensionale che rende incerto il confine tra intervento sociale e sanitario, dove per far sì che l'azione sia efficace, deve essere integrata, con specifico riferimento alla salute mentale, ai minori, alle dipendenze e agli anziani.

Gli studi condotti in riferimento ai sistemi sanitari pubblici evidenziano come le caratteristiche di "universalità" ed "equità" rischiano di essere compromesse se la valutazione dei bisogni socio-sanitari non risulti adeguatamente e opportunamente considerata: gli scenari demografici attuali, la tutela delle categorie più fragili della popolazione, i vincoli di risorse economico-finanziarie, impongono pertanto di pensare e strutturare sistemi sanitari in grado di garantire la massima integrazione tra servizi.

Se l'evoluzione della domanda a cui si è accennato *supra* non lascia spazio a riflessioni sull'utilità dell'integrazione di un'azione socio normativa, i presupposti legislativi a livello nazionale sul tema dell'integrazione e del coordinamento tra servizi sociali e sanitari sono presenti già a partire dagli anni '70 (DPR 616/1977, L. 833/1978, DPCM 08/8/1985).

Con il d.lgs 229/1999 si struttura con forza il tema dell'integrazione socio-sanitaria e il DPCM 14/02/2001 tenta una prima definizione delle prestazioni riconducibili al settore. A livello nazionale la l. 328/2000 e le linee di indirizzo tracciate dal d.lgs. 502/1992, che già ho esaminato nel *corpus* del lavoro svolto nel biennio passato in relazione all'evoluzione delle dinamiche di comunicazione e necessità di trasparenza amministrativa, hanno in qualche modo favorito la ricerca di meccanismi di *governance* tra aziende sanitarie, privato sociale e amministrazioni locali nonché

²⁰² Cfr. In proposito R. LABONTE', T. SCHRECKER T. *Globalization and social determinants of health: The role of the global marketplace*, Global Health 2007; 3:6; MM. HUYNEN, P. Martens, HB HILDERINK, *The Health impacts of Globalization: a conceptual framework*, Global Health, 2005; 1(1):14.DOI: 10.1186/1744-8603-1; S.R. BENATAR, S. GILL, I. BAKKER, *Global Health and the Global Economic Crisis* American Journal of Public Health 2011; 101(4): 646–653.

contribuito a sviluppare una reale pianificazione e una organizzazione dei servizi, sempre più con un indirizzo di esplicita matrice socio-sanitaria.

Il vero problema si circoscrive al fatto che le proiezioni demografiche ed epidemiologiche rimandano generalmente ad uno scenario di progressivo invecchiamento della popolazione e di costante aumento della prevalenza di condizioni che costringono i portatori di alcune patologie ad oscillare con sempre maggiore frequenza fra una condizione mediamente stabile di salute, ad un disequilibrio che costringe il soggetto a ricorrere ai servizi sanitari con frequenza intensa, richiedendo interventi che possono limitarsi a meri correttivi da parte del proprio medico curante, o all'applicazione di vere e proprie competenze e prestazioni specialistiche che solo il contesto ospedaliero può effettivamente ed efficacemente garantire.

Talvolta, il solo intervento dei servizi sociali può ripristinare le condizioni di equilibrio, impedendo che il soggetto entri in una spirale perversa che porta a un peggioramento delle sue condizioni, spesso per abbandono sociale o per insufficienti condizioni igienico-ambientali.

Fino a qualche decennio fa, queste condizioni di sofferenza, considerate assai onerose per il Ssn, erano riferibili a patologie multiple collegate a determinate condizioni sociali: più precisamente disturbi cognitivi, spesso in soggetti socialmente esclusi (senza fissa dimora, nuovi poveri, immigrati clandestini); pazienti, specialmente anziani, con lunghe sopravvivenze, con patologie cronico-degenerative, con consumi di farmaci a forte potenziale di effetti collaterali a lungo termine (farmaci antidepressivi, antitumorali, immunosoppressori eccetera)²⁰³. Ad oggi a destare preoccupazione sono invece nuove categorie di pazienti, le cui condizioni con maggiore forza favoriscono i processi che possano portare a disequilibri del sistema. Si parla in particolare di

²⁰³ Alcune categorie di cittadini sono infatti particolarmente soggetti a determinate patologie in ordine a condizioni sociali che determinano stili di vita non salutari. La situazione ha avuto un deciso peggioramento negli ultimi 30 anni: nei Paesi dell'OCSE la spesa sanitaria è cresciuta più rapidamente del PIL. Nella UE-15 la sua quota sul PIL è cresciuta di circa il 29% tra 1980 e 2007, cfr. F. PAMMOLLI, M. RICCABONI, L. MAGAZZINI, *The sustainability of European health care systems: beyond income and aging*, European Journal of Health Economics, published online: 04 August 2011. La spesa sanitaria totale tende a crescere a tassi superiori rispetto a quelli dell'economia nel suo complesso. Ciò preoccupa i *policy maker* e provoca allarmismi sulla sostenibilità economico-finanziaria dei sistemi sanitari soprattutto ove si presenti elevata la quota di finanziamento pubblico. La crisi del *Welfare State* e gli sforzi tendenti a contenere la spesa pubblica, soprattutto tra fine anni '80 del Novecento e inizio del nuovo secolo, non hanno tuttavia comportato, se non temporaneamente, un proporzionale sacrificio delle risorse destinate alla sanità pubblica, che ha aumentato la sua incidenza in rapporto alla spesa pubblica complessiva almeno fino al 2009. Cfr. sul punto anche A. CARENZI, *Welfare e sanità*, Milano, 2009.

cittadini affetti da obesità, patologia considerata ormai alla stregua di vera e propria epidemia²⁰⁴.

Il problema ha cominciato a delinarsi chiaramente dalla metà degli anni Novanta²⁰⁵, quando in special modo dagli Stati Uniti si sono alzati i primi segnali d'allarme e si è cominciato a parlare di obesità in termini di allarme sociale²⁰⁶.

Favorendo numerose comorbidità²⁰⁷, questa patologia a carattere epidemico è ormai definitivamente riconosciuta come indiscussa minaccia alla sostenibilità della spesa, e la progressione dei suoi ritmi di crescita spaventa più di ogni altra condizione gli operatori del settore.

Riconoscendo questa urgenza, negli Stati Uniti e in Europa si sono moltiplicati i tentativi di contenere la diffusione dell'obesità attraverso l'ausilio della leva fiscale, sottoponendo a specifici tributi alcune classi di alimenti, che dell'aumento del peso sarebbero direttamente responsabili.

