

CERGAS

Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza
Sanitaria e Sociale



Presentazione della ricerca:



di

V. Saturni, M. V. Bufali, G. Fiorentini e E. Ricciuti

Domanda di ricerca e selezione del metodo di valutazione



SOCIAL RETURN ON INVESTMENT

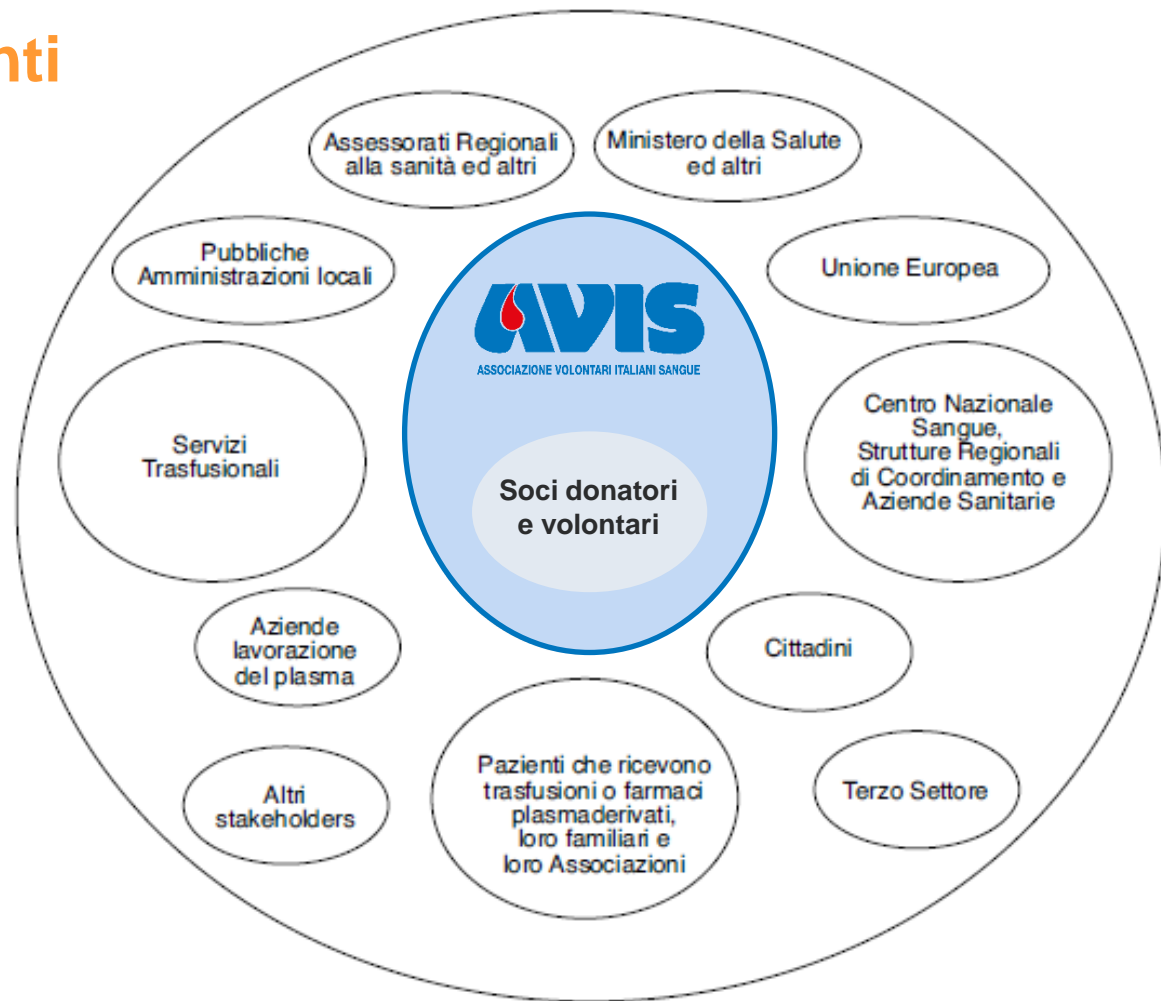
$$\begin{aligned} &\text{SROI} \\ &\text{retrospettivo annuale netto} \\ &= \\ &\frac{\text{(Benefici sociali - Input)}}{\text{Input}} \end{aligned}$$








Domanda di ricerca, identificazione e selezione degli stakeholder rilevanti

1 MAPPATURA

2 SELEZIONE



Fasi e metodi della ricerca:

FASI	METODI	
I – Esplorazione del problema	Focus group + Revisione della letteratura	
II – Identificazione dell'oggetto di analisi	Campionamento	
III – Raccolta dati	Analisi costi = Analisi di bilancio	
	Analisi benefici = Questionario	
IV - Analisi dati	Costruzione indice SROI	

