



GLI AMBITI DI INTERVENTO

■ La persona

- La preparazione e lo sviluppo del capitale umano
 - La cultura
 - Lo sport
 - Le risorse giovanili
 - L'istruzione
 - La formazione e l'orientamento al lavoro

- Il sostegno alla persona e alla famiglia
 - Il modello di welfare regionale
 - Il terzo settore: partner delle politiche sociali
 - La famiglia e i minori
 - La disabilità
 - Gli anziani e non autosufficienti
 - I soggetti affetti da dipendenze
 - La marginalità sociale
 - Le politiche integrate per la sicurezza
 - I flussi migratori
 - L'edilizia abitativa

- La tutela della salute
 - Premessa
 - Il rendimento istituzionale
 - Incremento dell'appropriatezza
 - Progetto per l'umanizzazione delle cure
 - La ricerca dell'equilibrio economico-finanziario:
 - il rendimento aziendale
 - Rete ospedaliera ed area vasta:
 - nuovi concetti per migliorare ancora l'efficienza
 - Investimenti socio-sanitari
 - Il ruolo di governance regionale



LA PREPARAZIONE E LO SVILUPPO DEL CAPITALE UMANO

La cultura

L'azione della politica regionale del Veneto nel settore delle attività culturali e artistiche può contare su circa 300 musei, 600 biblioteche e un numero consistente di archivi di rilevanza storica nei Comuni, nelle istituzioni culturali e nelle parrocchie.

La struttura di offerta culturale

Le grandi istituzioni culturali

La Regione sostiene con un contributo annuo l'insieme delle attività realizzate da circa 50 tra le istituzioni culturali ritenute di maggiore rilevanza che operano con continuità in Veneto (individuate da L.R. 50/1984, L.R. 51/1984, L.R. 52/1984, L.R. 9/1992, L.R. 20/1999) nei settori della cultura, della musica, dello spettacolo e dell'arte.

I musei

Nel Veneto sono presenti circa 320 musei, di cui 115 di rilevanza locale. Dall'analisi tipologica si evince in particolare la rilevante presenza dell'arte, dell'archeologia, ma anche della cultura veneta e delle tematiche naturalistiche. La provincia più ricca di istituzioni è ovviamente Venezia, seguita da Treviso, Vicenza e Verona.

Tipologia				Distribuzione territoriale (provincia)			
arte	84	musei territoriali	17	Belluno	43	Venezia	68
archeologia	59	naturalistici	49	Padova	64	Verona	51
etnografia	57	scienza e tecnica	11	Rovigo	14	Vicenza	52
musei specializzati	47	storia	25	Treviso	54		

Le biblioteche

Sul territorio regionale sono attualmente insediate 904 biblioteche, con prevalente proprietà degli Enti locali e in secondo piano delle Università, degli Istituti di cultura e degli Enti ecclesiastici. La provincia con maggiore densità è Padova.

Proprietà		Distribuzione territoriale (provincia)			
Enti locali	578	Belluno	64	Venezia	175
Enti ecclesiastici	62	Padova	237	Verona	120
Istituzioni culturali	56	Rovigo	59	Vicenza	133
Università	132	Treviso	116		

Le istituzioni culturali di grande rilevanza nazionale e internazionale sia sul piano della ricerca che dello spettacolo sono almeno una cinquantina, dalla Biennale di Venezia alla Fondazione Guggenheim, dalla Fondazione Giorgio Cini all'Accademia Galileiana di Padova, al Centro Internazionale di Studi Palladiani a Vicenza, dalle fondazioni liriche La Fenice e l'Arena, al Teatro Stabile del Veneto, dall'Orchestra di Padova e del Veneto ai Solisti Veneti.

Dal quadro delineato si comprende pertanto l'entità di eventi culturali di rilevanza internazionale, che vengono organizzati, ogni anno, nel Veneto, quali gli spettacoli dell'Arena di Verona, della Fenice, gli incontri di cultura internazionale della Fondazione Giorgio Cini e le grandi mostre in ogni grande città. Lo scenario delle manifestazioni culturali di rilevanza internazionale del Veneto è un patrimonio ampio, distribuito in ogni periodo dell'anno e concentrato prevalentemente nelle città capoluogo.

IL MODELLO DI INTERVENTO REGIONALE: "DALLA CONTABILITÀ CULTURALE AL COORDINAMENTO INTELLIGENTE"

L'amministrazione regionale si è posta quale obiettivo primario, sul piano organizzativo, una ridefinizione di ruoli e competenze che, liberando la Regione dall'attività di gestione dei contributi, permettesse di migliorare le capacità di indirizzo, coordinamento e programmazione per assicurare a tutti gli "attori" della cultura veneta la possibilità di operare in condizioni di rete integrata di servizi culturali.

In base a questa filosofia nel corso del mandato:

L'investimento sulla cultura: analizzare il passato per guardare al futuro

I dibattiti delle conferenze annuali di settore attivate per i musei e per le biblioteche hanno costituito elemento particolarmente valorizzante nel processo di programmazione.

In particolare hanno evidenziato una esigenza di maggior attenzione nel settore dell'arte contemporanea ai musei a questa dedicati, ancorché prestigiosi e non numerosi, Fondazione Guggenheim di Venezia, Palazzo Forti a Verona.

La Regione ha conseguentemente operato per il rafforzamento del segmento, inserendo un apposito articolo nella legge finanziaria del 2004 sulla promozione dell'arte contemporanea, collocatasi all'interno dell'accordo Stato Regioni, sancito con il "Patto per l'arte contemporanea".

- si è perfezionata la delega alle Province per la concessione di contributi per lo spettacolo ad iniziative di rilevanza locale (L.R. 11/2001), mentre con le istituzioni di maggiore rilevanza la Regione ha mantenuto la gestione diretta attraverso convenzioni ed accordi, infatti, notevole impegno è stato dedicato alla creazione di un sistema di concertazione e sviluppo di progettualità comune con la presenza della regia regionale. Esempi sono le mostre "L'Ottocento nei musei del Veneto", "Eleganze venete", il progetto di valorizzazione dell'opera di Carlo Scarpa, gli "Spettacoli nelle ville e nelle piazze del Veneto", le fondazioni liriche La Fenice di Venezia e l'Arena di Verona ed alcuni Comuni per il decentramento della grande lirica nel territorio regionale;
- coerentemente con la nuova impostazione del governo delle politiche culturali, si è evoluto significativamente il modo di allocazione dei fondi, passando da un modello incrementale ad una programmazione realizzata a partire dalla definizione a preventivo di un programma annuale che definisce gli obiettivi da perseguire e le modalità da seguire, sulla base delle disponibilità finanziarie assegnate al settore, nonché partendo dall'analisi della situazione e dei risultati, positivi o meno, ottenuti dall'azione regionale negli anni precedenti.

IL QUADRO STRATEGICO DEL MANDATO

+58 % nell'entità dei finanziamenti annui per i servizi culturali
Sostegno alla qualità dei servizi museali
Oltre 1.000 operatori partecipanti a corsi di formazione e qualificazione

Priorità strategica: Promuovere l'espressione artistica e culturale nel Veneto PROMOZIONE DELL'ESPRESSIONE ARTISTICA

L'impegno dell'Amministrazione è stato rivolto nel contempo a valorizzare il panorama di eventi e manifestazioni di consolidata tradizione e ampia rilevanza, e ad incentivare la nascita e il rinnovamento dell'espressione artistica, in particolare locale.

Promozione culturale		
Area	Finanziamento nel mandato	Beneficiari
Teatro	9.485.128	251
Musica	21.595.264	346
Danza	596.212	85
Cinema	767.871	

Nel corso del mandato sono stati assegnati direttamente finanziamenti per 36.603.975 Euro, ad un totale di 682 organizzazioni beneficiarie e, un impegno di crescente importanza (4.159.500 Euro nel mandato), è stato inoltre dedicato al finanziamento di progetti di rilevanza locale, attività delegata alle Amministrazioni provinciali.

SOSTEGNO ECONOMICO ALLE ATTIVITÀ ED AI SERVIZI CULTURALI

Eventi e manifestazioni

All'interno del pur vasto panorama di eventi e manifestazioni è necessario evidenziare l'impegno per la realizzazione di manifestazioni di richiamo e di tradizione consolidata, quali la Biennale di Venezia, la mostra internazionale del Cinema, gli eventi Biennale Danza, Biennale Musica e Biennale teatro. Non vanno poi dimenticati i festival minori ma di rilevanza comunque nazionale che annualmente si tengono in Veneto, quali i festival dei documentari d'arte di Pieve di Cadore e di Asolo, il festival del cinema sentimentale "schermi d'amore" di Verona.

Nel settore musicale le stagioni liriche della Fenice di Venezia e dell'Arena di Verona rappresentano una grande attrazione a livello internazionale; in sede regionale hanno assunto livelli di qualità e continuità, che costituiscono momenti importanti della cultura nel Veneto, il Festival Estate Bassano, le stagioni musicali del Teatro Sociale di Rovigo e del Teatro Salieri di Legnago.

Nel settore teatrale, "La stagione del teatro Stabile del Veneto Carlo Goldoni" a Padova e a Venezia, rappresenta ormai una tradizione consolidata di qualità come pure le decine di stagioni teatrali che ARTEVEN organizza nei teatri delle province venete.

Nel settore museale le istituzioni che hanno beneficiato dei contributi regionali nel quinquennio 2001-2004 sono circa 90, con un impegno di risorse proprie regionali che è aumentato da 464.811,21 Euro nel 2001 a 696.500,00 Euro nel 2004.

Per quanto riguarda le biblioteche, tra le istituzioni che nel periodo 2001-2004 hanno beneficiato di contributi regionali, circa 130 sono di proprietà di Enti locali e dichiarate di interesse locale, con particolare attenzione alle biblioteche ecclesiastiche e seminariali, spesso fornite di ingenti quantità di libri antichi e di pregio. I contributi attivati dal 2002 per gli interventi di salvaguardia, i finanziamenti alle Province per l'attivazione dei centri servizi, i progetti di catalogazione e i contributi alle singole biblioteche per attività ordinaria, sono passati da circa 516.456,90 Euro dell'anno 2001 agli attuali 1.206.500,00 Euro del 2004, con un incremento di oltre il 100%. Tali disponibilità hanno permesso di intervenire in

alcune antiche biblioteche storiche come quella degli Armeni dell'Isola di San Lazzaro di Venezia o la biblioteca Capitolare di Verona.

Priorità strategica: Diffondere la conoscenza del patrimonio culturale e artistico veneto

LA CULTURA IN RETE

Si sono sviluppati nuovi strumenti e canali di comunicazione quali:

- l'approntamento di banche dati tematiche sulla catalogazione scientifica dei beni culturali, sui diversi sistemi culturali esistenti nel territorio regionale;
- l'utilizzo della finestra "cultura" nel sito internet della Regione. L'obiettivo di questa azione è di permettere ad ogni singolo cittadino e alle organizzazioni culturali del Veneto di ritrovare in forma semplice ed immediata tutte le informazioni indispensabili per rapportarsi alla Regione e di disporre di un'immagine complessiva del sistema dei beni e delle attività culturali presenti nel Veneto. Il portale è stato creato nel 2003 e ha avuto un utilizzo crescente, fino a raggiungere i 100.000 accessi nell'anno successivo;
- la realizzazione di Videopolis, Festival nazionale videocinematografico dedicato all'illustrazione dello spazio urbano. A partire dal 2003 la rappresentazione, divenuta di esclusiva pertinenza regionale, si articola in tre sezioni (Visioni digitali, Veneto City Fiction e Documentario oggi) con l'attribuzione agli autori di premi di una certa rilevanza, come il premio Veneto studio system. Il successo dell'iniziativa è aumentato nel corso degli anni interessando fasce sempre più ampie di partecipanti non solo tra gli operatori di settore, ma anche e soprattutto tra i cittadini.

L'EDITORIA SPECIALIZZATA

PUBBLICAZIONI

2 collane
di massima importanza editate

WEB

100.000
accessi annui nel 2004

Sul piano dei grandi progetti editoriali per la conoscenza e la diffusione della storia e della cultura del Veneto i risultati più significativi sono stati:

- la conclusione della grande opera monumentale sulla "Storia di Venezia" in 12 volumi

- realizzata in collaborazione con la Fondazione Giorgio Cini di Venezia e l'Istituto Treccani;
- il completamento, dalle origini all'Ottocento (13 volumi), della prestigiosa collana "La Pittura nel Veneto" la cui realizzazione rappresenta un vero e proprio "strumento" per la fruizione e la promozione del capitale artistico veneto.

Priorità strategica: Promuovere la qualità dell'offerta culturale e artistica veneta

Al fine di promuovere l'aumento della qualità dell'offerta di formazione culturale, l'Amministrazione opera innanzitutto redigendo e monitorando l'applicazione di standard di qualità presso i servizi culturali. Nel contempo, l'impegno della Regione è stato rivolto nel corso del mandato a sostenere con specifici finanziamenti l'aggiornamento e la qualificazione professionale degli operatori del settore (in particolare di musei, biblioteche e archivi).