Viene peraltro lamentato da più parti che i benefici provenienti dalla loro applicazione siano sostanzialmente inferiori rispetto ai danni che potrebbero essere arrecati all'economia, come ha dimostrato l'esperimento effettuato in Danimarca, dove la tassa sugli alimenti considerati dannosi è stata cancellata dopo aver generato un vivace commercio transfrontaliero, a discapito dell'economia nazionale²⁰⁸.

²⁰⁴ Si parla di *epidemia di obesità* poiché si è constatato che esistono evidenze per le quali l'obesità si presenta come "socialmente contagiosa", il che significa che diventare obesi è più probabile nel caso si abbia un familiare, un amico o un parente obeso, e anche che la probabilità che si diventi obesi aumenta se qualcun altro, nella cerchia ristretta dei nostri contatti, stia acquistando peso. Cfr. N. A. CHRISTAKIS, J.H. FOWLER, *The Spread of Obesity in a Large Social Network over 32 Year*, New England Journal of Medicine, 357, n. 4, 2007, pp. 3.

²⁰⁵ Dall'ultimo decennio del secolo scorso si è avuto un flusso ininterrotto di letteratura su questo punto, cfr. fra i tanti A.M.WOLF, G.A.COLDITZ, *Current Estimates of the Economic Cost of Obesity in the United States*, 1998; 6(2), p. 97-106. Cfr. Anche S.L. GORTMAKER *et al.*, *Social and Economic consequences of Obesity*, New England Journal of Medicine, 329, p. 1008-1013, 2013.

²⁰⁶ Più recentemente sono stati approfonditi i legami fra dilagare dell'obesità e costi sociali, Cfr. P. MANCINI; G. MAROTTA, C. NAZZARO, B. SIMONETTI, *A Statistical approach to evaluate the effects of Obesity on Health Care expenditure*, Electronic Journal of Applied Statistical Analysis, EJASA (2012), Electron. J. App. Stat. Anal., Vol. 5, Issue 3, 418 – 424 e-ISSN 2070-5948, DOI 10.1285/i20705948v5n3p418, 2012 Università del Salento – <http://sibaese.unile.it/index.php/ejasa/index>.

²⁰⁷ Direttamente correlato all'obesità, anche il diabete rappresenta una potente minaccia. Tra gli studi fondamentali a sostegno di queste conoscenze, cfr. G. MARCHESINI REGGIANI, G. FORLANI, E. ROSSI, A. BERTI, M.DE ROSA, the ARNO Working Group, *The direct economic burden of diabetes in Italy*, 2006. The ARNO observatory, *NUTRITION METABOLISM AND CARDIOVASCULAR DISEASES*, 21, pp., 339 – 346, M. MASSI BENEDETTI, *The Cost of Diabetes Type II in Europe The CODE-2Study*, *Diabetologia*, 45:S1–S4. p.239.

²⁰⁸ L'obiettivo del governo danese era sicuramente quello di salvaguardare la salute dei cittadini, ma anche di diminuire i costi per il sistema sanitario nazionale, visto che l'obesità incide con percentuali che vanno dall'1 al 3% del totale sulla spesa, e che il costo di una persona obesa è del 25% superiore a quello

Le accise su questo genere di beni infatti, in linea generale distorcono il mercato, riducendo la libertà di scelta del cittadino consumatore; hanno tendenzialmente un impatto regressivo, danneggiando le fasce più deboli della popolazione, che permangono in ogni caso carenti di informazione nutrizionale adeguata²⁰⁹.

Per questi motivi l'introduzione della *fat tax*, proposta anche in Italia dal Ministro Balduzzi, non è mai stata applicata, perché considerata un mero deterrente all'acquisto, più che un incentivo alla conoscenza di come possa essere opportuno nutrirsi. Il confronto sul punto tuttavia è ancora piuttosto vivace²¹⁰.

Per questi motivi, combattere il dilagare dell'epidemia si pone come il nuovo obiettivo delle normative collegate alla salute pubblica²¹¹: tale riconoscimento ha comportato l'insorgere di un serrato confronto scientifico sulle possibili opzioni giuridiche e politiche praticabili per prevenire e ridurre il dilagare dell'epidemia.

Il problema non si presenta di facile soluzione, poiché l'obesità costituisce in realtà un fenomeno dalle cause estremamente complesse ed eterogenee, che comprende la coazione di fattori sociali, culturali, familiari, fisiologici, genetici, metabolici e comportamentali, e per il cui trattamento pare essere efficace soltanto un vero e proprio cambiamento a lungo termine nello stile di vita, abitudini e comportamenti in realtà difficili da modificare. Per questo motivo ed intese in questa dinamica, la ricerca e prevenzione su queste topiche, nei fatti non possono che assumere le caratteristiche della multidisciplinarietà, rimanendo intersettoriali, interistituzionali e interprofessionali: gli interventi più efficaci, pertanto, non potranno che essere trasversali a diversi settori della società, richiedendo competenze differenziate ed interagenti.

In ogni caso, si rendono necessari nuovi approcci regolamentari, tesi ad incoraggiare i cambiamenti ambientali che promuovano comportamenti sani, una migliore nutrizione

di una persona di peso normale. A proposito dell'esperienza danese, cfr. V. KRAAK, *Government policies and actions to protect citizen health* [Commentary]. *World Nutrition* 2012;3(8):337-57.

²⁰⁹ S. D'INNOCENZO, *Stop ai semafori negli acquisti di alimenti per la famiglia*, in "Conoscere per Crescere", *Rivista della Società Italiana di Pediatria*, anno V, 2014, pag. 38.

²¹⁰ In riferimento al dibattito in corso S. SMED, A. ROBERTSON, *Are taxes on fatty foods having their desired effects on health?* *Brit Med J.* 2012;345: e6885; L. QUAGLINO, *Tassare il "cibo spazzatura"?* *Una rassegna della letteratura*, in *Obesità e tasse*, a cura di M. Trovato, IBL, Torino 2013,70-379.

²¹¹ M.M. MELLO, D.M. STUDDERT, T. A. BRENNAN, *Obesity The New Frontier of Public Health Law*, *Engl J Med* 2006; 354:2601-2610 June 15, 2006 DOI: 10.1056/NEJMhpr060227, anche in <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMhpr060227>; K.D. BROWNELL, *The Imperative of Changing Public Policy to Address Obesity*, in *The Oxford Handbook of the Social Science of Obesity*, 2012, (DOI) 10.1093/oxfordhb/9780199736362.013.0035.

e più attività fisica: lo studio e la redazione di queste norme hanno lo scopo di aiutare le famiglie nell'adozione di corretti stili di vita, per consentire una riduzione efficace delle spese sanitarie, attualmente obiettivo primario per tutti i governi dei paesi più industrializzati, nella consapevolezza che le determinanti della salute (intesa come benessere e non come risposta clinica alla malattia manifesta²¹²) siano fortemente influenzate dai comportamenti adottati, dagli stili di vita e conseguentemente dal livello economico, sociale e socio-culturale²¹³.