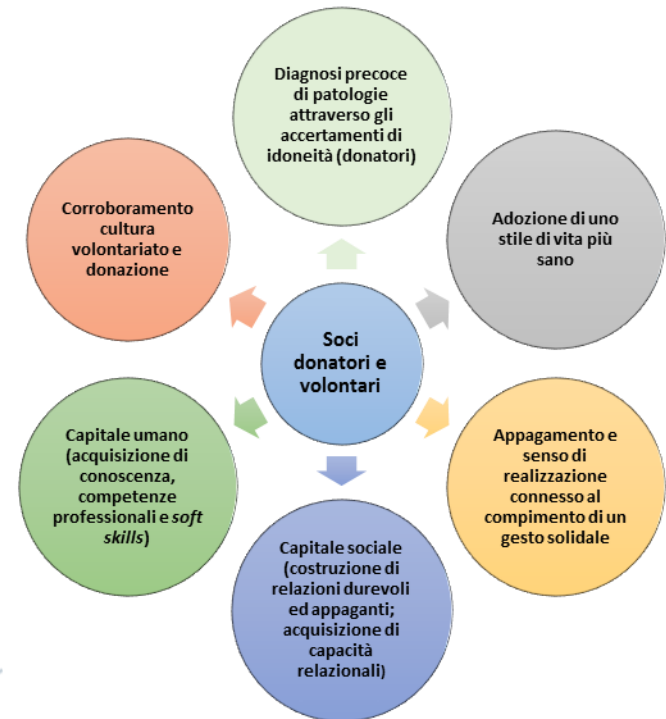
Fase esplorativa:

Identificazione e valorizzazione degli impatti

Dal **dialogo** con gli stakeholder



Alla identificazione delle **aree di impatto**



Alla revisione della letteratura per la definizione di **proxy finanziarie**



Revisione e valorizzazione degli impatti

		Indicatori	Proxy finanziarie	Fonti
DIAGNOSI PRECOCE:	EMOCROMATOSI EREDITARIA	Riduzione della prevalenza di <ul style="list-style-type: none"> • Cirrosi • Cardiomiopatia • Diabete 	Riduzione dei costi sanitari diretti: <ul style="list-style-type: none"> • € 15.414,67 (costi «lifetime») • € 31.620,36 (costi «lifetime») • € 3.816,49 (media ponderata dei costi annui) 	Barton et al., 2012; Leitman, 2013; Falize et al., 2006; Niederau et al., 1985; McCullen et al., 2002; Wiens et al., 2013; Delea et al., 2007; Williams et al., 2002; Rombout-Sestrienkova et al., 2012.
		Riduzione del rischio di decesso: <ul style="list-style-type: none"> • Anni di vita guadagnati • Anni lavorativi guadagnati 	<ul style="list-style-type: none"> • Danno non patrimoniale (€ 97.795,00) • VA medio dei redditi da lavoro futuri (€ 32.946,98) 	Tabelle del Tribunale di Milano, 2014; Niederau et al., 1985; Banca d'Italia, 2015.
		(-) Riduzione produttività per trattamento:	<ul style="list-style-type: none"> • Costi indiretti – flebotomia (€ 2.906,54) 	Rombout-Sestrienkova et al., 2012.
	DIABETE	Riduzione del rischio di sviluppare complicanze: <ul style="list-style-type: none"> • solo micro-vascolari • solo macro-vascolari • micro- e macro-vascolari 	Riduzione dei costi sanitari diretti (orizzonte di 10 anni – tasso di compliance): <ul style="list-style-type: none"> • € 3.198,62 (costi annuali) • € 3.928,70 (costi annuali) • € 6.522,05 (costi annuali) 	Williams et al., 2002; OsMed, 2015; Holman et al., 2008; Lozano et al., 2012; Caputo et al., 2013; Genovese, 2009; Falco e Corsaro, 2014.
		Riduzione del rischio di decesso (orizzonte di 10 anni): <ul style="list-style-type: none"> • Anni di vita guadagnati • Anni lavorativi guadagnati 	<ul style="list-style-type: none"> • Danno non patrimoniale (€ 145.072,09) • VA medio dei redditi da lavoro futuri (€ 149.868,13) 	Tabelle del Tribunale di Milano, 2014; Caputo et al., 2013; IGEA (Ist. Sup. Sanità); Banca d'Italia, 2015.



Revisione e valorizzazione degli impatti

	Indicatori	Proxy finanziarie	Fonti
DIAGNOSI PRECOCE: IPERCOLESTEROLEMIA	Riduzione ospedalizzazioni per: <ul style="list-style-type: none"> • infarto • ictus 	Riduzione dei costi sanitari diretti: <ul style="list-style-type: none"> • € 60.544,92 (orizzonte di 3 anni) • € 13.297,60 (costi annui) Riduzione costi indiretti (ictus): <ul style="list-style-type: none"> • € 9.289,19 (costi annui) 	Grabowski et al., 2012; Fattore et al., 2012; Leal et al., 2006.
	Riduzione del rischio di decesso: <ul style="list-style-type: none"> • Anni di vita guadagnati 	<ul style="list-style-type: none"> • Danno non patrimoniale (€ 269.156,66) 	Tablette del Tribunale di Milano, 2014; SIMG, 2014.
CAMBIAMENTO STILE DI VITA: CONSUMO DI ALCOLICI	Riduzione del consumo di alcolici	Riduzione dei costi di acquisto: 0,60 €/UA	Taggi, 2007; ISMEA, 2013; IRI, 2015; dati di mercato (www.massmarket.it).
	Riduzione del rischio di sviluppare: <ul style="list-style-type: none"> • PAC (patologie alcol-correlate) • Sindrome di dipendenza alcolica 	Riduzione dei costi sanitari diretti: <ul style="list-style-type: none"> • € 4.122,75 (media ponderata dei costi per ospedalizzazione) • € 395,36 (spesa media per trattamento farmacologico) 	Ministero della Salute, 2014; Istat, 2012; C. T. per la Finanza Pubblica, 2007.
	Riduzione del rischio di decesso: <ul style="list-style-type: none"> • Anni di vita guadagnati • Anni lavorativi 	<ul style="list-style-type: none"> • Danno non patrimoniale (€ 198.216,44) • VA medio dei redditi futuri (€ 216.190,39) 	Tablette del Tribunale di Milano, 2014; Ministero della Salute, 2014; Banca d'Italia, 2015.