Il programma di formazione culturale sostenuto dalla Regione		
circa 1.000 operatori coinvolti nel mandato		
800.000 Euro di risorse proprie investite nel mandato		
Tipologie di corsi:		
Settore museale	Settore biblioteche	Settore archivi
catalogazione dei beni (musei naturalistici e etnografici)	conservazione patrimonio librario	sensibilizzazione sul valore degli archivi
attività didattiche e rapporti con il mondo della scuola	gestione eventi culturali di promozione	catalogazione (archivi ecclesiastici)
management museale		

Lo sport

LA PARTECIPAZIONE SPORTIVA

La partecipazione all'attività sportiva in tutta Europa è molto elevata, interessando più o meno un cittadino ogni due. Lo sport interessa due cittadini su tre in Italia e in ambito veneto tre cittadini su quattro: infatti i cittadini italiani attivi sul piano sportivo sono pari al 61,2% della popolazione, mentre nel Veneto risulta attiva una percentuale del 75,6%.

Le ragioni fondamentali di questa tendenza sono per lo più legate alla comparsa di nuovi attori e categorie di praticanti (disabili, anziani) e l'emergere di nuovi bisogni legati al miglioramento delle condizioni di vita (tempo libero, salute, divertimento, educazione).

La salute appare il motivo principale per cui si svolgono attività fisiche. Fra i motivi per cui si pratica sport vi è anche la diminuzione dello stress e gli aspetti socializzanti, che prevalgono nel Nord-est ed in particolare nel Veneto. C'è da tenere conto dell'espansione della popolazione anziana, fenomeno presente in Regione del Veneto in misura superiore alla media nazionale: si tratta di persone in qualche modo "attive", che mantengono ancora un elevato grado di efficienza fisica e nella misura in cui sarà motivata a farlo privilegerà i valori della salute, del contatto con la natura, anche attraverso la pratica di attività motorie non organizzate.

L'IMPIANTISTICA SPORTIVA

La ricerca del Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (CNEL) nel 2003, ha stimato in circa 148.880 il numero complessivo di spazi esistenti, la maggior parte dislocati in Lombardia (17,13%), in Piemonte (11,96%), nel Veneto (9,01%), in Emilia-Romagna (8,75%) e nel Lazio (8,31%). I dati derivanti dal censimento realizzato dalla Regione nel 2003, indicano l'effettiva esistenza nel Veneto di circa 12.000 spazi finalizzati all'attività sportiva. Complessivamente il maggior numero è dato dai campi da calcio (18,67%), dalle palestre

(16,38%), dai campi da tennis (16%); diffuso è anche il gioco delle bocce (10,29%).

Buona parte del patrimonio sportivo esistente sul territorio regionale è proprietà degli Enti locali, comprese le palestre scolastiche che a volte rappresentano nei piccoli Comuni l'unico presidio per fare attività fisica accanto ai piccoli impianti parrocchiali.

IL MODELLO DI INTERVENTO REGIONALE

L'evoluzione del modello di intervento regionale si sta caratterizzando su un doppio binario:

- un percorso verso il decentramento di alcune attività di gestione attualmente gestite dalla Regione alle Province;
- lo sviluppo di relazioni istituzionali sul territorio e con gli organismi di settore (CONI) per lo sviluppo di progettualità comune e la concertazione delle politiche settoriali.

Il processo di decentramento è stato condizionato dall'evoluzione del quadro normativo istituzionale (titolarità delle funzioni pubbliche in materia di sport). Tale situazione ha portato all'individuazione di un percorso normativo per il completamento del trasferimento alle Province delle competenze riguardanti l'erogazione di contributi per la pratica sportiva.

L'attività relativa alle relazioni istituzionali è legata all'esigenza di migliorare la conoscenza dei fenomeni per quanto riguarda la pratica sportiva, l'impiantistica, la presenza e l'attività delle organizzazioni sportive. In tale contesto è necessario dotarsi di strumenti e meccanismi di concertazione e programmazione condivisa con gli altri attori sul territorio, in particolare gli Enti locali e l'Ufficio Scolastico del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) (con la nascita di tavoli e coordinamenti territoriali e Protocolli di intesa).

IL QUADRO STRATEGICO DEL MANDATO

L'impegno finanziario annuo per la promozione della pratica e della riqualificazione degli impianti:

+ 400% dall'inizio del mandato

400.000 alunni coinvolti in percorsi di integrazione scuola-sport

Priorità strategica: Sostenere lo sport quale mezzo di socialità ed educazione

Promozione e sviluppo della pratica sportiva delle persone con disabilità

L'Amministrazione, mediante la L.R. 17/2003, è intervenuta in modo nuovo e più incisivo nella promozione della pratica sportiva dei disabili, considerando l'attività sportiva uno strumento di integrazione e aggregazione del cittadino, nonché di miglioramento della sua condizione psicofisica. La legge mira a promuovere l'organizzazione di manifestazioni riservate ai portatori di handicap, ad incentivare l'avvicinamento allo sport da parte degli atleti disabili, la partecipazione degli stessi ai campionati, nonché l'erogazione di contributi per l'adeguamento delle strutture sportive alle necessità poste dalla pratica sportiva dei soggetti con disabilità. Gli impatti positivi della normativa in termini di impulso alla progettualità sono riscontrabili nel raddoppiamento, entro il 2004, del numero di progetti presentati per il finanziamento da parte della Regione.

Il sostegno della pratica sportiva (regolato dalle L.R. 12/1993 e L.R. 17/2003) costituisce un grande settore nel quale confluiscono i contributi erogati dalla Regione per la realizzazione di iniziative finalizzate alla socializzazione ed alla promozione del benessere psicofisico dei giovani, degli anziani e dei disabili, all'organizzazione e alla partecipazione a manifestazioni sportive, nonché alla qualificazione e all'aggiornamento tecnico degli operatori sportivi e alla preparazione di atleti nelle apposite scuole.

Nel corso del mandato l'Amministrazione regionale ha rafforzato costantemente il proprio impegno finanziario per lo sviluppo della pratica sportiva, e in particolare dell'associazionismo sportivo, società, federazioni, comitati cui è stato destinato circa l'87% delle risorse (gli Enti locali hanno beneficiato nella misura del 10% circa, mentre la percentuale residua è in favore di Enti morali/ecclesiastici).

L'azione regionale è stata particolarmente utile in questo momento in cui, a fronte di una domanda in forte crescita, le federazioni e le società si sono trovate ad affrontare la ristrettezza finanziaria del CONI. L'intervento regionale ha cercato di accompagnare con un incremento di risorse l'aumentata domanda

**Promozione sport:
soddisfazione della domanda**



per il sostegno alla pratica sportiva, che è passato da 12 MI/€ del 2000 a 28 MI/€ nel 2004. Questo ha permesso di passare rispettivamente dall' 8% al 15% di copertura della domanda.

Il valore educativo dello sport: progetto "più sport @ scuola"

Considerato l'esiguo numero di ore dedicato all'attività fisica, la Regione del Veneto ha inteso promuovere nel corso del 2004, anno europeo dell'educazione attraverso lo sport, un progetto finalizzato a favorire la pratica di discipline sportive in senso integrato e coordinato tra istituti educativi e le organizzazioni sportive, creando momenti e risorse comuni a favore dei giovani atleti e allievi. Nel concreto, il progetto, avviato nel 2004, prevede la presenza di un referente, individuato tra i diplomati ISEF o laureati in scienze motorie, per sollecitare, favorire e coordinare le iniziative di collaborazione con le associazioni sportive del territorio.

I numeri del progetto	
Istituzioni scolastiche aderenti: n. sia pubbliche che paritarie	614 (su 850)
Numero alunni potenzialmente coinvolti	384.290
Referenti sportivi individuati	857

Nel valutare il totale degli investimenti diretti della Regione nella promozione del settore sportivo è necessario considerare anche una spesa complessiva fatta direttamente da parte di società ed associazioni del settore che si stima essere di circa 90 MI/€. Tali considerazioni accrescono la considerazione di questo settore come cruciale non solo per il benessere psico-fisico della popolazione, ma anche per lo sviluppo economico, e sono alla base del rinnovato impegno per la promozione dello stesso da parte dell'Amministrazione regionale.

Priorità strategica: Valorizzare, riqualificare e ampliare il patrimonio di strutture sportive

LA CONOSCENZA E IL MONITORAGGIO DI IMPIANTI E SPAZI ATTREZZATI PER LO SPORT

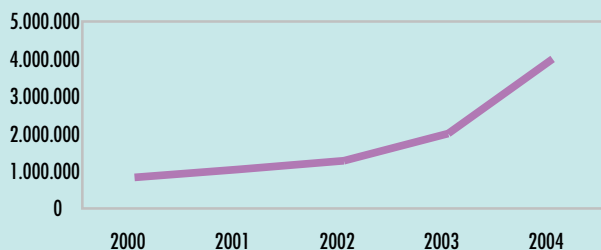
La conoscenza del patrimonio di strutture e spazi per la pratica dello sport è la prima essenziale condizione per lo sviluppo di un'azione efficace della Regione sul territorio. Grazie all'attività di relazione attivata con il CONI e con gli Enti locali sul territorio, proprietari della maggioranza delle strutture sportive e degli spazi attrezzati, è stato possibile realizzare un sistema di rilevazione regionale che permette il periodico censimento dell'impiantistica sportiva.

La situazione ad oggi è la seguente:

Impianti sportivi e spazi attrezzati nel Veneto								
Tipologia spazi	Belluno	Padova	Rovigo	Treviso	Venezia	Vicenza	Verona	Totale
Calcio	112	484	134	407	253	375	454	2.219
Palestre (attività varie)	82	438	99	358	264	265	440	1.946
Tennis	133	318	77	288	393	276	418	1.903
Bocce	138	162	22	264	233	159	244	1.222
Attività all'aperto	31	209	45	160	66	151	147	809
Atletica leggera	37	87	6	142	148	36	93	549
Attività natatorie	16	113	14	49	48	44	142	426
Calcetto	9	64	16	41	39	39	52	260
Altri spazi	302	493	67	391	438	333	529	2.553
Totale Veneto	860	2.368	480	2.100	1.882	1.678	2.519	11.887

Calcio e tennis si confermano gli sport con maggiore densità impiantistica, mentre l'attività svolta in palestra rappresenta il prototipo dello "sport metropolitano".

Riqualificazione impiantistica sportiva: risorse assegnate



IL SOSTEGNO ALLA RIQUALIFICAZIONE E AL POTENZIAMENTO DELL'IMPIANTISTICA

La Regione interviene direttamente nel miglioramento del patrimonio di impiantistica sportiva con contributi a progetti di messa a norma, ristrutturazione, ampliamento, completamento, costruzione.

In considerazione del buono stato di dotazione impiantistica, come evidenziato dalla tabella precedente, e al fine di rendere più efficiente l'intervento regionale, l'azione regionale nel corso del mandato si è rivolta prioritariamente agli interventi di messa a norma e riqualificazione dell'esistente (L.R. 12/1993 e L.R. 17/2003), mentre il supporto alla costruzione di nuovi impianti è stato affidato ai contributi statali (L. 65/1987), con due ipotesi di riparto

nel 2001 e nel 2004, per complessivi 33.646.852 Euro nel corso del mandato.

L'emanazione di un nuovo modo di intervento regionale (L.R. 12/1993, L.R. 17/2003 e L.R. 5/2000) a favore della riqualificazione delle strutture pubbliche, ha significato l'impegno crescente da parte della Regione in questo ambito, con incremento esponenziale delle risorse assegnate e con conseguente aumento della capacità di soddisfacimento delle domande.

Sport	n. interventi
Campi Da Calcio	77
Palestre	64
Campi Da Tennis	31
Impianti Polivalenti	21
Impianti Bocciofili	10
Impianti Di Atletica	6
Piste Ciclabili/Podistiche	5
Altri Impianti	42
Totale	256

I finanziamenti derivanti dalla legislazione regionale hanno sostenuto nel corso del mandato circa 250 interventi e sono stati indirizzati in favore delle tipologie di impianto relative agli sport maggiormente diffusi sul territorio regionale, relativamente ai quali è pervenuto il maggior numero di domande di intervento.

Le risorse giovanili

I giovani tra 14 e 34 anni (circa 1.224.000) presenti ad oggi sul territorio veneto rappresentano il 27% dell'attuale popolazione, con un calo, progressivo ma costante, in atto ormai da più di un decennio (quasi il 5% rispetto al 1991). Il comportamento sociale dei giovani di oggi è delineato da un forte senso di appartenenza al gruppo di amicizie coetanee e all'allungamento della permanenza presso il contesto familiare, non specificatamente per un forte senso di attaccamento, ma per un allungamento generalizzato dei tempi di acquisizione dell'autonomia sia economica che complessiva. Significativo il dato secondo cui nella fascia di età ricompresa tra i 25 e i 29 anni, l'81% della popolazione non è coniugata, mentre in quella che va dai 30 ai 34 anni la popolazione non coniugata è pari al 48%, contro rispettivamente il 64% e il 31% degli anni '90.