Tale scelta strategica va ricondotta alla convinzione, suffragata da sempre più numerosi elementi della letteratura scientifica di settore, che un investimento in interventi di prevenzione, che siano basati sull'evidenza scientifica, costituisce una scelta vincente, capace di contribuire a garantire, nel medio e lungo periodo, una reale sostenibilità del Sistema sanitario nazionale.

Le azioni si riferiscono al fornire dati, evidenze di buone pratiche, sostenendo e facilitando l'incontro e la collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti nella tutela e promozione del benessere e della salute della popolazione. Per esercitare questa funzione, sia a livello centrale, che regionale e territoriale, occorre mettere in campo, oltre alle competenze consolidate, creatività e nuove abilità, e si deve saper mediare tra i diversi interessi degli altri attori e *stakeholder* riportando la progettualità e l'impegno verso il miglioramento della salute della popolazione, da intendere quale primario bene comune.

In collaborazione con l'Università di Copenhagen, che già da tempo si occupa con profitto di queste problematiche, ho collaborato nell'ambito del mio Dottorato, ad un progetto multidisciplinare²¹⁴ volto allo studio ed alla costruzione di un *set* di normative tese alla modifica delle abitudini nutrizionali e sportive del cittadino, che, ove non corrette, più di ogni altro condizionano il peggioramento dello stato di salute del singolo, con immediato impatto negativo sui bilanci sanitari nazionali, specie in riferimento ad alcune patologie.

Lo studio e la redazione di tali regole sono finalizzate all'adozione di stili di vita che, soprattutto attraverso dieta corretta e pratica sportiva, limitino significativamente in

²¹² Come indicato dall'OMS già nel 1986 con la Carta di Ottawa.

²¹³ M. MARMOT, R. WILKINSON, *Social determinants of health: the solid facts*, International Centre for Health and Society, 2 ed., WHO (2003); A.D. BARRETTA, *L'integrazione socio-sanitaria*, Il Mulino, 2009.

²¹⁴ *Governing.ku.dk*

maniera particolare la diffusione delle patologie sopra citate, e conseguentemente consentano una riduzione effettiva della spesa sanitaria, attualmente obiettivo primario per i governi dei Paesi industrializzati.

Il tutto poggia sulla considerazione che il cittadino sia oggi detentore non solo di un diritto alla salute²¹⁵, ma anche di un preciso dovere correlato alla sua preservazione²¹⁶, e come tale debba essere guidato all'adozione di stili di vita che siano finalizzati al raggiungimento di un elevato *standard* psicofisico. Tale assunto, con i corollari che ne derivano in termini di ridefinizione di finalità politiche ed amministrative, consente di

²¹⁵ Il tema del diritto alla salute, che pur meriterebbe ampia trattazione autonoma per importanza ed interesse che sempre suscita, solo tangenzialmente tocca i temi del presente lavoro, ma merita comunque un breve cenno, rappresentando un elemento caratterizzante della nostra società. Si tratta infatti di un tema eminentemente distintivo dal punto di vista culturale per una civiltà, e che distingue l'Italia e larga parte d'Europa da molti altri paesi nei quali questi diritti sono purtroppo ancora molti lontani dal poter essere considerati universali: basti pensare alla battaglia politica negli Stati Uniti per l'introduzione di un sistema di assicurazione generalizzata in materia sanitaria, ove gli interessi economici coinvolti fanno leva su radicati contrasti culturali a proposito del ruolo della società e dello Stato rispetto all'individuo. Rappresenta un diritto i cui contenuti sono in certa misura indefiniti e mobili, che si espandono attraverso lo sviluppo della ricerca medica e l'aumento delle terapie a disposizione dell'umanità. Tuttavia inevitabilmente vanno verso la riduzione allorché le risorse economiche pubbliche scarseggiano. Si tratta di un diritto sociale che richiede allo Stato prestazioni positive, economicamente onerose, organizzativamente limitate. La Corte Costituzionale, che l'ha definito come inalienabile, intrasmissibile, indisponibile, irrinunciabile, ha però anche affermato che "*il diritto a ottenere trattamenti sanitari, essendo basato su norme costituzionali di carattere programmatico impositive di un determinato fine da raggiungere, è garantito a ogni persona come un diritto costituzionalmente condizionato dall'attuazione che il legislatore ordinario ne dà attraverso il bilanciamento dell'interesse tutelato da quel diritto con gli altri interessi costituzionalmente protetti, tenuto conto dei limiti oggettivi che lo stesso legislatore incontra nella sua opera di attuazione in relazione alle risorse organizzative e finanziarie di cui dispone al momento*" (Corte Cost. n. 455/1990). Il diritto alla salute è quindi un diritto assoluto nel senso che vieta discriminazioni ed esclusioni, ma i cui contenuti sono relativi, poiché dipendono dalle possibilità economiche dei governi e dalle relative scelte politiche. Il Consiglio delle Nazioni Unite, responsabile della vigilanza sull'attuazione del Patto internazionale dei diritti economici e sociali (1966), ha tra l'altro affermato che il diritto alla salute implica il dovere degli Stati, una volta raggiunto un certo livello di garanzia della salute, di non arretrare. Naturalmente alla condizione che ciò non sia impedito da costrizioni di carattere economico, che tuttavia vanno gestite tenendo conto della priorità che è da assegnare alla salute. Il diritto alla salute non è oggetto della sola normativa nazionale. L'articolo 35 della Carta dei diritti fondamentali della UE, sotto il titolo: "Protezione della salute", afferma che "*Ogni individuo ha diritto di accedere alla prevenzione sanitaria e di ottenere cure mediche alle condizioni stabilite dalle legislazioni e prassi nazionali. Nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche e attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione della salute umana*". A livello internazionale il diritto alla salute è sancito da trattati ratificati dall'Italia. All'articolo 12 del Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali (che sviluppa quanto affermato dall'articolo 25 della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo), gli Stati parte riconoscono "*il diritto che ogni persona ha di godere del miglior stato di salute fisica e mentale ch'essa è capace di raggiungere*". Con le Osservazioni generali n. 14/2000 il Consiglio economico-sociale delle Nazioni Unite, ha ampiamente discusso il contenuto del diritto di cui si tratta e le condizioni che ne rendono possibile il godimento. Il Consiglio ha affermato che il diritto alla salute richiede che le cure di cui ogni persona necessita siano disponibili; accessibili, materialmente ed economicamente, senza discriminazione alcuna e grazie ad adeguata informazione; culturalmente accettabili dai destinatari; della migliore qualità possibile. Cfr. sul punto V. ZAGREBELSKY, *Sanità e diritti fondamentali in ambito europeo e italiano*, (op.cit.), p. 13.