Revisione e valorizzazione degli impatti

		Indicatori	Proxy finanziarie	Fonti
CAMBIAMENTO STILE DI VITA:	FUMO	Riduzione del consumo di sigarette e prodotti analoghi	Riduzione dei costi di acquisto: <ul style="list-style-type: none"> • € 0,22 per sigaretta 	Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, 2015.
		Riduzione del rischio di sviluppare complicanze	Riduzione dei costi sanitari diretti: <ul style="list-style-type: none"> • € 166,38 (costi annui medi) 	Yang et al., 2005; GHK, 2012; Cohen et al., 1989.
		Riduzione del rischio di decesso: <ul style="list-style-type: none"> • Anni di vita guadagnati 	<ul style="list-style-type: none"> • Danno non patrimoniale: <ul style="list-style-type: none"> • Età del «quitter» 25-34 (€ 67.774,50) • Età del «quitter» 35-44 (€ 60.996,50) • Età del «quitter» 45-54 (€ 40.664,50) 	Tabelle del Tribunale di Milano, 2014; Jha et al., 2013.
	ALIMENTAZIONE	Riduzione del fabbisogno di supporto specialistico	Riduzione dei costi sanitari diretti: <ul style="list-style-type: none"> • €46,48 (tariffe nazionali – prima visita) • €12,91 (tariffe nazionali – visite di controllo) 	Supplemento ordinario n. 8 alla Gazzetta Ufficiale, Serie generale - n. 23 del 28-1-2013.
	ATTIVITA' FISICA	Aumento attività fisica	Costo opportunità del tempo incrementale dedicato: <ul style="list-style-type: none"> • € 16,66 all'ora 	Eurobarometer 412, 2014; Istat, 2014; IHRSA, 2014; De Gregorio e Giordano, 2014; INPS, 2015.
		Aumento dell'aspettativa di vita: <ul style="list-style-type: none"> • Anni di vita riguadagnati 	<ul style="list-style-type: none"> • Danno non patrimoniale € 16.943,89 (media*) <p><i>* Variabile in base a cambiamento di BMI e livello di attività fisica</i></p>	Tabelle del Tribunale di Milano, 2014; Moore et al., 2012.



Revisione e valorizzazione degli impatti

	Indicatori	Proxy finanziarie	Fonti
CAMBIAMENTO STILE DI VITADRUG CONSUMO DI STUPEFACENTI	Riduzione delle ospedalizzazioni	Riduzione dei costi sanitari diretti: <ul style="list-style-type: none"> • € 4.122,75 (media ponderata dei costi per ospedalizzazione) 	Relazione al Parlamento, Dipartimento Politiche Antidroga, 2014; Škařupová, 2014.
	Reduzione del ricorso a assistenza sociale	Costi diretti assistenza sociale: <ul style="list-style-type: none"> • € 4.506,62 per utente 	
	Riduzione del rischio di contrarre malattie infettive (HIV; HBV; HCV; etc.)	Riduzione dei costi sanitari diretti: <ul style="list-style-type: none"> • € 75.667,39 (costi annui) 	
	Riduzione del rischio di intossicazione acuta	Perdita di produttività: <ul style="list-style-type: none"> • morbilità (€ 1.168,48) • mortalità (€ 1.831.998,72) 	
VALORE DELL'ALTRUISMO	Appagamento e aumento di benessere che deriva dal compimento di un atto di solidarietà	Disponibilità a pagare + costi indiretti (spostamento e tempo) <ul style="list-style-type: none"> • € 17,85 (media – donatori Avis) • € 17,76 (media – donatori non associati) • € 19,62 (media – donatori/volontari Avis riferito a donazione) • € 21,35 (media – donatori/volontari Avis riferito a volontariato) • € 13,20 (media – volontari Avis) 	DATI PRIMARI + Roberts e Wolkoff, 1988; Andreoni, 1990; Ferguson et al., 2008; Clary et al., 1998; Alfieri et al., 2016.



Revisione e valorizzazione degli impatti

	Indicatori	Proxy finanziarie	Fonti
CULTURA DONAZIONE E VOLONTARIATO	Maggiore inclinazione ad effettuare donazioni monetarie e volontariato in favore di altre ONP	Donazioni monetarie incremental: <ul style="list-style-type: none"> • € 167,80 (media – donatori Avis) Valorizzazione delle ore di volontariato incremental: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Variabile in base a tempo dedicato alle attività e alla mansione prevalentemente svolta</i> 	DATI PRIMARI + CCNL; Istat, 2014 (retribuzioni contrattuali, Codifica Ateco)
CAPITALE SOCIALE	Relazioni sociali strette in seno all'Associazione	Valore dell'appartenenza a un gruppo sociale: <ul style="list-style-type: none"> • € 0,52 all'ora 	Trotter et al., 2014; Bourdieu, 1986; Coleman, 1990; Putnam, 1993; Grootaert e van Bastelaer, 2001; Nahapiet e Ghoshal, 1998; Coase, 1960; Lin, 1999; Guiddi et al., 2015; Mathur, 1996; Brudney, 2010.
CAPITALE UMANO	Acquisizione di conoscenza e competenze	Valore delle ore di formazione fruite gratuitamente: <ul style="list-style-type: none"> • € 10 all'ora 	Stima esperti settore.
	Aumento delle opportunità occupazionali	% del salario di coloro che: <ul style="list-style-type: none"> • Dichiarano che l'esperienza ha inciso sull'ottenimento del proprio lavoro • Potevano essere a rischio di disoccupazione 	Banca d'Italia, 2015; Istat, 2015.