Per quanto riguarda gli interessi dei giovani, l'attitudine all'informazione si attesta su livelli superiori alla media italiana, ma pur sempre leggermente inferiori alla media del nord Italia¹: il 14,6% dei ragazzi veneti legge il giornale ogni giorno (contro il 19,2 dei coetanei residenti al nord), il 17,7% lo fa almeno tre volte a settimana, mentre il 5,3% si attesta tra l'una e le due volte. Peraltro, rispetto ai propri pari età, i ragazzi veneti sembrano più attivi,

¹ Dati indagine multiscopo ISTAT 1998 e IARD 2000

coinvolti nell'impegno sociale e preposti all'aggregazione: in particolare, pare significativa la partecipazione ad associazioni di volontariato, il 14,4% dei ragazzi veneti svolge attività gratuita presso enti non profit, contro l'8,5% della media nazionale. Il coinvolgimento nell'impegno pubblico e l'interesse verso la politica, si attesta su livelli assoluti molto bassi (circa il 54% dei giovani non è interessato alla politica e il 20,2% si sente sfiduciato nei confronti della stessa), in linea con i trend nazionali.

Dal contesto descritto emerge un'urgenza di stimoli e di un intervento finalizzato ad incanalare e orientare le risorse e le energie giovanili con occasioni di crescita personale e di relazione e di servizio alla società.

IL QUADRO STRATEGICO DEL MANDATO

300 progetti di promozione del protagonismo giovanile finanziati nel mandato
Attivazione del Forum regionale e dell'Osservatorio sulla condizione giovanile

PROMUOVERE IL PROTAGONISMO GIOVANILE

L'attività della Regione a favore dei giovani è stata rivolta alla valorizzazione delle loro risorse intellettive e fisiche, per loro stessi e al servizio degli altri.

In particolare, l'Amministrazione è intervenuta sostenendo finanziariamente e promuovendo direttamente progettualità specifiche, nonché realizzando strumenti di conoscenza, di osservazione del mondo giovanile e di interazione con lo stesso.

Dal punto di vista del finanziamento alla progettualità decentrata, attraverso la legge regionale n. 29/1998 sono stati promossi interventi attuati da Enti locali ed associazioni giovanili sui temi che coinvolgono trasversalmente tutte le attività a favore dei giovani, la ricerca e la formazione rivolta ai soggetti pubblici e del privato sociale, la realizzazione di confronti ed interscambi in ambito nazionale ed europeo.

Negli anni 2000-2004 sono stati presentati circa 740 progetti di intervento nell'ambito delle politiche giovanili e ne sono stati finanziati circa 300, per un totale di 4,1 Ml/€, con un'ascesa del trend progettuale particolarmente rilevante nell'ultimo biennio, caratterizzato dal coinvolgimento di un numero sempre maggiore di giovani ed operatori. Le politiche giovanili promosse dall'Amministrazione si sono esplicitate su un triplice fronte.

Nel corso del mandato si è rinnovato l'impegno nei confronti del sostegno al protagonismo giovanile, attraverso il finanziamento a specifiche progettualità mediante la legge regionale n. 11/2001. In quest'ambito si segnala in particolare il progetto triennale "Junior - l'atelier delle giovani idee", dedicato specificamente ad incentivare l'aggregazione, lo spirito d'iniziativa e la creatività giovanile, con la presentazione di circa 600 progetti da parte di Associazioni giovanili e gruppi informali di giovani nei primi due anni.

Per quanto riguarda l'incentivazione di progetti mirati a favorire la sensibilizzazione dei giovani verso le persone in situazione di disagio e la crescita del senso sociale, il protocollo siglato con l'Ufficio nazionale per il servizio civile ha segnato l'avvio di una collaborazione determinante per l'implementazione delle esperienze di servizio civile volontario e per una regionalizzazione del servizio nell'ottica di un potenziamento delle risorse del privato sociale.

In linea con gli indirizzi europei e gli input offerti dal Libro Bianco della Commissione Europea "Un nuovo impulso per la gioventù europea", la Regione del Veneto ha innovato la propria impostazione delle politiche giovanili attraverso le esperienze dei Forum provinciali e del Forum regionale sulle politiche giovanili.

I Forum provinciali rappresentano la sede di dialogo operativo tra Regione e ambito locale attraverso la realizzazione di eventi, in cui confluiscono i giovani e i "prodotti" socio-culturali del territorio, le cui risultanze sono poi elaborate e trasferite nel Forum regionale. Quest'ultimo è un appuntamento annuale, iniziato nel 2002, che ha permesso alla Regione, agli Enti locali e alle realtà del privato-sociale di costruire assieme ai giovani le nuove politiche giovanili, come una "consulta" dinamica, divenendo un momento importante di elaborazione di idee e sviluppo di proposte e, nell'ultimo anno, un laboratorio attivo per la definizione di una nuova legge regionale sui giovani.

Al fine di qualificare le proprie politiche giovanili, la Regione ha inteso creare nel 2001 l'Osservatorio regionale permanente sulla condizione giovanile, i cui compiti si sono indirizzati, oltre alle funzioni "classiche" connesse allo studio ed analisi dei problemi della

condizione giovanile, alla rilevazione di bisogni, aspettative e tendenze dei giovani, alla raccolta ed elaborazione di dati attraverso studi e ricerche messe a disposizione degli attori rilevanti delle politiche giovanili. L'osservatorio si è dunque dimostrato in questi anni efficace non solo come strumento di conoscenza, ma anche come ponte con il territorio per l'impulso alla programmazione degli interventi a favore dei giovani.

L'istruzione

Dai dati raccolti annualmente dall'Ufficio scolastico regionale emerge un nuovo aumento della popolazione scolastica, dopo il calo demografico degli anni novanta, dovuto in parte alla crescente presenza di alunni di provenienza extracomunitaria. Le etnie maggiormente integrate nel sistema scolastico rispecchiano il profilo di immigrazione nella regione veneta. Su un totale di 5.606 alunni stranieri residenti in Veneto iscritti all'anno scolastico 2003/2004, si può rilevare come il 17,81% proviene dal Marocco, il 13,86% dall'Albania, il 10,48% dalla ex-Jugoslavia e l'8,43% dalla Romania.

Istituzioni scolastiche nel Veneto (anno scolastico 2003/2004)					
Provincia	Materne Ed Elementari	Secondarie I° Grado	Istituti Comprensivi	Secondarie II° Grado	Totale
Belluno	6	5	21	17	49
Padova	24	14	54	43	135
Rovigo	12	5	13	15	45
Treviso	31	21	32	40	124
Venezia	30	19	35	42	126
Verona	31	14	45	32	122
Vicenza	23	11	65	42	141
Totale	157	89	265	231	742

La dotazione di personale docente nelle scuole dell'obbligo si attesta su circa un insegnante ogni 11/12 allievi, con una distribuzione sostanzialmente uniforme sul territorio regionale e una dotazione lievemente superiore a quella media italiana che varia da 9,8 allievi per la scuola secondaria di primo grado a 11,5 allievi per la scuola dell'infanzia.

N. alunni nelle scuole del Veneto (anno scolastico 2003/2004)					
Provincia	Materna	Elementare	Media	Superiore	Totale
Belluno	2.764	8.502	5.379	7.629	24.274
Padova	5.384	36.033	23.516	31.102	96.035
Rovigo	2.153	8.615	6.177	10.126	27.071
Treviso	5.704	36.440	22.380	30.450	94.974
Venezia	9.503	31.682	19.853	27.484	88.522
Verona	7.714	37.278	21.802	27.055	93.849
Vicenza	8.431	39.390	24.078	33.188	105.087
Totale	41.653	197.940	123.185	167.034	529.812

Dal punto di vista degli elementi di qualità oggettivamente, ad esempio la funzionalità degli impianti elettrici e del riscaldamento o la confortevolezza delle strutture, il Veneto si posiziona a un livello superiore rispetto alla media italiana, così pure come da quello delle dotazioni strutturali (circa il 74% degli studenti veneti ha accesso al computer nella propria sede scolastica, contro il 60% del totale degli studenti italiani) e dei servizi accessori (il 64% delle scuole venete contro il 51% nazionale, possiede la mensa; 33 allievi veneti su 100

fruiscono del servizio di orientamento contro 19 allievi su scala nazionale).

Priorità strategica: Realizzare un sistema scolastico distintivo e qualitativo

Su questo primo versante, l'Amministrazione ha operato in modo importante sia dal punto di vista programmatico, sia nella prospettiva del sostegno finanziario alla qualità della didattica e all'arricchimento dell'esperienza formativa.

Progetti per la qualità e l'arricchimento dell'esperienza formativa finanziati:

503 docenti destinatari
3.803 studenti coinvolti
+ 400 istituti scolastici interessati

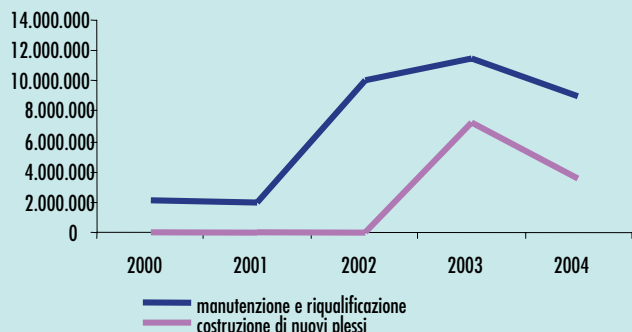
L'attività programmatoria si è esplicitata in particolare nella fissazione dei calendari scolastici, nella redazione di provvedimenti per la definizione dell'offerta scolastica del secondo ciclo di istruzione in relazione alla recente riforma ministeriale e di provvedimenti di indirizzo per il dimensionamento della rete scolastica.

In quest'ottica, l'Amministrazione ha in particolare ritenuto prioritario affrontare le problematiche connesse all'adeguamento funzionale dell'edilizia scolastica esistente, per garantire un ottimale livello qualitativo degli edifici destinati all'istruzione, in termini di sicurezza, di impiantistica, di servizi.

Sono stati redatti il Programma triennale (2003-2005) e due Piani annuali di attuazione (rispettivamente per il 2003 e per il 2004) per gli interventi di edilizia scolastica, ai sensi della legge n. 23/1996, rispetto ai quali si è operato, nel corso del mandato un significativo investimento.

Conseguentemente, nel periodo di riferimento sono state impegnate risorse per 45.350.598 Euro a favore dell'edilizia scolastica:

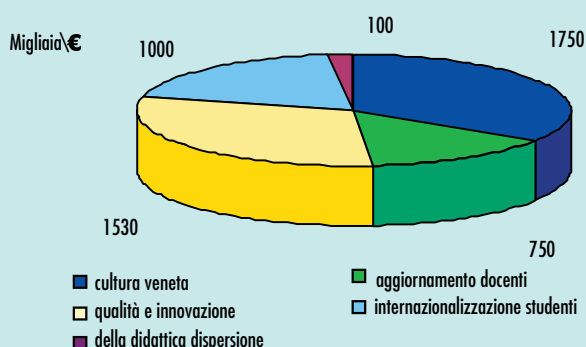
L'investimento per il miglioramento nell'edilizia scolastica



- per gli interventi di riqualificazione e adeguamento delle strutture scolastiche esistenti, sia pubbliche che private, con 34,5 Ml/€ investiti nel mandato ed un evidente trend di aumento negli ultimi anni;
- per la costruzione di nuovi plessi scolastici in sostituzione delle strutture esistenti, non più funzionali per l'istruzione; considerata l'elevata vetustà media dei plessi, la Regione Veneto ha deciso di avviare questa nuova linea di intervento, al fine di conseguire un ulteriore innalzamento qualitativo degli elementi accessori del servizio educativo, con un impegno di 10,8 Ml/€.

Una seconda linea di intervento per il miglioramento della qualità dell'offerta scolastica consiste nel sostegno alla progettualità locale sulla qualità della didattica (nelle metodologie e nei contenuti) e l'arricchimento dell'esperienza formativa.

L'investimento nella qualità dell'offerta scolastica



I progetti organizzati e/o finanziati nel corso del mandato (la maggioranza di essi ha durata annuale rinnovata più volte nel mandato) hanno riguardato 503 docenti destinatari, 3.803 studenti direttamente coinvolti² e più di 400 istituti scolastici, per un totale di 5,1 Ml/€ investiti nel mandato e si sono rivolti ad una serie di aree di sviluppo, con priorità alla valorizzazione dei tratti culturali veneti, all'innovazione delle modalità didattiche e all'internazionalizzazione della formazione.

² Non sempre è possibile identificare il numero degli studenti coinvolti, in particolare nei casi in cui la progettualità è rivolta a nuclei (gruppi di allievi, classi, etc.) piuttosto che a singoli allievi.

L'intervento per la qualità e l'arricchimento dell'esperienza scolastica

Nel corso della presente legislatura le competenze dell'istruzione si sono ampliate, passando dalla semplice riqualificazione della qualità dell'offerta scolastica, al rinnovamento e al miglioramento della qualità della didattica. In particolare, gli interventi promossi sono stati rivolti:

- alla valorizzazione dei tratti originali della cultura veneta, mediante corsi rivolti agli insegnanti sui temi della cultura veneta come stimolo all'inserimento nei piani di offerta formativa (3 corsi, 195 docenti coinvolti), interventi didattici sperimentali sullo "spirito di impresa" veneto (67 scuole e 3.340 studenti coinvolti) e un concorso a premi per le scuole che approfondiscono i temi della cultura veneta (4 edizioni per 702 scuole coinvolte);
- aggiornamento e internazionalizzazione dei docenti, mediante percorsi annuali di aggiornamento metadisciplinare per insegnanti (252 beneficiari) e interventi per la mobilità internazionale degli stessi (56);
- qualità della didattica e integrazione con il mondo del lavoro, mediante i seguenti progetti innovativi che hanno coinvolto differenti branche della scuola veneta: "Orchestra didattica regionale dei Conservatori del Veneto" con i conservatori di Venezia, Verona, Padova e Vicenza; "la rete veneta degli istituti d'arte e dei licei artistici" (10 istituti partecipanti) con la partecipazione attiva anche delle Sovrintendenze, "Viaggiando si impara", che ha visto coinvolta la rete degli istituti turistici e degli istituti alberghieri (18 istituti protagonisti dell'iniziativa);
- esperienze di internazionalizzazione per gli studenti, che hanno visto coinvolti 220 studenti; lotta alla dispersione scolastica, con due progetti sperimentali che hanno visto l'intervento congiunto di scuola, famiglia e istituzioni locali e la partecipazione attiva di due scuole-polo (l'Istituto "Cestari" di Chioggia e l'Istituto "Antonio della Lucia" di Feltre).