²¹⁶ Tra gli studi più recenti completi ed originali sul punto, si segnala M. HARTLEV, *Stigmatisation as a Public Health Tool against Obesity – A Health and Human Rights Perspective*, European Journal of Health Law, 21(4), 365-386. 10.1163/15718093-12341327, p.366

ottenere risultati di rilievo in ordine alla sostenibilità dei sistemi sanitari nazionali, in misura maggiore rispetto a qualsiasi altro fattore d'intervento considerato.

5.4 Dalla ricerca della sostenibilità alle funzioni del bilancio sociale per le aziende sanitarie locali

L'approfondimento e la trattazione di questi argomenti, così direttamente correlati alla sostenibilità dei bilanci sanitari consente di ricollegare il discorso ai temi della contabilità non finanziaria delle aziende sanitarie locali per i motivi approfonditi qui di seguito.

Come si è accennato, la maggioranza dei paesi dell'OCSE ha destinato grandi investimenti nel corso degli ultimi decenni nella finalità di promuovere la salute delle rispettive popolazioni, ma solo negli ultimi anni ha rivolto con decisione la propria attenzione all'obesità, come fattore primario di sostenibilità dei bilanci sanitari. Uno dei risultati più significativi delle analisi effettuate per combatterla riguarda la necessità di strategie composite per prevenirla a livello ambientale, come suggerito già da tempo dalla letteratura statunitense più innovativa sul punto²¹⁷.

Gli interventi su base individuale, ossia sui singoli soggetti, hanno mostrato infatti un impatto relativamente limitato ed inevitabilmente circoscritto dal punto di vista degli esiti numerici, oltre a rivelarsi assai costosi; perciò strategie più ampie, comprensive di una pluralità di approcci differenziati per affrontare una gamma di cause così estesa, si rendono necessarie allo scopo di raggiungere una consistente "massa critica" e avere un impatto significativo sull'epidemia di obesità, generando consistenti cambiamenti di fondo nelle norme sociali: in un sistema complesso come quello di cui ci si occupa, nel quale i determinanti socio-economici non si presentano sempre uniformi, gli strumenti di regolamentazione ordinaria possono rivelarsi non più sufficienti, rendendo evidente la necessità di ricercare nuove strategie, spesso di

²¹⁷ Per tutti, cfr. K.D. BROWNELL, *Eating Disorders and Obesity, Second Edition: A Comprehensive Hironment: Where Do We Go from Here?*, *Science* 07 Feb 2003:Vol. 299, Issue 5608, pp. 853-855, DOI: 0.1126/science.1079857.

carattere multidisciplinare, che creino processi spontanei originati dal basso, che gli interventi normativi e regolamentari possono soltanto aiutare a promuovere²¹⁸.

Peraltro, trattandosi di problema di natura multifattoriale, se riuscire ad ottenere una rimodulazione dei comportamenti e delle abitudini individuali è molto difficile, lo è ancora di più innescare questi cambiamenti su una scala più vasta, per ampi settori della popolazione, il che è normalmente obiettivo delle politiche sanitarie pubbliche²¹⁹.

Il contesto ambientale in cui si sviluppa l'obesità epidemica risulta particolarmente collegato a cause di peculiare eterogeneità e complessità, anche perché gli attori del sistema – rappresentati dai produttori e venditori di alimenti, ambiti familiari ed organizzazioni della società civile, come le associazioni dei consumatori e dei pazienti – rappresentano spesso, a propria volta, sistemi complessi difficilmente interagenti e talvolta addirittura in conflitto fra loro. Le evidenze dimostrano che gli scenari all'interno dei quali i soggetti sviluppano i propri comportamenti alimentari determinano in senso più ampio i loro stili di vita, ed è necessariamente all'interno di questi ambiti che devono essere sviluppate azioni specifiche di *policy*²²⁰.

Risulta tuttavia sicuramente assai difficoltoso influenzare efficacemente una così ampia varietà di attori rilevanti, per riuscire a raggiungere un punto critico che inneschi una reale riduzione dell'obesità²²¹. Occorre infatti riuscire a comprendere la psicologia

²¹⁸ Con riferimento specifico al processo di sostenibilità, cfr. sul punto G.MAGRO, *Open data e ambiente*, Edizioni Ambiente, Milano 2015, p.54.

²¹⁹ Così F. SASSI, *Informazione, incentivi e scelta: un approccio realistico alla prevenzione dell'obesità*, in *Obesità e tasse*, a cura di M. TROVATO, IBL, Torino 2013, p.165.

²²⁰ Ci si riferisce a quelli che vengono generalmente indicati come *obesogenic environments*, Cfr. L.F. MONAHGAN, R. COLLS, B. EVANS, *Obesity discourse and fat politics: research, critique and interventions*, *Critical Public Health*, 23:3, 249-262, DOI:10.1080/09581596.2013.814312; ancora più specifico lo studio di D.M. SMITH, S. CUMMINGS, *Obese Cities: How Our Environment Shapes, Overweight.* *Geography Compass* 3: 518–535, 2008.

²²¹ Ancora F. SASSI, *Informazione, incentivi e scelta: un approccio realistico alla prevenzione dell'obesità*, in *Obesità e tasse*, (*op.cit.*) che riporta G. ROSE, *Strategy of Prevention: Lessons from Cardiovascular Disease*, *British Medical journal*, 282, 1981, p. 1851, secondo le cui intuizioni, che costituiscono i fondamenti del c.d. "approccio di popolazione", si rende necessario comprendere il contesto epidemiologico e sociale in cui la patologia si sviluppa e la relazione tra l'ambiente e i comportamenti individuali, stabilendo l'orientamento alla prevenzione delle malattie croniche che prevale nella sanità pubblica. Nella lucida analisi di Rose, l'approccio di popolazione si contrappone a quello "individuale", o "di alto rischio", basato sull'individuazione degli individui a più alto rischio in una più ampia distribuzione di un dato fattore di rischio (nel caso dell'obesità, ci si riferisce naturalmente all'adiposità o all'Indice di Massa Corporea, in sigla IMC). Se è vero che i trattamenti dell'obesità, dai farmaci per la perdita di peso alla chirurgia bariatrica, funzionano almeno per alcuni obesi, i sistemi sanitari spesso non hanno i mezzi per offrire a tutta la popolazione tali trattamenti, e quindi soltanto pochi possono realmente beneficiarne, soprattutto a causa del numero crescente di potenziali richiedenti. Anche nell'ipotesi in cui le risorse non mancassero, poiché si tratta di rimedi non utili per taluni soggetti, i molti per i quali quei rimedi non sono adatti resterebbero in ogni caso senza un'efficace soluzione ai loro problemi. Infatti, molti pazienti – in considerazione della natura multifattoriale del problema – necessitano di altro tipo di aiuto. Un differente approccio

della scelta personale e come questa influenzi e sia influenzata dalla varietà di opzioni che l'individuo ha a disposizione nel proprio ambiente di riferimento. Si rende inoltre necessaria la comprensione di come i cambiamenti di abitudini e culture abbiano luogo nei diversi contesti sociali e delle modalità di accelerazione di nuove scelte verso stili di vita più salutari su larga scala²²².