Selezione delle unità di analisi:

Il campione di sedi Avis coinvolte

	A	B	C	F	G
Livello:	Comunale	Comunale	Comunale	Comunale	Comunale
Modello associativo:	Decentrato	Decentrato	Decentrato	Decentrato	Decentrato
Attività gestite:					
Sensibilizzazione	✓	✓	✓	✓	✓
Fidelizzazione	✓	✓	✓	✓	✓
Raccolta	✓	✓	✓	✓	✓
Soci (donatori e non)	4.352	5.797	5.245	10.460	5.900
Unità raccolte UdR:	6.522	3.527	5.169	15.284	10.042
di cui plasmateresi	434	-	330	3.703	2.370
Unità raccolte ST:	1.093	7.947	286	-	-
Punteggio programmazione chiamata:	1	2	0	4,2	4,6
Calendarizzazione donazioni UdR:					
Sangue	0%	100%	0%	48%	65%
Plasma	100%	NA	0%	57%	100%
Altro	NA	NA	0%	56%	NA
Comunicazione obiettivo raccolta:					
Sangue	✓	x	x	✓	✓
Plasma	✓	NA	x	✓	x
Altro	NA	NA	x	✓	NA
Prima donazione differita:	✓	✓	x	✓	✓

Criteri di selezione:

- ❖ **Modello organizzativo**
Associativo decentrato: 36%
- ❖ **Localizzazione geografica**
- ❖ **Volumi annui di raccolta associativa**
- ❖ **Allineamento alla programmazione**
- ❖ **Prima donazione differita**



	Nord		Centro		Sud e Isole		Totale	
Associativo decentrato	42,58%	2	25,16%	1	32,26%	2	100,00%	5

La raccolta dati:

Analisi dei costi

Riclassificazione di bilancio e valorizzazione «input non monetari»

	ATTIVITA' ASSOCIATIVE			ATTIVITA' DI RACCOLTA					
	Chiamata per donazione	Sensibilizzazione, fidelizzazione, formazione (esterna)	Formazione (interna)	Accoglienza dei donatori	Accertamento di idoneità alle donazioni	Prelievo	Servizi post-donazione	Conservazione e stoccaggio di sangue e/o emocomponenti	Trasporto di sangue e/o emocomponenti
Materiali di consumo									
Macchinari e attrezzature									
Risorse umane									
Spazi									

La raccolta dati:

Analisi degli impatti



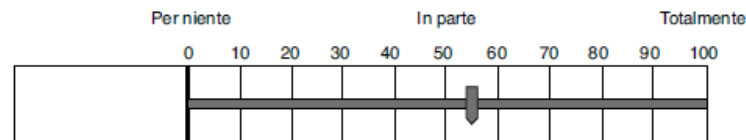
1.023 soci Avis
(donatori e/o volontari)
+
43 donatori non iscritti

- donatori soci Avis (attivi o inattivi al 2014) – rispettivamente 66 e 45 domande;
- donatori non iscritti ad alcuna Associazione (attivi al 2014) – 68 domande;
- volontario Avis – 58 domande;
- socio donatore (attivo o inattivo) e volontario Avis – rispettivamente 88 e 63 domande.

ESEMPIO DOMANDE POSTE - ATTIVITÀ FISICA

ATTRIBUZIONE:

Ritieni che l'essere donatore AVIS ti abbia portato ad incrementare l'esercizio fisico svolto nel corso del 2014?



TRACCIARE IL CAMBIAMENTO:

Fornisci i seguenti dati:

Altezza (cm)	Peso 2013 (kg)	Peso 2014 (kg)

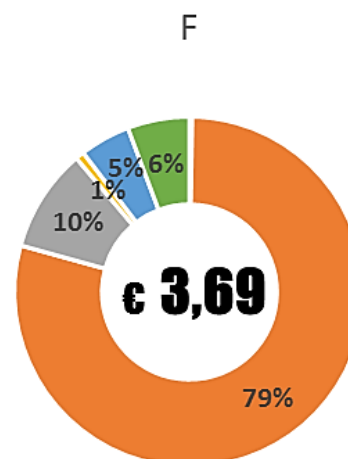
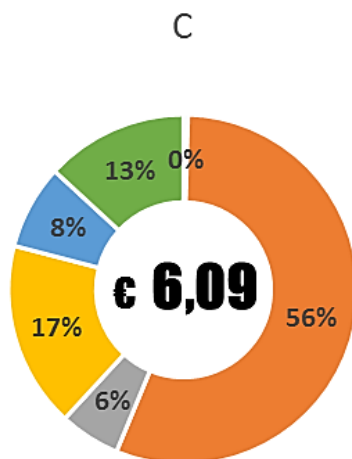
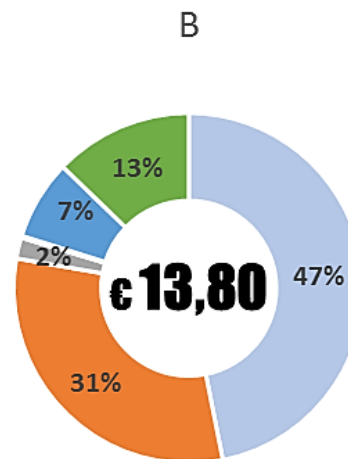
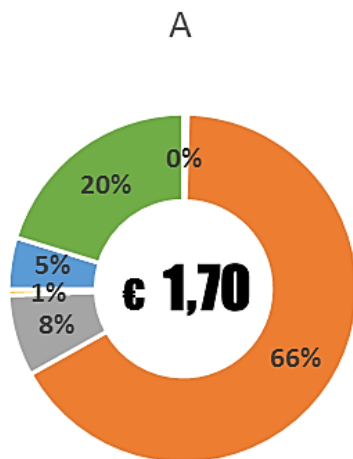
Indicaci quanti minuti alla settimana hai dedicato all'attività fisica:

	2013	2014
Minuti/settimana		



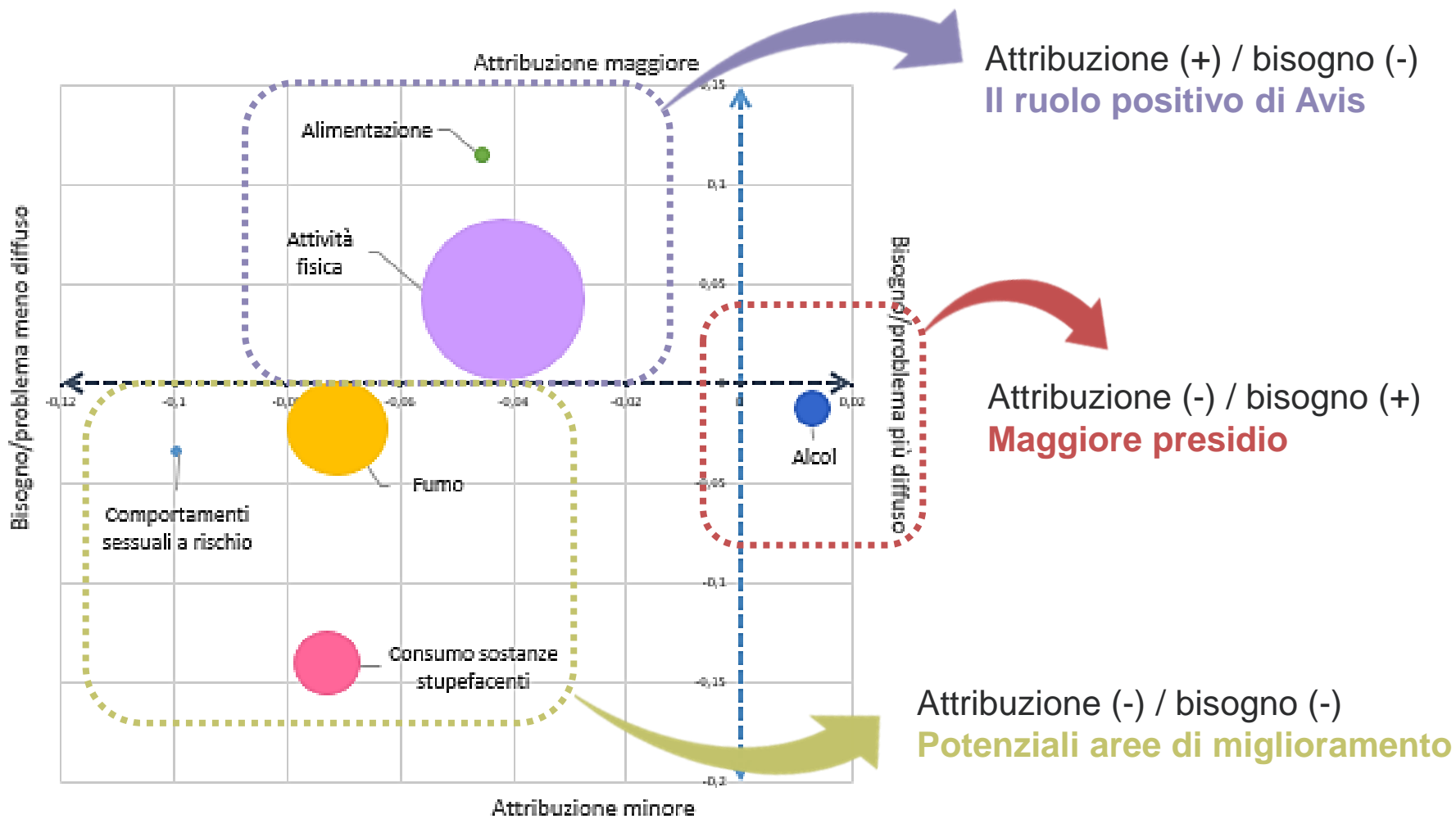
L'indice SROI di Avis

- Diagnosi patologie
- Cambiamento stile di vita
- Capitale sociale
- Capitale umano
- Esperienza donazione/volontariato
- Corroboramento cultura donazione/volontariato



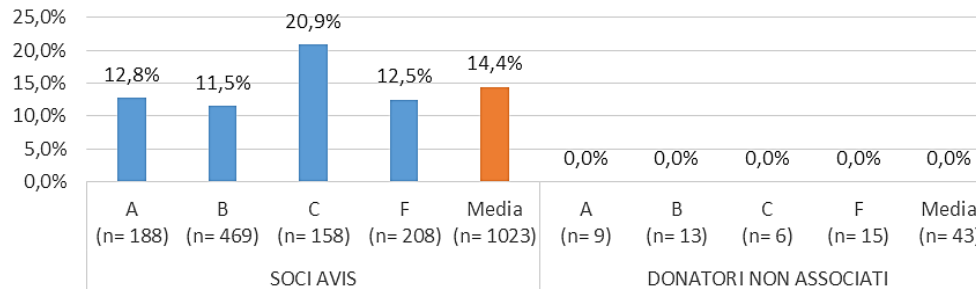
Benefici afferenti alla sfera della salute:

L'efficacia dell'intervento associativo

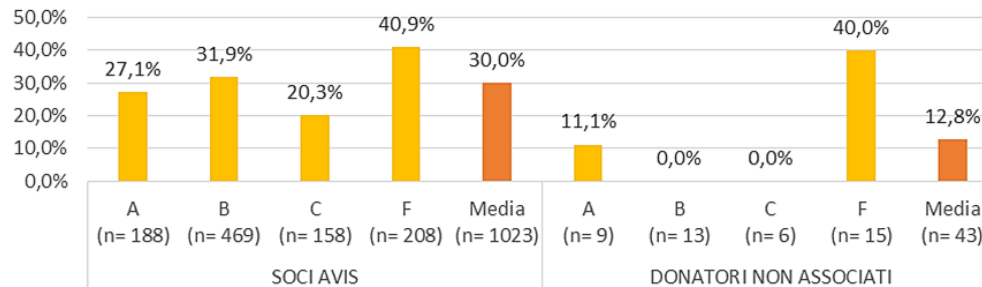


Benefici afferenti alla sfera della sociale e relazionale: Capitale sociale

Rispondenti che hanno partecipato ad eventi di aggregazione sociale



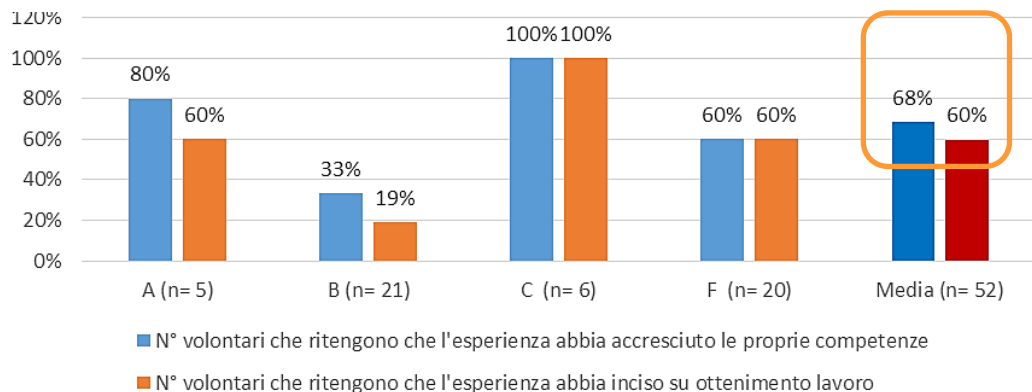
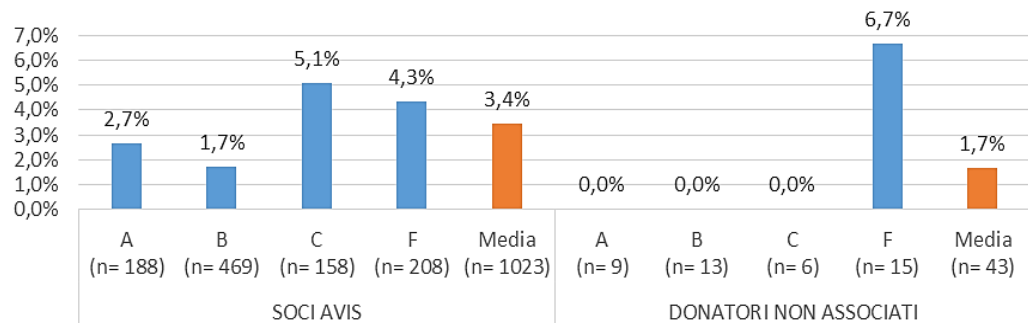
Rispondenti che hanno stretto rapporti sociali



- ❖ Per i donatori non associati, la frequenza e l'intensità di partecipazione ad eventi di aggregazione, così come la capacità di stringere rapporti si riducono sensibilmente.