Priorità strategica: Estendere l'ampiezza e la capacità di risposta dei servizi di diritto allo studio

Diritto allo studio universitario:

+36% risorse finanziarie impegnate per borse di studio

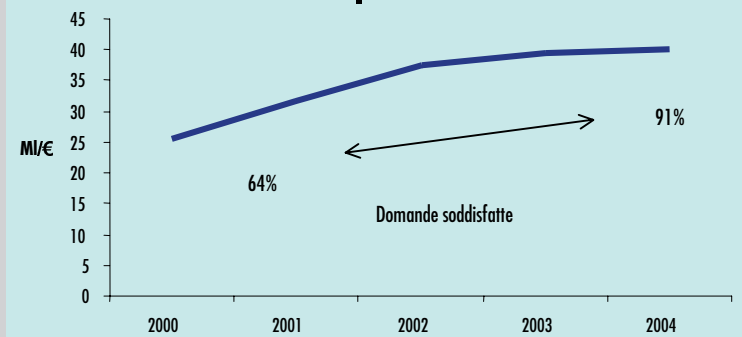
raggiunta la quota del 91% di soddisfazione della domanda

Diritto allo studio non universitario: pur a fronte di investimenti crescenti rimane bassa la percentuale di soddisfacimento del bisogno espresso (30-40%)

Realizzazione della parità scolastica: introduzione a partire dal 2001 dei "buoni studio" a favore delle famiglie i cui figli frequentano istituti privati, circa 16.000 richieste gestite annualmente

SUPPORTO AL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO

Borse di studio: investimento e capacità di risposta crescenti



La legge regionale n. 8/1998 "Norme per l'attuazione del diritto allo studio universitario" ha trovato applicazioni nelle parti che riguardano la programmazione (programma triennale per il diritto allo studio e piani annuali di attuazione) e la gestione ordinaria degli interventi a mezzo delle aziende di cui si è dotata la Regione. La recente ricostituzione degli organi delle aziende rende possibile l'attivazione della Conferenza Regione-Università del Veneto e l'avvio, nel corso del 2005 dell'Osservatorio sul diritto allo studio universitario. Durante il mandato è stata esercitata la consueta attività di indirizzo, monitoraggio e controllo nei confronti delle Aziende regionali per il diritto allo studio e, in coordinamento con le stesse, si è

ulteriormente implementata l'attività del controllo di gestione.

Rispetto all'insieme di servizi compresi nel diritto allo studio universitario si è realizzata un'espansione reale della capacità di risposta alla domanda.

L'ammontare di risorse (nazionali e regionali) per le borse di studio è aumentato del 36% nel corso del mandato, passando da 25,5 M/€ a 40 M/€. Conseguentemente, la percentuale di soddisfazione della domanda aumenta sensibilmente, dal 64% al 91%.

La domanda di posti alloggio nel corso del mandato si è livellata, e ciò ha permesso, a fronte di un'offerta lievemente crescente, di conseguire un alto livello di soddisfazione

della domanda, pari all'83% nel 2004-2005 (2.500 domande accolte rispetto alle 3.000 presentate).

I "buoni scuola": strumento per rendere effettiva la parità scolastica

Nel corso del mandato l'Amministrazione regionale ha concretizzato il proprio impegno, nei confronti della parità scolastica, mediante l'erogazione di "buoni scuola", in favore delle famiglie di studenti veneti che optano per la frequenza a scuole private riconosciute. Lo strumento, introdotto per la prima volta dalla Regione del Veneto con la legge regionale n. 1/2001, ha permesso negli anni di accogliere circa 15.000-16.000 domande, con una disponibilità annuale di 10 Ml/€, ed è finalizzato a favorire la reale possibilità di scelta delle istituzioni scolastiche, contribuendo a rimuovere alcuni ostacoli economici che possono limitarla. Il tasso di copertura delle spese si attesta attorno al 35%, e nell'assegnazione è stata considerata la diversa distribuzione, per fasce di reddito delle famiglie. Alla prima fascia (quella meno abbiente), col 60% di domande è stata destinata la maggior parte dei finanziamenti; segue la seconda fascia, col 30% e poi la terza, con il 10%. I contributi regionali si sono posizionati per il 38% sulla scuola elementare, per il 22% sulla media e per il 40% sulla superiore.

SUPPORTO AL DIRITTO ALLO STUDIO NON UNIVERSITARIO

Per quanto riguarda la contribuzione al trasporto scolastico, pur essendo una competenza istituzionalmente non esclusiva delle Regioni, ma di altri livelli istituzionali, si è comunque ritenuto di dover intervenire in questo ambito, in considerazione del capillare bisogno espresso dalla popolazione scolastica.

La Regione è intervenuta sui costi per il trasporto scolastico a doppio titolo:

- nei confronti di quelle scuole che si dotano di autonomi mezzi per consentire agli studenti di raggiungerle, interessando circa 260 scuole per anno mediante cinque successivi provvedimenti annuali e destinando risorse per circa 4 Ml/€ con i quali è stato coperto il fabbisogno per oltre il 30% dei costi, evadendo tutte le richieste;
- nei confronti delle famiglie, sostenendo i costi che esse affrontano per il trasporto scolastico mediante un intervento finanziario di 1 Ml/€, a partire dal bilancio 2004 con il quale a fronte di oltre 10.000 richieste, tutte evase, la copertura della spesa si attesta sul 35%.

Oltre a ciò, avvalendosi dei Comuni, la Regione è intervenuta:

- nel sostegno alle famiglie per i costi legati all'acquisto dei testi scolastici: in ciascun anno sono stati raggiunti oltre 21.000 studenti, con risorse che, nel mandato, corrispondono a circa 15 Ml/€;
- mediante borse di studio, in favore di circa 25.000 studenti per anno e con finanziamenti complessivi, nel mandato di 20 Ml/€.

Sia nel primo che nel secondo caso, le domande sono state tutte evase, con copertura crescente per le fasce meno abbienti.

L'Amministrazione nel corso del mandato ha erogato contributi alle Università della terza età, la cui attività è fondamentale nella prospettiva del diritto alla formazione continua lungo tutto l'arco della vita. Quasi tutte le domande sono state esaudite nel corso del mandato (40 Istituti beneficiari) per una spesa complessiva di 1,25 Ml/€.

L'insieme degli interventi nei confronti del sistema di istruzione veneto identifica dunque un impegno in crescita, sia dal punto di vista finanziario, sia soprattutto da quello della capacità di incidere sugli aspetti di qualità del servizio, di parità ed unitarietà del sistema, di costruzione e rafforzamento di un'identità propria della scuola veneta.

La formazione e l'orientamento al lavoro

La formazione assume un ruolo prioritario nello sviluppo intellettuale, psicologico e sociale delle persone, ma oltre a questo è lo strumento prioritario per costruire, aggiornare o modificare le competenze degli individui al fine di orientarli all'attività lavorativa. In quest'ottica, l'intervento sul sistema della formazione deve ricercare il conseguimento di un equilibrio dinamico, a livello "macro" (settori afferenti al mercato del lavoro) e "micro" (soggetti economici e individui) tra risorse umane e esigenze di qualificazione.

EVOLUZIONE DELL'ECONOMIA E DELL'OCCUPAZIONE IN VENETO³

La struttura dell'economia veneta è in progressiva evoluzione verso la terziarizzazione. Nel 2004, infatti, la quota di occupazione afferente alle imprese di servizi supera il 57%, con una prevalenza nella crescita dei servizi immobiliari, alle persone e, in misura minore, alle imprese. Il comparto industriale rimane peraltro a livelli nettamente superiori rispetto alla media italiana (40,2% contro 31,8%), con una crescita del comparto meccanico e delle costruzioni a fronte di un calo del tessile e del settore moda in generale. Tale tendenza è da ricollegarsi al nuovo ruolo del Veneto nella divisione internazionale del lavoro (più esportatore di macchine e beni intermedi verso i nuovi mercati dei paesi in via di sviluppo che di prodotti finiti sui tradizionali mercati dei Paesi ricchi). Il peso del settore primario è stabile al 3%.

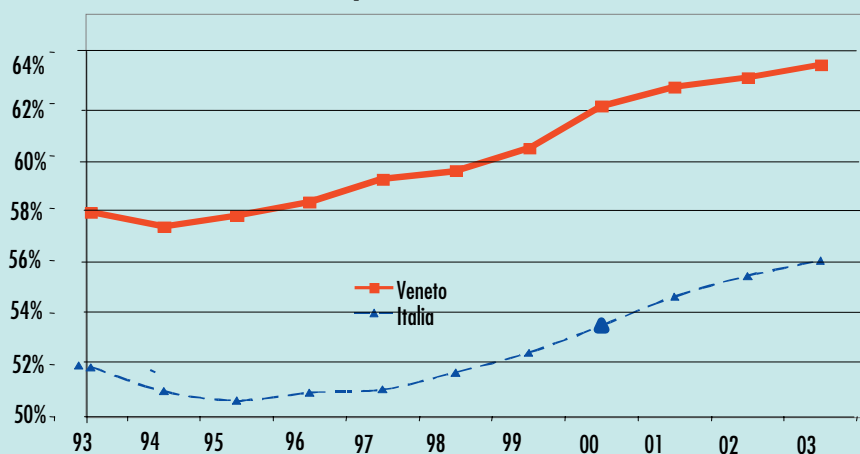
L'economia veneta sta attraversando un periodo di stagnazione, in linea con la tendenza registrata a livello nazionale: la crescita del PIL regionale, già contenuta nel 2001 (Veneto +1,1%; Italia +1,8%) è divenuta addirittura negativa nel 2002 (Veneto -0,7%; Italia +0,4%), senza riuscire nel corso del 2003 a riprendere slancio (Veneto +0,0%; Italia +0,3%); per il 2004 la dinamica del PIL è tornata lievemente positiva (+1,3% sia per l'Italia che per il Veneto). D'altra parte, l'andamento dell'occupazione ha fatto registrare negli ultimi anni una dinamica positiva, dimostrando la fondatezza delle teorie secondo cui è sufficiente una

crescita modesta per generare un forte impatto occupazionale. Non si è lontani dal vero se si stima che nel contesto veneto ogni punto di crescita del PIL determina un fabbisogno occupazionale aggiuntivo di circa 20.000 unità.

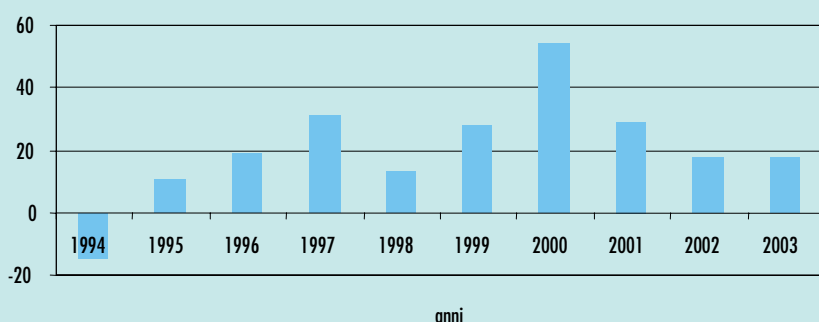
L'occupazione complessiva all'inizio del 2004 si attesta sulle 2.074.000 unità, in continua crescita rispetto agli anni precedenti. All'aumento dell'occupazione si accompagna un crescente peso del lavoro parziale (attualmente l'11,1% degli occupati) e temporaneo (circa l'8,1%, inferiore comunque alla media italiana del 9,9%), confermato anche dalla tipologia dei nuovi contratti di assunzione (i contratti a tempo determinato rappresentano circa il 50% del totale).

Anche nei confronti del totale della popolazione attiva l'occupazione si dimostra in crescita continua (dal 65,3% della popolazione attiva nel 2002 al 66,8% del 2004), su livelli nettamente superiori alla media italiana. Il tasso di disoccupazione è stabile, attestandosi nell'ultimo anno sul 3,4%, per un totale di 70.000 individui. Il dato appare in linea con le altre regioni del nord Italia, ma nettamente inferiore rispetto alla media italiana, pari al 8,7%.

Tasso di occupazione nel Veneto e in Italia



Variazioni assolute dell'occupazione rispetto all'anno precedente



EVOLUZIONE DELLE PROFESSIONI, BUSSOLA PER L'ORIENTAMENTO DEL SISTEMA FORMATIVO

Le più recenti indagini sulle attuali tendenze del mercato del lavoro⁴ evidenziano alcuni elementi fondamentali per orientare il sistema della formazione. Nell'ambito industriale, accanto alla tradizionale richiesta di manodopera non specializzata (sempre più bacino di offerta della popolazione extracomunitaria) si consolida la domanda di professionalità operaie specializzate con compiti di manutenzione e gestione di sistema produttivo. La

³ Dati tratti dal rapporto sul mercato del lavoro curato da Veneto Lavoro e presentato nel luglio 2004.