Uno dei risultati più significativi delle analisi effettuate riguarda proprio la necessità di utilizzo di strategie composite per prevenire e combattere l'obesità.

Gli interventi individuali hanno mostrato un impatto relativamente limitato; per questo motivo, strategie più ampie, comprensive di una pluralità di approcci differenziati per affrontare una gamma di cause, si rendono necessarie allo scopo di raggiungere una "massa critica" e avere un impatto significativo sull'epidemia di obesità, generando cambiamenti di fondo nei comportamenti sociali²²³.

individuale alla prevenzione delle malattie croniche collegate all'obesità si basa sulla prestazione ai pazienti ad alto rischio di un sostegno di natura psicologica (*counselling*) in materia di stile di vita, per esempio a livello di medicina generale, concretizzando una tipologia d'intervento che si è rivelato molto efficace – rispetto ad altri tipi – almeno quando effettuato con il coinvolgimento opportuno di medici e nutrizionisti ed in forma continuativa.

²²² Così molto efficacemente F. SASSI (op.cit.) sintetizza il problema delle numerose dipendenze che affliggono la nostra società contemporanea e delle scelte di politica pubblica che esse comportano: “*Che si parli di fumo, droghe, guida pericolosa oppure di cattiva alimentazione, il conflitto di fondo è lo stesso. La maggior parte di noi oggi sa che questi comportamenti hanno conseguenze negative e che farli cessare genererebbe benefici e ridurrebbe il rischio per noi come individui e, conseguentemente, per la società. Eppure, riuscire a modificare i comportamenti è molto difficile per gli individui, e lo è ancora di più innescare questi cambiamenti su una scala più vasta, per ampi settori della popolazione, il che è tipicamente l'obiettivo delle politiche sanitarie pubbliche. Al centro dei dibattiti sulla prevenzione delle malattie croniche è la questione del dove dirigere l'attenzione e i fondi allo scopo di ottenere il maggior successo possibile in termini di salute*”.

²²³ In linea generale gli approcci di popolazione hanno costi minori, sono più efficienti ed offrono anche maggiori possibilità di sfruttare effetti di moltiplicatore sociale e di generare sinergie tra interventi diversi, creando migliori opportunità di innescare cambiamenti duraturi nelle norme sociali. Un corretto approccio di popolazione dovrebbe rendere l'obesità meno accettabile dalla comunità ed affrontare alcuni fattori causali – risultato di complesse interazioni incidenti a livello ambientale, individuabili genericamente da condizione socioeconomica, l'ambiente fisico, etnia, genere, gusti individuali, storia familiare, opzioni di trasporto, urbanistica – ricercando quelli che efficacemente possono essere influenzati anche da politiche pubbliche adeguate, in modo da innescare cambiamenti di atteggiamento e di comportamento che rendano l'obesità meno accettabile e dunque meno incidente, creando un circolo virtuoso attraverso il quale comportamenti e prodotti poco salutari non vengano più consapevolmente accettati da un numero crescente di persone. In questo senso, cfr. G. ROSE, *Sick Individuals and Sick Populations*”, *International Journal of Epidemiology*, 14, 1985, p. 37. Considerata la molteplicità dei fattori in gioco, gli interventi per ridurre il fenomeno dell'obesità si giocano sulla diffusione di campagne per circoscrivere l'epidemia, fidando ancora che una corretta informazione possa rivelarsi sufficiente a far sì che gli individui consumino cibo sano e pratichino esercizio fisico; per questo motivo finora, informazione e istruzione sono stati i principali pilastri delle politiche pubbliche governative votate alla promozione di stili di vita sani. Infatti, misure fiscali e regolamentari tipiche del c.d. *paternalismo forte*, non hanno avuto gli esiti sperati, come si è cennato *infra*. Pare dunque chiara la ragione per preferire un insieme di azioni differenziate e multidisciplinari che implicino la persuasione dei soggetti o la definizione di regole di *default* rispetto a misure più invasive nella capacità di scelta degli individui, almeno nelle prime fasi di sviluppo di un intervento pubblico. Non si può tuttavia non essere in accordo con alcuni Autori (ci si riferisce a R. H. THALER, C. R. SUNSTEIN, *Libertarian Paternalism Is Not an Oxymoron*, University of

D'altra parte, gli studi epidemiologici più recenti ed accurati²²⁴ dimostrano che il dilagare dell'epidemia si diffonde a macchia di leopardo in zone specificamente caratterizzate, sempre in concomitanza con rachitismo e malnutrizione: si è infatti ormai definitivamente evidenziato che denutrizione e obesità coesistono fianco a fianco all'interno di un paese, comunità o famiglia, fatto che pone una sfida di non poca rilevanza per l'attuazione di strategie politiche efficaci. Questa localizzazione così netta delle patologie di cui si tratta evidenzia infatti che esse non rappresentano che gli effetti di scelte operate dalle famiglie e dai singoli in aree determinate, nelle quali i comportamenti dei cittadini si omogeneizzano in tal senso, anche a causa degli effetti della globalizzazione²²⁵ che agiscono inevitabilmente e con grande impatto a livello micro.

Liberalizzazione del commercio, crescita economica e urbanizzazione rappresentano infatti i *macro level drivers* che generalmente tendono a modificare in questo senso i comportamenti, mentre all'interno di un paese, l'obesità e le relative condizioni tendono ad essere più prevalenti nelle aree urbane piuttosto che nelle zone rurali.²²⁶

5.5. Conclusioni

Il quadro epidemiologico così come sopra descritto corrisponde pienamente alla situazione attualmente esistente anche nel nostro sistema nazionale, dove le aree d'intervento paiono non omogenee, rendendo necessari gli approcci differenziati cui si cennava.