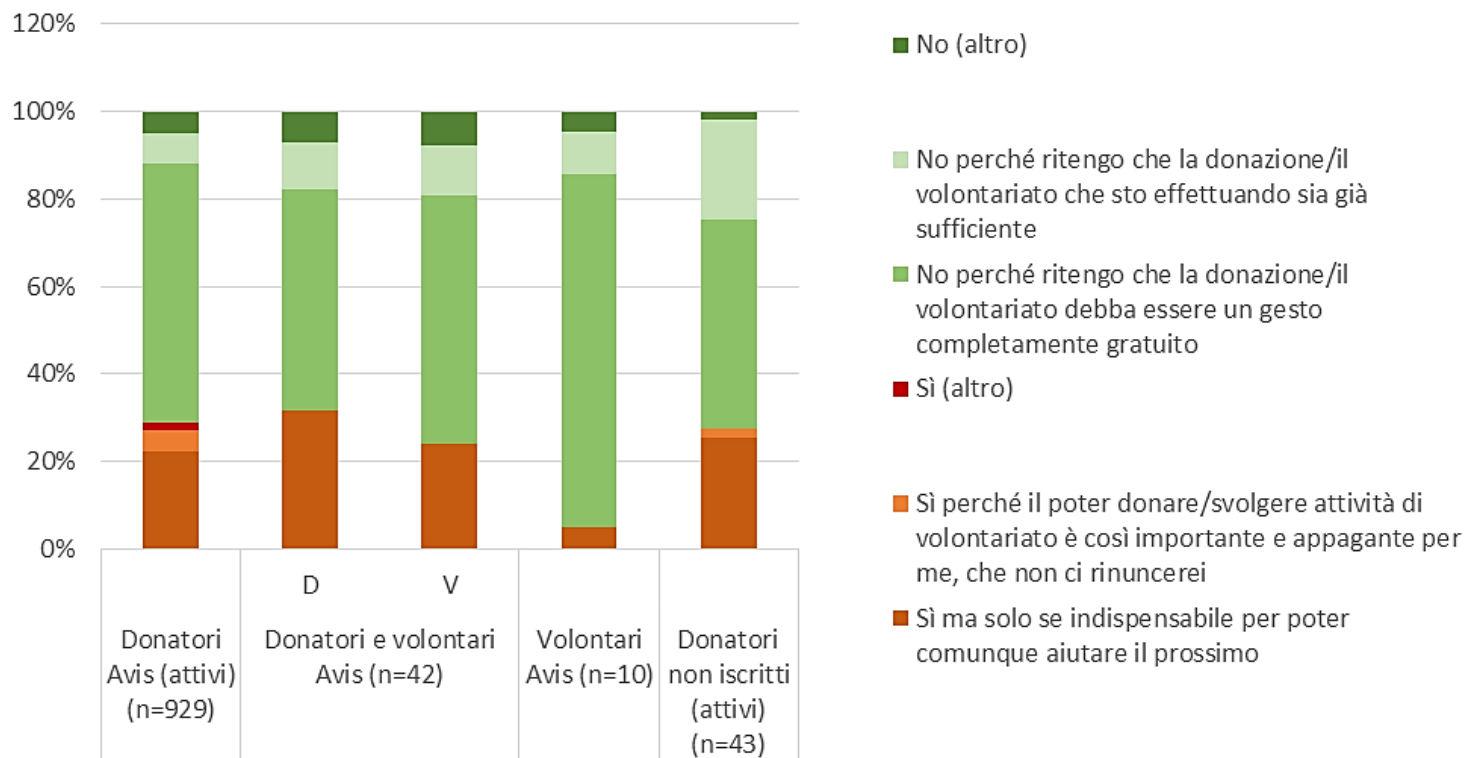
Benefici afferenti alla sfera della sociale e relazionale: Capitale umano

Rispondenti che hanno partecipato ad eventi formativi o informativi



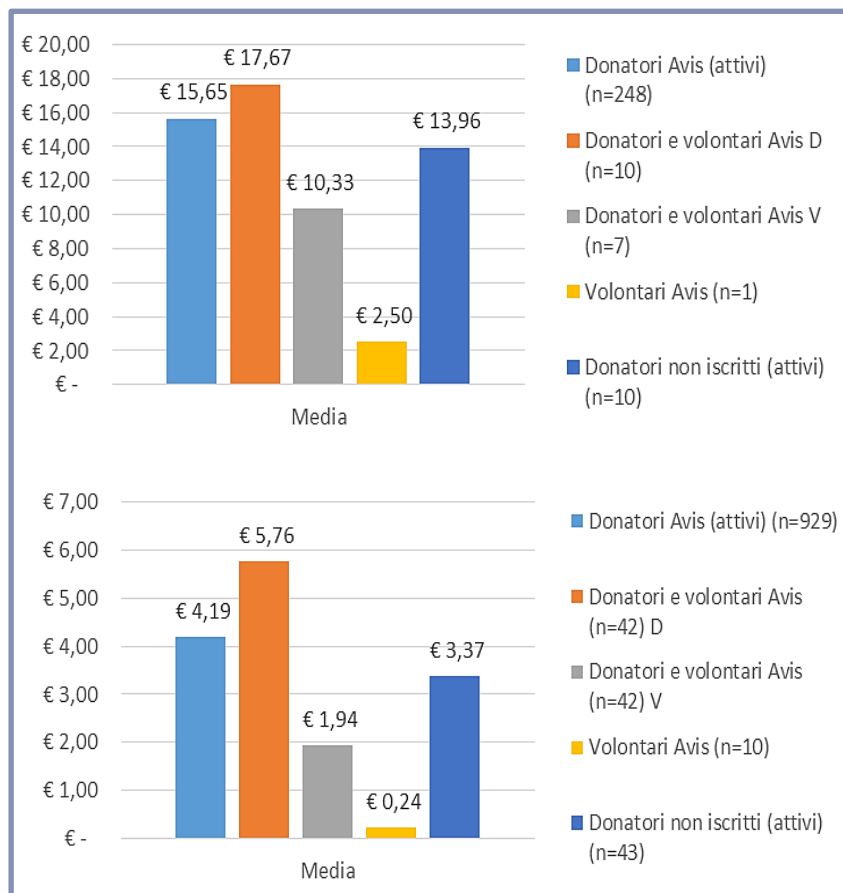
Benefici afferenti alla sfera della sociale e relazionale: Valore dell'esperienza di donazione e/o volontariato

Disponibilità a pagare



Benefici afferenti alla sfera della sociale e relazionale:

Valore dell'esperienza di donazione e/o volontariato

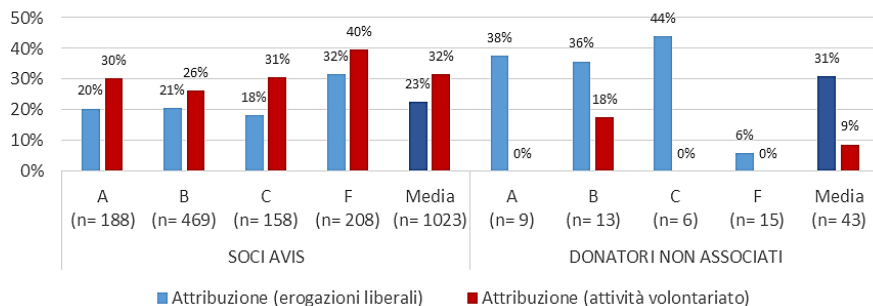


A ciò si aggiungono i costi indiretti ed il costo opportunità del tempo dedicato a donazione e volontariato