⁴ Dati UnionCamere su base informativa Excelsior.

domanda di specializzazione cresce anche nel settore agricolo, a causa della crescente meccanizzazione e intensività.

Le prospettive di assunzioni presso le piccole e medie imprese vedono privilegiati giovani e giovanissimi con titolo di studio professionale (di base o secondario): in particolare è sempre più richiesta l'esperienza specifica all'entrata, situazione che si realizza nel 68% dei casi. Nelle grandi imprese prevale l'abitudine a realizzare propri corsi di formazione aziendale (nel 53% dei casi per le aziende con più di 250 dipendenti, nel 41% dei casi nelle imprese tra i 50 e i 250).

Nell'ambito dei servizi si dimostra solida e crescente la richiesta di professioni legate alla vendita (23% del totale), tradizionale occupazione della popolazione femminile.

Di fronte a questo scenario, i soggetti pubblici responsabili del sistema di istruzione e formazione si trovano al contempo nella necessità da un lato, di migliorare l'intervento diretto, in particolare facendo rientrare all'interno dell'intervento formativo l'esperienza lavorativa, e dall'altro di responsabilizzare le organizzazioni nell'attività di orientamento e formazione.

Priorità strategica: Realizzare un sistema formativo integrato con il mondo del lavoro

L'investimento nella formazione professionale iniziale: **70.000 giovani** coinvolti
11.500 dei quali in **percorsi sperimentali** per l'assolvimento del diritto/dovere di istruzione e **5.500** in contratto di **apprendistato**
111 Ml/€ le risorse regionali investite nel mandato

L'Amministrazione regionale, nel corso del mandato, ha focalizzato l'attenzione innanzi

I percorsi per l'assolvimento del diritto/dovere all'istruzione

Carta d'identità della sperimentazione

Avvio nel 2001: 20 percorsi
2004: 660 percorsi elaborati

Alunni coinvolti: 11.500
Età prevalente: 15-18 anni

tutto sulla formazione professionale iniziale, individuando, di concerto con il mondo della scuola, modelli di innovazione didattica, metodologica ed organizzativa che coinvolgono l'istruzione e la formazione professionale, per motivare l'apprendimento dello studente attraverso il sapere ed il saper fare e, al contempo, realizzare forme di

interazione e/o di integrazione fra i soggetti operanti nei citati sistemi.

Nell'ambito in analisi, anticipando i contenuti della riforma Moratti e in virtù anche di un accordo tra la Regione e gli organi periferici del Ministero dell'Istruzione, sono stati attivati dei percorsi triennali sperimentali per l'assolvimento del c.d. "diritto/dovere di istruzione e formazione" nella forma della formazione professionale di base, alla quale la legge di riforma del sistema scolastico attribuisce dignità pari a quello dell'istruzione.

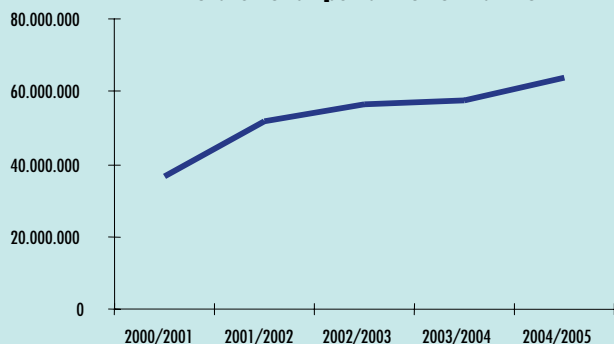
I percorsi formativi in questione portano alla qualifica secondaria professionale (e riconoscimento del titolo professionale europeo di secondo livello) e includono, con equivalente valenza formativa, discipline ed attività attinenti, sia alla formazione culturale generale, sia alle aree professionali interessate.

La formazione nell'ambito del diritto/dovere di istruzione e formazione professionale ha comportato, dall'anno formativo 2000/2001 ad oggi, un impegno finanziario crescente complessivamente stimato in 266 Ml/€, cui si è fatto fronte con risorse regionali (per 111 Ml/€, pari al 41,7 % del

totale), nazionali (per oltre 33 Ml/€, il 12,5 %) e comunitarie (per quasi 122 Ml/€, 45,8 %). Nello stesso periodo e sempre nell'ambito della formazione iniziale sono stati coinvolti complessivamente oltre 70 mila giovani.

Le sperimentazioni sull'integrazione tra sistema dell'istruzione e della formazione applicata sono state perseguite anche attraverso l'istituto dell'alternanza scuola/lavoro, implementato in virtù di un protocollo d'intesa fra la Regione, l'Ufficio scolastico regionale per il Veneto, le associazioni imprenditoriali e le organizzazioni sindacali CGIL, CISL, UIL, allargato successivamente al

Totale fondi per anno formativo



sistema delle Camere di Commercio, alle quali hanno partecipato 20 Istituti scolastici. Quale ulteriore modalità per l'assolvimento del diritto/dovere di istruzione e formazione è da citare il contratto di apprendistato, che per effetto delle leggi Moratti e Biagi assumerà connotazioni diverse rispetto al passato. Nel corso del triennio 2001-2003 la formazione integrata si è concretizzata in 1.000 corsi e circa 5.500 giovani coinvolti in tutti i principali settori produttivi, con un aumento notevole rispetto al triennio precedente. È stato possibile programmare e in parte realizzare attività di formazione non in forma di diritto-dovere (oltre 18 anni di età) anche all'interno dell'apprendistato, per un totale del 30% degli apprendisti (4.200 corsi per 41.000 apprendisti).

Priorità strategica: Sviluppare il sistema e gli interventi di orientamento

Oltre **22 MI/€** investiti nel mandato per gli interventi e strumenti di orientamento
5.600 stage attivati per studenti delle scuole superiori
3.500 inserimenti attivati con il progetto e-labor condiviso con le associazioni datoriali e sindacali

Nel corso del mandato la Regione del Veneto ha inteso valorizzare e potenziare la funzione dell'orientamento, inteso come processo continuo attraverso il quale la persona sviluppa capacità e acquisisce strumenti per prendere consapevolmente le scelte scolastiche e lavorative.

Nell'ambito dell'orientamento si sono valorizzate le esperienze già presenti a livello territoriale, riservando alla Regione un ruolo di regia e di coordinamento per favorire la messa in rete dei soggetti, istituzionali e non, che a livello territoriale e con finalità diverse svolgono tale funzione, quali gli organismi di formazione accreditati, gli Istituti scolastici, le Università, gli Enti locali e le associazioni di categoria.

L'ORIENTAMENTO SCOLASTICO

Dal punto di vista dell'orientamento scolastico, nel corso del mandato, si è voluto potenziare la capacità professionale dei docenti nell'attività di affiancamento degli allievi, finanziando la frequentazione al master specialistico realizzato presso l'Università di Padova per 100 insegnanti e realizzando due ricerche (messe a disposizione delle scuole) sulla metodologia dell'orientamento e le dinamiche decisionali afferenti la scelta formativa.

Orientamento e informazione: gli strumenti multimediali

L'impegno progettuale dell'amministrazione nel settore dell'orientamento si è concretizzato nella realizzazione di alcuni strumenti di conoscenza e auto-valutazione indirizzati agli studenti dei differenti cicli scolastici

La Prima scelta	una guida (in sette edizioni provinciali) per la scelta ai percorsi scolastico – formativi per assolvere l'obbligo formativo.
Cicerone	la guida interattiva per la scelta dopo la scuola media superiore che contiene l'offerta formativa universitaria e i servizi per il diritto allo studio del Veneto.
Univenetorienta	portale web per l'autovalutazione universitaria, uno strumento informativo interattivo che ha lo scopo di ridurre il fenomeno della dispersione universitaria.
Ulisse	banca dati che contiene informazioni e notizie riguardanti il mondo dell'istruzione, della formazione professionale del Veneto nelle sue articolazioni, l'istruzione universitaria, le professioni e i possibili percorsi di istruzione e di formazione professionale.

Sul versante più operativo sono stati promossi stage estivi per studenti del terzo e quarto anno delle scuole superiori. Nel triennio 2001-2004 l'utilizzo dello strumento di orientamento si è significativamente potenziato, infatti a fronte dei 661 tirocini del primo anno nei due successivi è stato possibile attivarne 4.925.

L'orientamento universitario è fornito attraverso l'attività delle Aziende regionali per il diritto allo studio (ARDSU); nel periodo di mandato sono state dedicate risorse crescenti, nell'ordine comunque di 1 MI/€ annuo.

L'ORIENTAMENTO LAVORATIVO

L'intervento di sostegno all'orientamento lavorativo si è sviluppato in stretta correlazione con le riforme strutturali del mercato del lavoro e la creazione dei nuovi servizi per l'impiego, in

attuazione del processo di decentramento avviato con il D.Lgs. n. 469/1997, recepito in Veneto con la legge regionale n. 31/1998. Agli organi territoriali del Ministero del Lavoro, che gestivano la funzione del collocamento, si sono sostituiti i Centri per l'impiego gestiti dalle Amministrazioni provinciali.

Tale evoluzione ha comportato una riorganizzazione dei servizi stessi in termini di dotazioni strumentali e di risorse umane dotate di specifiche professionalità per gestire una gamma di funzioni che vanno dall'orientamento all'incontro domanda/offerta di lavoro.

Nella prospettiva della massimizzazione dell'efficacia dei servizi e nell'ottica dell'integrazione tra operatori pubblici e privati sono state individuate azioni quali il progetto "e-labor", per l'aggiornamento e il potenziamento del Sistema Informativo Lavoro, per la formazione degli operatori e per l'erogazione di un servizio di eccellenza in un'ottica di qualità.

Per tale ambito di azione sono state complessivamente attivate risorse nel corso del mandato per 24 Ml/€.

Orientamento e incontro domanda-offerta di lavoro: il progetto "e-labor"

Il progetto "e-labor", ha consentito di attivare presso i Centri per l'impiego provinciali e presso organismi pubblici o privati non profit, convenzionati con le Province, una serie di sportelli, collegati in rete, che svolgono attività di incontro domanda/offerta di lavoro.

Durata progetto	Luglio 2003 - 30 Dicembre 2004
Candidature di lavoratori raccolte	33.588
Richieste di personale	4.526 (7.043 posti vacanti)
Volume gestito da sportelli associazioni di datori/ prestatori lavoro	44% candidature, 53% richieste
Segnalazioni	circa 17.000 segnalazioni di incontro tra richiesta e domanda di lavoro; circa 3.500 inserimenti effettivamente realizzati
Risorse per il finanziamento del progetto	5,4 Ml/€

L'esperienza del progetto "e-labor" è significativa anche perché nei fatti anticipa l'avvio della borsa regionale del lavoro, il nuovo strumento di incontro domanda/offerta di lavoro, un sistema aperto e trasparente basato su una rete di nodi regionali, finalizzato, in coerenza con gli indirizzi comunitari, a favorire la maggiore efficienza e trasparenza del mercato del lavoro, all'interno del quale cittadini, lavoratori, disoccupati, persone in cerca di lavoro, soggetti autorizzati o accreditati e datori di lavoro possono decidere di incontrarsi in maniera libera e dove i servizi sono liberamente scelti dall'utente.

Priorità strategica: Creare e alimentare un sistema formativo efficace

7.000 iniziative di formazione avviate nel periodo 2000-2004 mediante il fondo sociale europeo a favore di **181.000** destinatari

L'occupabilità del sistema di formazione professionale (FSE): 58,2% occupati dopo un anno dal corso di formazione

75% dei quali con occupazione coerente

20 Ml/€ di "premio" per l'efficacia nella gestione delle risorse comunitarie

Il sistema formativo nel suo complesso e gli altri servizi regionali collegati all'impiego sono stati interessati nel periodo di mandato da un ampio processo di trasformazione organizzativa, di ampliamento e/o di qualificazione dell'offerta.