Gli interventi nel loro insieme sono generalmente finalizzati alla condivisione di obiettivi di salute da parte degli attori coinvolti, siano essi amministrazioni centrali e regionali, Enti Locali, istituzioni, settori privati e *non profit*, e alla definizione di

Chicago Public Law & Legal Theory Working Paper No. 43, 2003, p. 116), secondo i quali una forma, seppur debole, di paternalismo nella trattazione di queste questioni sia inevitabile, posto che si è ampiamente documentata *infra* l'urgenza di determinare cambiamenti negli stili di vita delle persone per poter giungere ad un miglioramento effettivo dei bilanci sanitari, possibilmente attraverso dinamiche fondate su strategie suscettibili di svilupparsi in maniera graduale. Sul punto, ci si chiede tuttavia fino a che punto un governo possa spingere la propria azione d'indirizzo sottile, quando questa implichi limitazioni delle opzioni individuali, considerando innanzitutto, la natura delle scelte riguardanti lo stile di vita che questi interventi si propongono di influenzare e le caratteristiche degli individui le cui scelte devono essere influenzate.

²²⁴ S. V. MALIK, C. WALTER W.C. WILLET, F.B. HU, *Global obesity: trends, risk factors and policy implications*, *Nat. Rev. Endocrinol.* 9, 13–27 (2013); DOI:10.1038/nrendo.2012.199, pag. 21.

²²⁵ B.M. POPKIN, *Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases*. *Am. J. Clin. Nutr.* 84, 289–298 (2006).

²²⁶ Ancora S.V. MALIK *et al.* (*op.cit.*), p. 13-15.

reciproche responsabilità al fine di rendere facilmente attuabili per i cittadini le scelte di salute, realizzando e rendendo ambienti e contesti favorevoli a queste finalità.

Poiché gli strumenti più attuali di governo della domanda s'incentrano soprattutto sugli incentivi per modificare gli stili di vita del cittadino, operando attraverso vie indirette che incidano sulle decisioni individuali rispettando la libertà di scelta attraverso un *continuum* di azioni²²⁷, pare assai significativo l'approccio in questo senso da parte dei governi di alcune delle regioni più avanzate a livello nazionale, fra le quali segnatamente l'Emilia Romagna, che nel piano della Prevenzione 2015/2018²²⁸ delinea obiettivi, strategie e valori di riferimento fortemente orientati verso la finalità di far conseguire al cittadino il più elevato livello di salute raggiungibile.

L'equità – intesa come la capacità del sistema di rispondere ai bisogni di gruppi e singole persone, sulla base dei possibili benefici, indipendentemente da fattori quali l'età, l'etnia, il genere, la disabilità, il livello socioeconomico e la scolarità – insieme a integrazione e partecipazione, permangono i principi ispiratori delle strategie regionali nel campo della programmazione sanitaria e della prevenzione, già operanti in molti degli interventi in corso nella Regione, come elementi fondanti degli indirizzi generali del nuovo piano nazionale: l'equità in particolare diviene un valore di riferimento fondamentale delle politiche regionali e costituisce il principale criterio-guida per dare risposte efficaci alle disuguaglianze comunque presenti nel tessuto sociale. Queste risposte richiedono esplicitamente l'individuazione di strategie differenziate, proporzionate e mirate ai differenti bisogni espressi o comunque individuati, non la proposizione astratta di una offerta eguale di servizi.

Esiste evidentemente consapevolezza che nei fatti, l'integrazione delle politiche è strategica in una visione della salute in cui le condizioni del vivere e il benessere dei cittadini diventano il risultato dell'azione di una intera società e, di conseguenza, la promozione di questi concetti richiedono di ricercare l'integrazione delle politiche sociali con le politiche sanitarie, ma anche e più efficacemente con le politiche ambientali, urbanistiche, abitative, formative, occupazionali e culturali.

²²⁷ G. MURARO, V. REBBA, *Individual Rights and Duties in Health Policy*, *Rivista Internazionale di Scienze Sociali*, N. 3, pp. 379-396.

²²⁸ Il nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2014/2018 è nato dall'intesa 13 novembre 2014 tra Stato, Regioni e Province Autonome e delinea un sistema di azioni di promozione della salute e di prevenzione che pongono le popolazioni e gli individui al centro degli interventi.

L'approccio pare costruttivamente quello di promuovere azioni politiche per la realizzazione di ambienti che favoriscano sani stili di vita e la coesione sociale, interventi per il benessere nella prima infanzia, dei giovani e degli anziani, favorendo azioni che siano in grado di proteggere e promuovere la salute, che garantiscano attenzione ai gruppi fragili e aumentino il senso di appartenenza alla comunità locale.

Questi concetti sono richiamati con forza anche dal documento OMS Salute 2020²²⁹, secondo il quale per ottenere un'assistenza di elevata qualità e migliori risultati di salute, i sistemi sanitari dovrebbero essere sostenibili dal punto di vista finanziario, coerenti con gli scopi dichiarati, centrati sulla persona e basati sulle evidenze. Tutti i paesi devono necessariamente adattarsi ai cambiamenti demografici e alle variazioni delle tipologie di malattia, attraverso una rimodulazione dei sistemi di assistenza sanitaria, al fine di dare priorità alla prevenzione delle malattie, promuovere il miglioramento continuo della qualità e l'erogazione di servizi integrati, garantire la continuità delle cure, pur incoraggiando l'autonomia da parte dei pazienti e puntare ad un'assistenza il più vicino possibile al domicilio del paziente, salvaguardando la sicurezza e il rapporto costo-efficacia, il tutto naturalmente in un'ottica di sostenibilità economico-finanziaria.

Si è infatti anticipato come interventi differenziati per ciascuna area si rendano necessari per le evidenze ormai incontrovertibili relative alle modalità d'insorgenza a macchia di leopardo dell'epidemia di obesità, dati che richiedono interventi mirati e adeguatamente calibrati sui diversi territori. Tali differenziazioni non contraddicono il principio di equità già menzionato, neppure nell'erogazione di servizi che sottintendono la distribuzione omogenea di diritto alla salute²³⁰.

²²⁹ OMS SALUTE 2020, *Un modello di politica europea a sostegno di un'azione trasversale al governo e alla società a favore della salute e del benessere*, Pubblicato in inglese dall'WHO Regional Office for Europe, 2013 con il titolo *Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being*, World Health Organization, 2013, in www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1819_allegato.pdf.