- € 17,85 (media – donatori Avis)
- € 17,76 (media – donatori non associati)
- € 19,62 (media – donatori/volontari Avis riferito a donazione)
- € 21,35 (media – donatori/volontari Avis riferito a volontariato)
- € 13,20 (media – volontari Avis)

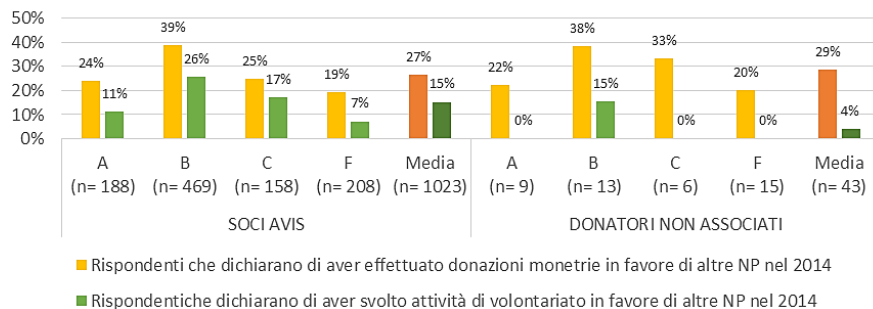
Benefici afferenti alla sfera della sociale e relazionale: Corroboramento della cultura della donazione e del volontariato

Attribuzione



■ Attribuzione (erogazioni liberali) ■ Attribuzione (attività volontariato)

Beneficiari del cambiamento sociale

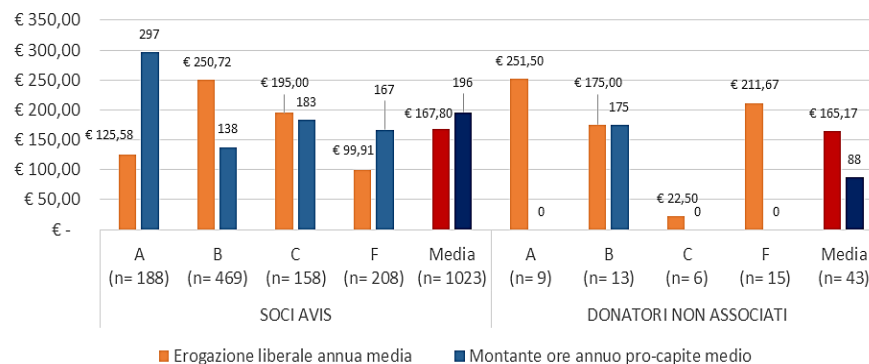


■ Rispondenti che dichiarano di aver effettuato donazioni monetarie in favore di altre NP nel 2014
■ Rispondenti che dichiarano di aver svolto attività di volontariato in favore di altre NP nel 2014

❖ Per i soci, l'esperienza di donazione e/o volontariato spiega:

- ❖ al 32% il fatto che abbiano svolto altre attività di volontariato;
- ❖ al 23% il fatto che abbiano effettuato erogazioni liberali.

❖ Per i donatori non associati l'effetto «induzione» sulla propensione a fare volontariato è molto basso (9%), così come è bassa la % di quanti lo fanno.



■ Erogazione liberale annua media ■ Montante ore annuo pro-capite medio



Potenzialità e criticità della VIS:

- L'analisi si è tradotta in un'occasione per condurre una riflessione critica sui punti di forza e debolezza del proprio modello di intervento, al fine di massimizzare l'efficacia prospettica degli interventi.
- Il confronto sistematico con l'esperienza e le percezioni dei donatori non iscritti ha permesso di individuare le aree in cui l'appartenenza associativa genera effetti incrementali e quelle dove, di contro, l'associazione dovrebbe intensificare gli sforzi per aumentare la propria efficacia.
 - ✓ **VIS come strumento di apprendimento organizzativo**
 - ✓ **VIS come strumento di comunicazione e rendicontazione**
- Nonostante la variabilità riscontrata, tutti gli indici restituiti dall'analisi sono positivi: ciò implica che non sono state ravvisate situazioni in cui l'investimento di risorse a sostegno delle attività delle sedi non fosse giustificato dalla generazione di impatti positivi e, quindi, auspicabili per la comunità di riferimento e per lo stesso finanziatore pubblico.
 - ✓ **VIS come strumento di gestione dei rapporti con coloro che apportano risorse economico-finanziarie**



Potenzialità e criticità della VIS:

- Eterogeneità di approcci metodologici adottabili ed assenza di standard di riferimento.
 - ✓ **Problemi di comparabilità**

- Necessità di riadattare i sistemi contabili in uso a delle finalità conoscitive analitiche distanti dalle logiche usuali, integrandoli con sistemi informativi atti a supportare la raccolta sistematica di dati aggiuntivi.
 - ✓ **Processi «resource-intensive»**

- Specie in virtù della scarsità di risorse che caratterizza le ONP di minori dimensioni, il rischio è che la VIS – anche quando esternalizzata – venga percepita come un adempimento formale che distrae dalla *mission* e dall'operatività quotidiana dell'ONP.
 - ✓ **Resistenze organizzative**



Grazie dell' attenzione

Per qualunque informazione:
maria.bufali@unibocconi.it