La strategia	Gli interventi	mis.	Risorse programmate 2000-2006	Risorse impegnate 2000-2004	Progetti avviati	N. destinatari
Conseguimento di coerenza dinamica tra le competenze dei lavoratori e le esigenze del mercato del lavoro	Implementazione servizi per l'impiego e messa in rete delle strutture	A1	35.402.909	23.836.095	125	232
	Inserimento o reinserimento nel mercato del lavoro di giovani e adulti nella logica dell'approccio preventivo	A2	242.612.270	193.464.407	885	78.187
	Inserimento o reinserimento nel mercato del lavoro di uomini e donne fuori dal mercato stesso da più di sei o dodici mesi	A3	16.950.652,00	23.853.879	128	1.347
Promozione delle pari opportunità, crescita delle fasce deboli e a rischio di emarginazione	Inserimento e reinserimento di gruppi svantaggiati (disabili, dipendenze, marginalità sociale, immigrati)	B1	43.830.395	28.829.443	190	1.883
	Occupazione donne e sviluppo imprenditorialità femminile	E1	87.153.331	67.814.400	527	7.840
Promozione dell'effettività del diritto alla formazione continua e permanente, in particolare per soddisfare le esigenze di competitività e rinnovamento delle aziende	Adeguamento del sistema della formazione e dell'istruzione	C1	21.199.399	11.126.311	33	-
	Prevenzione dispersione scolastica e reinserimento drop-out	C2	7.223.500	2.593.241	183	2.783
	Formazione professionale post-secondaria	C3	202.258.006	155.627.990	1.078	15.153
	Formazione permanente di base (informatica, lingue, etc.)	C4	12.039.167	6.903.808	171	1.989
	Sviluppo della formazione continua	D1	131.213.621	107.464.993	2823	60.703
	Adeguamento competenze all'interno del settore pubblico	D2	20.186.711	14.303.007	867	12.192
	Sviluppo e consolidamento piccole imprese e nuovi lavori	D3	13.457.807	13.985.687	61	603
	Sviluppo competenze nella ricerca e nelle nuove tecnologie	D4	3.364.452	2.679.654	60	60
Totale			836.892.220	649.482.915	7.003	181.625

Dato aggiornato al 17/01/2005

Concretamente la Regione del Veneto ha inciso sul sistema della formazione rendendolo:

- rispondente alle dinamiche caratteristiche del mercato del lavoro;
- in grado di rendere effettivo il diritto alla formazione continua lungo tutto l'arco della vita;
- in grado di far crescere le fasce più deboli o sottoposte al rischio di esclusione.

L'intervento diretto dell'Amministrazione si è concretizzato nel finanziamento di eventi, corsi e progetti di sviluppo sulla base di appositi bandi ed è stato in larga parte reso possibile dall'importante volume di risorse comunitarie afferenti al fondo sociale europeo gestite dalla Regione. Come dimostrato dai dati relativi al monitoraggio sull'utilizzo dei fondi di pertinenza del programma di interventi 2000-2006, la Regione ha dimostrato un'ottima capacità di attrazione delle risorse comunitarie unito ad un celere impiego delle stesse. Grazie infatti alla corretta ed efficace gestione delle risorse comunitarie, il Veneto è stato premiato con l'assegnazione di risorse aggiuntive del fondo sociale europeo per un ammontare di circa 20 Ml/€.

A tutto il 2004 sono state mediamente impegnate risorse finanziarie per il 70% delle risorse programmate per il periodo 2000-2006 e le aree maggiormente interessate sono state l'inserimento e reinserimento nel mercato del lavoro, formazione continua (con particolare riferimento alla valorizzazione delle risorse delle PMI) e la formazione professionalizzante post-secondaria.

La risposta alla dinamica del mercato del lavoro e la valorizzazione delle fasce deboli	Progetti avviati	N. destinatari
Occupati		
(D1+D2)	3.690	72.895
Disoccupati		
(A2+A3+C1+C2+C3+C4+D3+D4)	2.471	98.775
Categorie svantaggiate		
(B1)	190	1.883
Donne		
(E1)	527	7.840

Nella promozione del sistema di formazione si è data particolare attenzione alla popolazione disoccupata, nell'ottica di favorire un rientro, nel mercato del lavoro, duraturo in tempi brevi. In particolare, l'impegno progettuale e amministrativo della Regione è consistito nell'identificazione delle tipologie di iniziative che per contenuti e metodologie didattiche risultano coerenti con le esigenze del mercato del lavoro veneto.

Indici di occupabilità del sistema di formazione ⁵						
Destinatari	Misura	Allievi totali ⁶	Allievi occupati	Allievi con occ. coerente	% occ. totale	% occ. coerente
Disoccupati	A2	9.325	5.343	3.983	57,3	42,7
	A3	396	317	238	80,1	60,1
	C3	5.796	3.599	2.722	62,1	47,0
	D3	223	155	122	69,5	54,7
Categorie svantaggiate	B1	661	427	338	64,6	51,1
Donne	E1	2.713	1.284	962	47,3	35,5
Totale		19.114	11.125	8.365	58,2	43,8

In questo senso, appare rilevante in particolare evidenziare il tasso di occupabilità del sistema di formazione specificamente rivolto al mercato del lavoro. Gli indici di efficacia complessivi sono in generale soddisfacenti: più di un corsista su due, il 58,2% degli allievi, risulta occupato entro un anno dalla conclusione del corso; il 75% circa degli occupati compie un lavoro coerente con l'intervento di qualificazione professionale fruito, con vere punte di eccellenza per le misure di

⁵ Elaborazioni Pro-com Regione del Veneto riferite ai corsi conclusi entro il 31/12/2003.

⁶ Il numero degli allievi totali considerato in questo calcolo equivale ai destinatari totali (non occupati) afferenti ai corsi conclusi già inseriti nel sistema informativo di monitoraggio alla data di rilevazione

Il programma comunitario EQUAL: politica attiva del mercato del lavoro

È uno strumento fondamentale di realizzazione della Strategia Europea per l'Occupazione (SEO) adottato per contrastare il fenomeno della disoccupazione e migliorare le condizioni di accessibilità e permanenza nel mercato del lavoro. Le iniziative si organizzano come "laboratorio", attraverso la creazione di partenariati di sviluppo che agiscono a livello territoriale o in un particolare settore tematico.

Asse	descrizione	Risorse	Progetti
Occupabilità	sostegno all'accesso e al permanere nel mercato del lavoro dei soggetti maggiormente a rischio di discriminazione ed esclusione	10.676.207	10
Adattabilità	promozione della formazione continua per incrementare le opportunità di inserimento e mantenimento delle fasce vittima di disparità in relazione al mercato del lavoro	11.968.230	12
Pari Opportunità	contrasto del divario di generi e sostegno della disaggregazione professionale	4.286.090	4
Imprenditorialità	rafforzamento dell'economia sociale con particolare attenzione alla qualità del lavoro	10.016.235	11

UNA FORMAZIONE CONTINUA, RESPONSABILE E ADATTABILE ALLE ESIGENZE DI QUALIFICAZIONE E COMPETITIVITÀ

L'amministrazione ha voluto rinnovare il modello di "formazione continua", l'insieme di servizi che concretizza il diritto alla formazione lungo tutto l'arco della vita, sostenendo la domanda di qualificazione proveniente dalle imprese e dagli individui e favorendo nel contempo l'assunzione di una responsabilità diretta delle persone, delle organizzazioni e delle comunità locali. Concretamente, l'Amministrazione ha perseguito l'obiettivo di un aumento dell'investimento privato rispetto a quello pubblico e di incremento delle opportunità di "federalismo formativo".

Le risorse complessivamente investite nella formazione continua nel corso del mandato ammontano a 230 Ml/€ (di cui circa il 47% fa capo alla misura D1 del FSE) suddivise tra risorse proprie, comunitarie e nazionali. Complessivamente sono stati interessati 147.500 destinatari, di cui 83.000 lavoratori del settore privato, 46.000 apprendisti e 18.500 dipendenti pubblici.

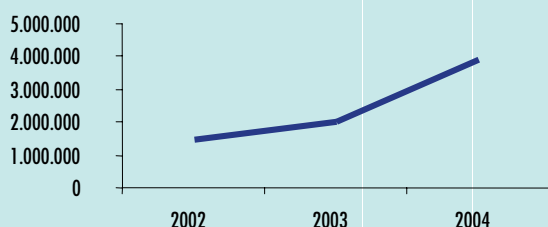
Le linee di intervento innovative sono state le seguenti:

- la metodologia operativa dei progetti cosiddetti "strutturali" (formazione continua in impresa);
- la messa a punto di un modello di formazione continua individuale.

I "Progetti Strutturali", nascono dalla precisa esigenza, avvertita dal sistema produttivo veneto, di promuovere al proprio interno attività di formazione continua difficilmente realizzabili secondo le tradizionali metodologie.

Partendo da questa considerazione sono state programmate forme di intervento che consentono una diffusione capillare dei processi formativi dei lavoratori, prendendo come ambito di riferimento una rete di imprese.

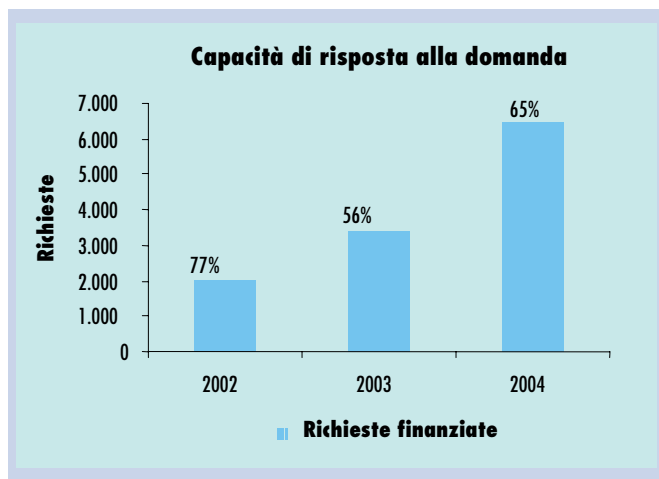
Attraverso questa modalità di intervento si è potuto valorizzare in particolare il ruolo del distretto produttivo qualificando l'imprenditorialità delle piccole-medie imprese.

Risorse finanziarie stanziare**Progetti strutturati di formazione nelle PMI**

Anno di avvio	2002
Progetti realizzati	49
Imprese coinvolte	2.000
Operatori beneficiari	120.000
Risorse impiegate	17.569.124

Si è ritenuto altresì indispensabile valorizzare la domanda di formazione individuale del singolo lavoratore, per venire incontro ai bisogni di crescita individuale, per migliorare le condizioni di occupabilità di ciascuno nonché la qualità dell'occupazione.

In tal senso, nel corso dell'ultimo triennio è stato attivato un sistema di concessione di voucher formativi individuali da spendere in percorsi formativi inseriti in un catalogo regionale, costruendo così un modello organizzativo che, da un lato, esplicita l'offerta formativa presente nel territorio regionale, dall'altro, consente ai lavoratori di costruire un proprio percorso individualizzato partendo dai fabbisogni formativi evidenziati.



L'ottimo esito dell'iniziativa è indicato dal numero esponenziale di domande presentate nel triennio rispetto al quale l'amministrazione ha risposto potenziando continuamente le risorse messe a disposizione e riuscendo così a conseguire l'obiettivo di soddisfacimento medio nel triennio 2002/2004 pari al 64% delle richieste.

Complessivamente nel corso dell'attuale mandato l'offerta formativa regionale è stata ampliata ed innovata rispondendo e, in qualche caso, anticipando il fabbisogno sociale ed economico, con particolare riferimento alla formazione superiore integrata e alla formazione continua, garantendo adeguate azioni di sostegno ai processi di innovazione sia metodologica che

La qualità del sistema di formazione e il processo di accreditamento

Nell'ottica di un miglioramento della qualità del sistema di formazione rientra a pieno titolo l'istituto dell'accreditamento degli organismi di formazione pubblici e privati. Infatti, in ottemperanza alle disposizioni comunitarie dal 1° luglio 2003, le risorse pubbliche destinate alla formazione vengono erogate solo a soggetti iscritti nell'apposito elenco regionale degli organismi di formazione accreditati. Il processo di accreditamento realizzato ha consentito di selezionare 343 organismi che rispondono ad elevati standard qualitativi a partire dai circa 2.000 organismi presenti negli archivi regionali. Tra gli organismi accreditati, oltre agli storici enti di formazione professionale, che rappresentano circa l'80% del totale, vi sono gli atenei del Veneto, molte aziende socio sanitarie (13), numerosi istituti secondari superiori (51). Ciascuno di essi accredita le proprie sedi formative per uno o più ambiti (obbligo formativo, formazione superiore, formazione continua, orientamento). La Regione ha finora accreditato 116 sedi per l'obbligo formativo, 300 per la formazione superiore, 286 per la formazione continua e 145 sedi per l'orientamento, perseguendo l'obiettivo della configurazione di un'offerta formativa al tempo stesso ampia e altamente qualificata.

contenutistica. Ciò è stato reso possibile grazie anche alla disponibilità di risorse comunitarie, nello specifico delle risorse del fondo sociale europeo. La particolare attenzione nella migliore attivazione-gestione delle risorse del fondo sociale europeo, ha garantito la realizzazione di una molteplicità di interventi formativi, l'attuazione di alcune azioni di carattere altamente innovativo e l'adeguamento del sistema di istruzione e formazione professionale agli standard europei in un panorama che prevede una minore disponibilità di risorse comunitarie in seguito all'allargamento dell'Unione Europea. La Regione del Veneto si sta attivando per approntare un piano di finanziamento progressivo mediante fondi regionali, atto a coprire interamente con essi le attività formative ordinarie, tra le quali quelle finalizzate all'assolvimento del diritto/dovere di istruzione e formazione. Ciò permetterà di orientare le risorse derivanti dai fondi strutturali europei ad azioni innovative ad alto valore aggiunto.

IL SOSTEGNO ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA

Il modello di welfare regionale

L'evoluzione del modello assistenziale: dall'asse "individuo-domanda-emergenza" all'asse "comunità-bisogno-risorsa-sviluppo"

La Regione del Veneto ha innovato profondamente il proprio modello di intervento nell'assistenza fondandolo su tre elementi cardine: persona famiglia e comunità locale. Tale orientamento si è esplicitato nel corso degli ultimi anni in alcune azioni di sistema ben visibili:

- il riequilibrio delle responsabilità istituzionali, con la promozione e la valorizzazione delle risorse provenienti dal territorio (volontariato, solidarietà organizzata, autoresponsabilizzazione nell'uso delle risorse);
- la valorizzazione della famiglia come luogo naturale di realizzazione delle condizioni di salute e ripristino delle stesse;
- la regolazione del sistema dell'offerta, finalizzata a valorizzare la complementarità dell'offerta pubblica e privata e a garantire un sistema di assistenza integrato, accessibile e appropriato.