²³⁰ Come si è anticipato nei paragrafi che precedono, a livello internazionale il diritto alla salute è proclamato da trattati ratificati dall'Italia, e all'articolo 12 del Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali, che sviluppa quanto affermato dall'articolo 25 della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, gli Stati riconoscono "*il diritto che ogni persona ha di godere del miglior stato di salute fisica e mentale ch'essa è capace di raggiungere*". Con le Osservazioni generali n. 14/2000 il Consiglio economico-sociale delle Nazioni Unite ha ne ampiamente discusso il contenuto e le condizioni che ne rendono possibile il godimento, affermando altresì che il diritto alla salute richiede che le cure di cui ogni persona necessita siano disponibili; accessibili (materialmente ed economicamente, senza discriminazione alcuna e grazie ad adeguata informazione); culturalmente accettabili dai destinatari; della migliore qualità possibile. Un particolare riferimento va fatto in questa

In verità, la diseguaglianza nutrizionale dovrebbe essere vista come una componente del problema della diseguaglianza sanitaria complessiva e quest'ultima dovrebbe costituire oggetto dell'attenzione prioritaria della politica sanitaria pubblica.

Alcuni Autori²³¹ identificano sotto-popolazioni che rappresentano gli obiettivi degli interventi della sanità pubblica: tali comunità dovrebbero essere definite, secondo alcuni studi²³², non in termini delle loro caratteristiche socio-demografiche, ma nei termini di una concreta propensione ad adottare modelli di comportamento che nei fatti si rivelano poco salutari, posto che le abitudini alimentari scadenti rappresentano una componente forte – più che un semplice sintomo – della deprivazione sociale di cui alcuni gruppi di cittadini subiscono gli effetti.

La concentrazione dell'attenzione sulle ragioni per le quali tali scelte vengono effettuate dagli individui, conferisce all'intervento una maggiore efficacia nella riduzione delle diseguaglianze, in contrapposizione al semplice approccio informativo, limitato alla modifica dei regimi giornalieri. Poiché la malnutrizione in generale costituisce un comportamento socialmente condizionato, i tentativi di influenzare gli individui ad alto rischio separatamente dall'insieme della comunità cui appartengono sono destinati al fallimento, come già G. ROSE aveva anticipato²³³.

In considerazione del fatto che le aziende sanitarie locali²³⁴ rappresentano un insieme ordinato di risorse – umane, finanziarie e tecnologiche – organizzato per raggiungere

sede al divieto di discriminazione. che non riguarda soltanto le dirette esclusioni di parte della popolazione dall'accesso ai servizi di prevenzione e di cura (per ragioni di razza, sesso, religione, origine, condizione economica o sociale, ecc.), ma riguarda anche la più insidiosa discriminazione indiretta, quella che fa pesare di fatto su gruppi della popolazione le loro caratteristiche o debolezze, che non sono legate allo stato di salute, ma che incidono sulla possibilità di avvalersi dei benefici che sono a disposizione della generalità. Gli esempi sono facili e si collegano al tema dei determinanti sociali. Il più evidente è quello che riguarda la c.d. accessibilità economica del servizio sanitario, legata alla sostenibilità del relativo costo. Ancora a maggior ragione queste implicazioni richiedono la necessità di uno studio pluridisciplinare del diritto alla salute e di interventi in diversi ambiti, poiché non si tratta meramente di questione medico-scientifica, e ancor meno di materia solo giuridica, mentre l'indicazione è quella di un insieme di competenze e di considerazioni di più ampia portata, aventi natura economica ed organizzativa, sociologica e antropologica, che devono concorrere alla definizione di politiche nazionali e regionali tese a garantire il diritto fondamentale alla salute.

²³¹ K.L. FROLICH, L. POTVIN, *The inequality Paradox: the population approach and vulnerable populations*. AM J Public Health. 2008; 98:216–221 [PubMed]

²³² R. TIFFIN, M. SALOIS, *Diseguaglianze nell'alimentazione e nella nutrizione*, in *Obesità e tasse*, M. TROVATO (a cura di), IBL LIBRI, Torino, 2013, p.143.

²³³ G. ROSE, *Sick Individuals and Sick Populations*, International Journal of Epidemiology, 30, 1985, pp. 427-432.

²³⁴ L'azienda sanitaria locale (A.S.L.) è un ente dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale che opera nel quadro del servizio sanitario nazionale (art. 3, comma 1 bis, d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal d.lgs. 19 giugno 1999, n. 229), definito quest'ultimo quale

obiettivi di salute e di cura, che presidiano il territorio ben conoscendone il tessuto socio-sanitario di riferimento, la composizione della popolazione ed i bisogni che la caratterizzano, e sono indirizzate a produrre prestazioni e servizi per la cura e la salute del cittadino nel contesto ambientale, sociale ed economico in cui è inserito, rappresentano di fatto gli enti organizzativi attraverso i quali può essere attuata una strategia di interventi calibrati sulle specifiche necessità aventi efficacia in ogni specifica area.

In particolare, attraverso lo strumento del bilancio sociale, le aziende sanitarie locali sono tenute alla rendicontazione della dimensione di funzionamento, in quanto *responsabilizza le amministrazioni alla sostenibilità della spesa pubblica, anche con riferimento ai nuovi vincoli posti dal patto di stabilità europeo e dalle azioni di risanamento del deficit pubblico*, così come richiesto dal punto 2. della Direttiva 2006 del Ministro della Funzione Pubblica.

Posta questa funzione essenziale determinata dalla norma istitutiva, configurata la lotta al dilagare dell'obesità come obiettivo primario per il perseguimento di un equilibrio di sostenibilità dei bilanci sanitari a livello nazionale – ed accertata la necessità di contrastare l'epidemia per zone d'insorgenza, attraverso la determinazione di aree contraddistinte da specifici bisogni e l'applicazione di approcci correlati ispirati al principio di appropriatezza²³⁵ delle cure – il bilancio sociale delle Aziende Sanitarie

complesso delle funzioni e delle attività assistenziali dei servizi sanitari regionali e delle altre funzioni e attività svolte dagli enti e istituzioni di rilievo nazionale diretto a garantire la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività (art. 1, d.lgs. n. 229 del 1999).

²³⁵ In ambito sanitario, il termine appropriatezza rappresenta la misura di quanto una scelta o un intervento diagnostico o terapeutico sia adeguato rispetto alle esigenze del paziente e al contesto sanitario. Un intervento diagnostico o terapeutico risulta appropriato nel momento in cui risponde il più possibile, relativamente al contesto in cui si colloca, ai criteri di efficacia, sicurezza ed efficienza. L'aumento dei costi sanitari, contestualmente all'esigenza di promuovere qualità e sicurezza, colloca la valutazione dell'appropriatezza al centro delle politiche sanitarie nazionali, regionali e locali. È ormai diffusa la cognizione che l'appropriatezza delle cure possa essere misurata e costituire quindi la base per compiere le scelte migliori sia per il singolo paziente sia per la collettività. Per quanto riguarda il nostro Paese, il termine "appropriatezza" ha acquistato una rilevanza normativa con il Piano Sanitario Nazionale 1998-2000, divenendo uno dei criteri per la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza (D.Lgs 229/99). In particolare, l'attenzione si è focalizzata sull'appropriatezza organizzativa, *in primis* dell'assistenza ospedaliera, di cui le liste di DRG a rischio di inappropriatezza rappresentano una delle principali traduzioni operative. L'appropriatezza clinica è oggetto di una specifica attività da parte del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) già Programma nazionale linee guida, previsto dal Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità. Il criterio di appropriatezza che interessa la presente trattazione è relativo all'appropriatezza *organizzativa*, che in particolare, identifica la situazione in cui l'intervento viene erogato in condizioni tali – ambito assistenziale, professionisti coinvolti – da "consumare" un'appropriata quantità di risorse, qualificabili come efficienza operativa, prendendo quindi in considerazione la relazione costi-efficacia. Cfr. V.A. SHARPE, *The politics, economics and ethics of "appropriateness"*, Kennedy Inst Ethics J.1997;7:337-343; V.A.