IL MODELLO DI INTERVENTO REGIONALE

In un periodo storico di forte evoluzione istituzionale, la Regione del Veneto ha delineato il proprio modello di azione sul sistema di welfare sulla base di tre determinanti fondamentali:

- programmazione strategica chiara e quanto più possibile condivisa: la redazione del Piano dei servizi alla persona e alla comunità, l'emanazione di indirizzi e linee guida per la programmazione e la gestione decentrata, la regolazione delle forme di accreditamento e autorizzazione dei servizi sociali e socio-sanitari sono strumenti forti, utilizzati per dare impulso e orientamento al sistema di welfare regionale;
- attivazione e potenziamento degli strumenti di conoscenza e informazione sulle problematiche sociali quale indispensabile presupposto per l'impostazione degli interventi e il monitoraggio dei fenomeni; va in questa direzione la creazione, presso alcune Aziende ULSS regionali, di una rete integrata di osservatori regionali per le politiche sociali;
- massimo decentramento operativo e gestionale, puntando sull'attività svolta dai servizi sociali degli Enti locali, nella logica della sussidiarietà e della valorizzazione del ruolo delle associazioni e del terzo settore.

UN SISTEMA DI WELFARE DI LIVELLO "EUROPEO"

L'amministrazione ha rivolto particolare impegno nell'attività istituzionale in ambito europeo ed internazionale, attraverso la partecipazione a numerose opportunità progettuali e di collaborazione.

L'apertura all'Europa ha permesso di:

- promuovere e facilitare lo scambio di informazioni e di buone pratiche sul ruolo delle organizzazioni e dei servizi sociali al fine di migliorare la disponibilità e la qualità dei servizi;
- realizzare occasioni di incontro e confronto per comparare il contesto normativo, politico e organizzativo che anima i sistemi di welfare dei Paesi che aderiscono alle diverse reti.

Le iniziative di coordinamento e relazione internazionale nel settore del welfare comprendono la partecipazione a molteplici reti internazionali, tra le quali European Social Network e Alpe Adria, ed in particolare European Network of Social Authorities (ENSA), network sotto diretto coordinamento istituzionale della Regione del Veneto.

La Regione del Veneto ha svolto in questi anni un ruolo di primo piano anche nel coordinamento e nell'interazione istituzionale a livello nazionale. In particolare, la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome, ha recentemente

assegnato alla Regione del Veneto la titolarità del coordinamento politico e tecnico delle Regioni italiane in materia di politiche sociali, che ha comportato lo sviluppo di importanti sinergie in nuclei di lavoro ministeriali e l'esercizio di una funzione istituzionale di orientamento sulle politiche sociali di livello nazionale.

La rete ENSA: occasione di confronto internazionale e miglioramento

La Regione del Veneto ha fondato nel 1999 la rete ENSA (European Network of Social Authorities).

La gestione complessiva delle iniziative del network ha richiesto la stretta collaborazione tra la Direzione servizi sociali e la sede di Bruxelles, al fine di coordinare gli indirizzi della Giunta, l'impostazione tecnica della Direzione servizi sociali e l'attività istituzionale e di relazione dell'ENSA.

La rete ENSA ha promosso e organizzato incontri e conferenze in varie Regioni, creando occasioni per una reciproca collaborazione in diverse aree tematiche:

Area Anziani	Progetto NEMO "Mobilità delle idee e delle persone per le età da inventare" finalizzato a stimolare il confronto e la partecipazione dei soggetti destinatari delle politiche sociali in età avanzata
Area Infanzia e Adolescenza	Progetto DAPHNE "Programma comunitario contro la violenza nei confronti delle donne e dei minori" finalizzato ad adottare misure preventive e assistenziali volte a garantire un elevato livello di tutela della salute fisica e psichica a difesa dei bambini, giovani e donne dalla violenza
Area Giovani	Progetto YOUTH JUSTICE "Giovani europei coinvolti in sistemi pubblici di protezione e giustizia" con il quale viene attuato il confronto sul ruolo delle organizzazioni sociali per contrastare l'esclusione sociale dei giovani e sostenere sistemi di protezione e promozione sociale
Area Integrazione	Progetto "Integrazione minori stranieri non accompagnati"

L'esperienza realizzata in questi anni ha indubbiamente permesso di dimostrare in Europa quanto la Regione del Veneto sia in grado di esprimere, nella complessità dei sistemi di welfare, e nel contempo di arricchire e di interconnettere con le altre realtà europee le proprie politiche di welfare

Il terzo settore: partner delle politiche sociali

Il coinvolgimento del terzo settore nella realizzazione delle politiche sociali (sussidiarietà orizzontale nello svolgimento di funzioni pubbliche) mira a valorizzare l'esistenza di risorse diffuse sul territorio che possono essere sostenute e messe a sistema al fine di creare valore pubblico. Le modalità di coinvolgimento hanno riguardato sia la fase programmatoria delle politiche (impostazione di una programmazione socio-sanitaria allargata sul territorio, in particolare nei Piani di zona) sia la fase di gestione della progettualità operativa. Dal punto di vista programmatico, la Regione persegue un modello di impostazione partecipato per le proprie politiche sociali, con strumenti quali la Conferenza regionale del volontariato, organismo di rappresentanza e di autogoverno della realtà del terzo settore veneto con funzioni consultive rispetto all'iniziativa regionale.

Un nuovo modello di interazione: 18 Ml di contatti sul portale politiche sociali
5,8 Ml/€ investiti nel sostegno al terzo settore nel 2004, +41% rispetto al 2001
Il sostegno indiretto: 2,8 Ml/€ risparmiati grazie agli sgravi e alle esenzioni fiscali

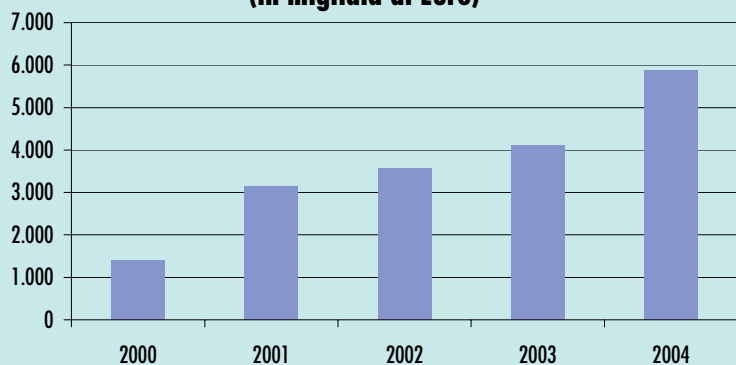
Priorità strategica: Il sostegno al terzo settore quale attore protagonista del welfare

In primo luogo, la Regione ha perseguito il rinnovamento del proprio modello di relazione con il terzo settore, mediante la creazione del portale sulle politiche sociali. Questo luogo virtuale è un punto di riferimento per le organizzazioni (associazioni di volontariato e di promozione sociale, cooperative) per una molteplicità di esigenze:

- reperimento di testi normativi e regolamentari sulla propria attività;
- segnalazione e reperimento di eventi, progetti e iniziative;
- contatto diretto con la Direzione regionale dei servizi sociali.

Anno	Accesso sito		
	2002	2003	2004
Visite	29.551	42.399	229.504
Pagine	326.162	432.680	2.146.617
Contatti	1.335.478	2.217.122	18.784.540

**Risorse investite nel sostegno al terzo settore
(in migliaia di Euro)**



L'efficacia dello strumento quale nuovo asse delle relazioni tra amministrazione e soggetti del terzo settore è testimoniata dai dati di accesso e ancor più significativamente dai dati di utilizzo dello stesso, in particolare, è da notare l'aumento significativo dei contatti, a riprova del fatto che lo strumento sta diventando un mezzo efficace di comunicazione e interazione tra l'amministrazione, gli utenti e le organizzazioni.

Le risorse investite nel sostegno all'attività del terzo settore sono incrementate in misura significativa dall'inizio del mandato. Tuttavia a tutt'oggi appare necessario un ulteriore investimento di risorse a favore, in particolare, delle realtà meno "aperte" al mercato, quali le associazioni, le cooperative sociali con inserimento di categorie svantaggiate e le

cooperative "a scopo plurimo" (attualmente non ammissibili ai contributi regionali, in linea con i parametri nazionali).

L'investimento sulla formazione: il programma Equal

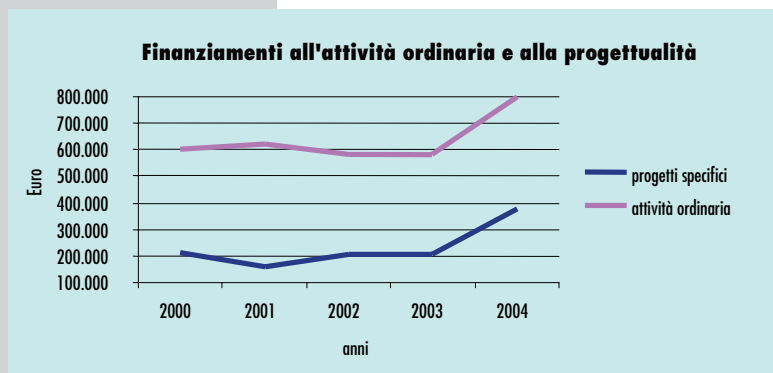
Un'importante linea di finanziamento al terzo settore è stata realizzata attraverso il programma comunitario Equal, in risposta alla "debolezza" del terzo settore, intesa in termini di carenza di competenze gestionali e manageriali, rapporti instabili col mercato, scarsità di strumenti finanziari adeguati. Nel corso del mandato è stato possibile realizzare 11 progetti di formazione mirati alla qualificazione delle risorse umane e la qualità del lavoro, cui hanno partecipato 1.229 beneficiari (in prevalenza lavoratori delle associazioni, cooperative e imprese sociali e non profit, dirigenti e imprenditori sociali, utenti e operatori dei servizi pubblici e privati).

La Regione ha sostenuto le organizzazioni del terzo settore anche mediante la propria politica fiscale attraverso un insieme di sgravi ed esenzioni. A partire dal 2001 è stata diminuita dell'1% l'aliquota IRAP sulle cooperative di servizi di nuova costituzione per i tre esercizi successivi. Nel corso del 2003 (L.R. 38/2003) è stato inoltre abolito completamente l'onere di imposta nei confronti delle cooperative sociali con inserimento di categorie svantaggiate, mentre nel corso del 2004 (L.R. 29/2004) sono state rinnovate le misure precedenti ed è stata fissata un'aliquota agevolata del 3,7% per tutte le cooperative di tipo A. In particolare, il beneficio indotto da queste due manovre stimato per il 2005 ammonta rispettivamente a 1,1 Ml/€ (con un risparmio medio per beneficiario di circa 3.600 Euro)

e 1,7 Ml/€ (con un risparmio medio di circa 15.000 Euro).

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO E DI PROMOZIONE SOCIALE

La realtà delle associazioni di volontariato è ormai consolidata nella regione, come dimostrato dal costante e progressivo aumento delle organizzazioni iscritte all'apposito registro regionale (2.089 organizzazioni iscritte al 2004 a fronte di poco più di 1.600 nel 2000).



Nel corso del mandato, il sostegno alla realtà del volontariato veneto da parte dell'amministrazione regionale è stato realizzato attraverso due tipologie principali di contributi (L.R. 40/1993):

- contributo alla realizzazione di attività progettuali svolte nel territorio regionale;
- sostegno all'attività corrente con un contributo determinato come percentuale del complesso di risorse impiegate nel corso dell'anno per le attività caratteristiche dell'organizzazione.

Entrambe le linee di finanziamento mostrano trend positivi nel mandato con un aumento della capacità di risposta e dell'entità assoluta delle risorse impegnate.

Il riconoscimento formale delle associazioni di promozione sociale e l'avvio del sostegno diretto alla loro attività è invece più recente. A seguito della legge n. 328/2000, la Regione del Veneto è stata la prima regione ad istituire lo strumento del registro delle associazioni di promozione sociale, riconoscendo alle organizzazioni iscritte la possibilità di essere ammessi ai contributi regionali. Dal 2001 ad oggi sono state iscritte 282 associazioni di promozione sociale, operanti prevalentemente nei settori culturale (83), turistico (77), ricreativo (55) e assistenziale (37). Il contributo regionale (L.R. 27/2001)

prevede il finanziamento di specifici progetti di sviluppo dell'attività caratteristica. Negli ultimi due anni l'impegno di risorse finanziarie è passato da 200.000 a 300.000 Euro, con una crescente capacità di soddisfazione delle domande, infatti, nel 2004 tutte le circa 50 domande sono state accolte, con un finanziamento unitario massimo di 15.000 Euro (per le progettualità giudicate massimamente coerenti con le previsioni del bando).