Locali può rivelarsi lo strumento più utile ad operare *in primis* la valutazione delle aree di intervento, ed a seguire, la rendicontazione e la comunicazione esatta e partecipata dei relativi risultati di sostenibilità finanziaria, dimostrando così un ulteriore grado di efficacia nella richiesta qualità di comunicazione delle azioni amministrative.

In altre parole, le aziende sanitarie che effettivamente presidiano il territorio conoscendone peculiarità e necessità specifiche, possono concentrare le azioni e gli interventi collegati all'insorgenza delle patologie più dannose per il Ssn, in particolare l'obesità, nelle zone ove se ne ravvisi reale necessità, evitando le aree ove tali interventi non sono necessari, dandone comunicazione e motivando la scelta attraverso il bilancio sociale. I risultati degli interventi saranno valutati e comunicati anno per anno attraverso la stessa modalità, realizzando una concreta azione di risparmio e quindi di sostenibilità per il sistema nel suo complesso.

La rendicontazione sociale dell'azienda sanitaria, concepita come attività tesa all'esposizione dei reali risultati misurabili e valutabili degli interventi effettuati, porta così ad effettiva conoscenza degli *stakeholders* i risultati dell'azione amministrativa.

Una comunità deve in effetti definire con precisione gli obiettivi di salute che si ripropone di perseguire; questo si correla non solo con le evidenze scientifiche, ma anche con i valori etici, condivisi dalla società stessa e condizionati da elementi di giudizio relativi alla distribuzione sociale o alla necessità di contenere i costi²³⁶.

In effetti, dal dibattito tuttora in corso emerge con evidenza il fatto che l'applicazione delle singole iniziative di cui si è accennato *supra* possa avere un reale effetto benefico soltanto se siano collocate nelle zone ove se ne ravvisi reale necessità, in un ampio ventaglio di strategie comunque finalizzate ad ottenere l'informazione diretta del cittadino sul fatto che la scelta nutrizionale quotidiana e l'attività motoria hanno di fatto un impatto decisivo sulla salute individuale. Una strategia di prevenzione vincente per

SHARPE, A.I. FADEN. *Appropriateness in patient care: A new conceptual framework*. Milbank Q. 1996; 74:115-138.

²³⁶ L' "*appropriateness of setting*", rappresenta un concetto solitamente inteso come determinante della appropriatezza organizzativa: in particolare l'appropriatezza come *prospettiva della società*, che ha assunto un'importanza crescente in molti Paesi, come conseguenza dell'incremento dei costi dell'assistenza sanitaria. Così in DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA Ufficio III ex D.G. PROGS, *Manuale di formazione del governo clinico: appropriatezza*, luglio 2012, in http://www.ipasvi.it/archivio_news/fad/7/Programma_del_corso_Appropriatezza.pdf, p.12 e 13.

ottenere risultati duraturi nell'abbattimento della spesa sanitaria può effettivamente sfruttare i punti di forza di approcci complementari, ma non può prescindere dall'obiettivo di produrre profondi cambiamenti delle scelte del cittadino attraverso l'educazione ad uno stile di vita adeguato.

Per questo motivo l'unica soluzione efficace per la lotta all'obesità pare concentrarsi nella prevenzione, intesa come persuasione ed *empowerment* dell'individuo, come educazione ad uno stile di vita che comprenda adeguata attività fisica ed alimentazione sana e variata. Soltanto la diffusione della conoscenza individuale, della promozione di scelte che privilegino un regime sano ed equilibrato, può essere realmente efficace contro il propagarsi di queste patologie e delle malattie cardiovascolari connesse.

Ciò che l'Unione Europea potrebbe fare in questo senso è finalizzare con adeguati progetti la formazione di professionalità destinate a questo cruciale ruolo informativo nei confronti dei cittadini: medici dietologi, biologi nutrizionisti e dietisti, ciascuno con le proprie specifiche competenze, posti a supporto di pediatri e medici di base, non soltanto in riferimento ai pazienti con patologie conclamate, ma anche come aiuto alle famiglie in un'ottica di efficace prevenzione per una azione che tenga conto anche delle esigenze di copertura del sistema sanitario nazionale.

Gli strumenti per le politiche pubbliche adeguati a questi principi sono già oggetto di studio ed applicazione nei paesi più avanzati e si sostanziano per lo più nella scelta di adozione di una serie di specifiche tecniche e modelli che mirano a modificare le scelte quotidiane del cittadino in riferimento al proprio stile di vita, creando architetture predefinite, cambiamenti di contesto, all'interno delle quali la scelta individuale corretta viene facilitata²³⁷.

Va detto in conclusione che interventi di questa portata possono essere efficacemente concretizzati soltanto avendo la capillare conoscenza delle esigenze sanitarie del territorio, della collettività, dell'ambiente di riferimento – peculiarità e competenze che appartengono solo alle aziende sanitarie – attraverso lo strumento contabile adeguato rappresentato dal bilancio sociale, che permette di agire efficacemente sulla domanda di salute, definendola, monitorandola e regolandola, dando in tal modo un significato

²³⁷ Tra queste si annoverano il *nudge*, per il quale si rinvia a R.H. THALER, C. SUNSTEIN *Nudge*, ed. Feltrinelli, Milano 2008, il *marketing* sociale (cfr. P. KOTLER, G. ZALTMAN *Social marketing: an approach to planned social change*, "Journal of Marketing", 1971; vol. 35: p. 3-12. Cfr. anche R.C. LEFEBVRE, J.A. FLORA, *Social marketing and public health intervention*, "Health Education Quarterly", 1988; vol. 15 (3): p. 299-315), ciascuno con le proprie peculiarità e modalità di applicazione.

concreto ed efficace alla funzione di comunicazione di sostenibilità finanziaria che deve caratterizzarlo secondo la normativa che lo istituisce.