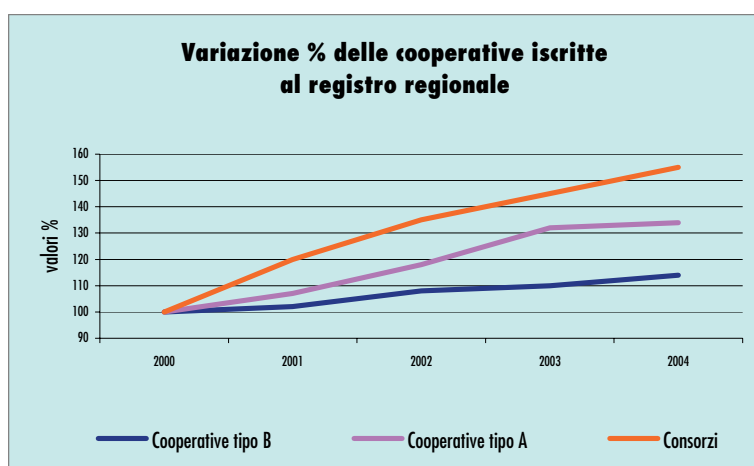
Iniziative	2000	2001	2002	2003	2004
Attività ordinaria	210	241	248	302	331
Progetti	21	18	29	23	35
totale	231	259	277	325	366

COOPERATIVE SOCIALI

L'amplessima realtà delle cooperative sociali può essere ordinata in tre categorie principali:

- cooperative di servizi, organizzazioni di tipo "A";
- cooperative sociali con inserimento lavorativo di categorie svantaggiate, di tipo "B";
- consorzi (tipo "C").

La realtà delle cooperative è in continua espansione, passando dalle 412 organizzazioni iscritte al registro nel 2000 alle attuali 538, ma se è identificabile una crescita continua e importante delle cooperative di servizi (tipo A), la popolazione di cooperative che prevedono l'inserimento di persone svantaggiate con progetti di inserimento lavorativo e integrazione sociale-relazionale ha visto un lento incremento accompagnato da frequenti difficoltà a mantenere i propri volumi di attività.



Tipologia	2000	2001	2002	2003	2004
Cooperative di servizi (tipo A)	236	256	283	322	329
Cooperative sociali con inserimento lavorativo di categorie svantaggiate (tipo B)	162	166	177	181	187
Consorzi	14	17	20	21	23
Totale	412	439	480	524	538

La Regione del Veneto sostiene il radicamento e l'esistenza del fenomeno cooperativo sul proprio territorio attraverso il sostegno economico regolato dalla legge regionale n. 24/1994, che prevede tre principali linee di finanziamento, cui sono ammesse esclusivamente le organizzazioni iscritte nel registro regionale delle cooperative:

- per la riqualificazione-adeguamento delle strutture nelle quali operano le cooperative (ammissibili le cooperative di tipo "A" e di tipo "B");

linee di finanziamento	2000	2001	2002	2003	2004
adeguamento strutture	482.954	965.774	451.943	362.610	480.000
primo impianto	33.569	67.139	64.557	61.974	70.000
formazione	51.645	51.645	51.645	52.000	52.000
Totale	568.168	1.084.558	568.145	476.584	602.000
% domande accolte	49%	36%	74%	62%	53%

- per il sostenimento delle spese di primo impianto, come l'acquisto delle prime attrezzature, spese legali o amministrative (categoria "A");
- per il sostenimento delle spese di formazione delle risorse umane che operano presso le organizzazioni (categorie "A" e "C").

L'aumento della realtà delle cooperative è stato possibile per il fattivo impegno finanziario nel corso del mandato, che registra un picco nel 2001.

Priorità strategica: L'istituzione del servizio civile

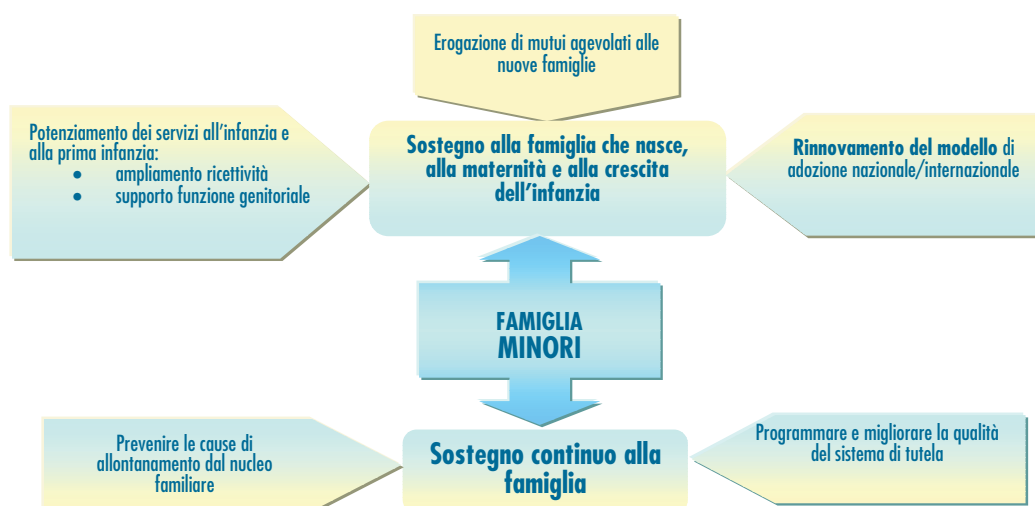
Nell'ottica del potenziamento delle risorse dedicate alla creazione di valore pubblico è fondamentale la recente evoluzione che ha visto protagonista il servizio civile, meccanismo fondamentale per dare concreto supporto e alimentare l'attività delle organizzazioni pubbliche e non profit impegnate nei vari rami della promozione dell'interesse pubblico.

Il sistema del servizio civile volontario è in continua espansione: nel biennio 2002-2003 il numero dei volontari è aumentato da 146 a 826, con un contestuale aumento anche in termini percentuali rispetto al totale dei volontari presenti nel nord Italia: dall'11% al 22%.

Il progressivo decentramento nel governo del servizio civile è stato sancito nel 2003 dal protocollo di intesa con l'ufficio nazionale, che ha posto le condizioni per l'attivazione di una sede regionale veneta. È stata inoltre attivata la delega all'ufficio giovani per l'espletamento della fase preparatoria al riconoscimento formativo dell'esperienza del servizio civile. Al momento sono stati già stipulati i protocolli di convenzione con le Università venete per la formulazione dei progetti formativi e il riconoscimento dei relativi crediti conseguenti all'esperienza del servizio civile, e si sta affrontando una fase di omogeneizzazione dei percorsi formativi su scala nazionale, finalizzata a creare un quadro unitario entro il quale ogni Regione possa orientare il sistema di formazione collegato al servizio civile nel modo ritenuto più adeguato. Le prospettive per il 2005 consistono nel concreto avvio della fase di accreditamento delle organizzazioni del terzo settore ammesse all'interno del sistema del servizio civile.

La famiglia e i minori

L'evoluzione della famiglia veneta segue in linea generale l'andamento del fenomeno su scala nazionale ed europea. In termini strutturali, l'ampiezza media del nucleo familiare



veneto è di 2,61 persone, leggermente superiore all'ampiezza della famiglia italiana (2,59); del 1.714.341 di nuclei familiari presenti nel 2003, il 23% è formata da un solo componente, le coppie rappresentano il 23%, le famiglie con tre e quattro componenti si attestano rispettivamente al 20% e al 16,5%, mentre solo il 7,5% delle famiglie venete è composta da cinque o più persone.

Per quanto riguarda la nascita di nuovi nuclei familiari, il tasso di nuzialità regionale al 2001-2002 (fonte ISTAT- Ufficio Statistica Veneto) si attesta su 4,4 matrimoni per 1.000 abitanti, leggermente inferiore alla media nazionale (4,54); picchi positivi si notano nelle province di Venezia e Verona. Per quanto riguarda il tasso di natalità regionale, gli ultimi anni hanno fatto registrare un lieve incremento permanendo in ogni caso su livelli molto bassi, in particolare rispetto alla media italiana, passando dai 9,31 nati ogni 1.000 abitanti dell'anno 2001, in linea con la media nazionale, ai 9,52 dell'anno 2003 (+ 0,1 rispetto al valore italiano).

Sotto il punto di vista del disagio familiare, la situazione sembra in progressiva evoluzione, infatti, a fronte di una progressiva diminuzione degli affidi familiari di minori italiani (916 nel 2003 contro 1.009 del 2000) cresce il fenomeno dei minori stranieri non accompagnati, di pari passo con la crescita percentuale dei nuclei familiari stranieri.

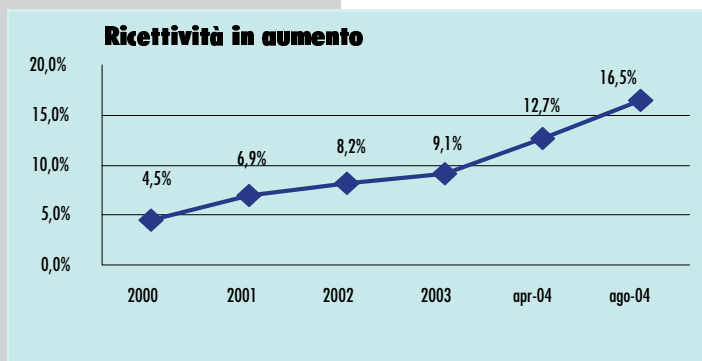
Priorità strategica: Sostegno alla famiglia che nasce, alla maternità e alla crescita dell'infanzia

POTENZIAMENTO DEI SERVIZI ALLA PRIMA INFANZIA

dal 4,5% al 16,5% la copertura della domanda potenziale tra il 2000 e il 2004
da **245** a **710** servizi sul territorio

più di **5.000** insegnanti coinvolti nei corsi di formazione per gli operatori dei servizi finalizzati al supporto della funzione genitoriale

L'amministrazione nel corso del mandato ha promosso, sostenuto e orientato l'attività dei servizi per l'infanzia esistenti sul territorio, finalizzando il proprio intervento all'aumento della capacità ricettiva.



Sul piano delle azioni concrete, la Regione nell'anno 2004 ha autorizzato 109 servizi (sulla base della legge n. 32/1990), raggiungendo quota 710, oltre 300 in più rispetto a quelli dell'anno precedente, 465 in più rispetto ad inizio mandato.

Il traguardo di 710 servizi ha comportato una variazione significativa nella disponibilità di posti rispetto alla domanda potenziale d'età (i bambini di zero, 1 e 2 anni), infatti, si è passati da un tasso di copertura potenziale del 4,5% del 2000 al 16,5% del 2004.

L'Amministrazione ha inteso il potenziamento dei servizi all'infanzia anche da un punto di vista qualitativo, puntando sull'evoluzione dei contenuti del servizio offerto dagli operatori, per una reale risposta ai bisogni della famiglia, e nel prolungamento dell'arco temporale di permanenza, per un effettivo supporto alla genitorialità.

Le azioni compiute in questo senso sono state:

- il privilegio dato ai servizi che offrono maggiore copertura oraria attraverso la revisione dei criteri di finanziamento dei servizi nella politica di finanziamento;
- la redazione di linee guida e protocolli per gli operatori dei servizi, finalizzati ad esercitare un'azione culturale nei confronti dei destinatari e orientarli verso l'effettivo esercizio della funzione di supporto genitoriale nella funzione educativa; a ciò è seguita anche un'attività progettuale sul campo, che ha coinvolto tutte le scuole d'infanzia non statali della nostra Regione (1.217) e più di 5.000 insegnanti ed è stata sostenuta dalla produzione di linee guida e vademecum per gli operatori e le famiglie.

L'azione per il rinnovamento del modello di adozione si è concretizzata nel corso del mandato in un'azione integrata dal punto di vista amministrativo/regolatorio e progettuale/sul campo, tesa ad incidere sulla "qualità" dei progetti di adozione gestiti. Dal punto di vista regolatorio, la Regione, in attuazione della legge n. 476/1998, ha riconosciuto una vera e propria

"funzione pubblica" a 18 enti autorizzati dalla Commissione adozioni internazionali, mediante la stipula di un protocollo operativo regionale cui ha aderito anche il Tribunale per i minorenni di Venezia. Dal punto di vista progettuale, sul territorio (ULSS-distretti) sono state costituite, a partire dal 2001, 26 équipe specializzate afferenti ai consultori distrettuali

La politica di finanziamento dei servizi alla prima infanzia

La Regione del Veneto ha impostato una politica di finanziamento ai servizi tesa a valorizzare le iniziative private e del terzo settore sul territorio fortemente orientata a conseguire l'obiettivo di una maggiore rispondenza ai bisogni di copertura oraria delle famiglie.

Il finanziamento medio erogato dalla Regione, nel periodo di mandato, si attese sui **1.594 Euro per bambino** iscritto, ma nella realtà la variabilità dei contributi è molto alta (passando da 800 a 2.200 Euro) a seconda del livello di coerenza dei singoli servizi con i parametri indicati dalla Regione.

deputate a seguire trasversalmente i progetti di adozione con attività di sensibilizzazione, informazione e formazione ai nuclei familiari che si accingono a fare richiesta di adozione, la cui attività si è concretizzata in 114 corsi di informazione e sensibilizzazione per 887 coppie. Qualità delle adozioni significa infatti valorizzazione del ruolo e della professionalità degli istituti, ma anche maggiore consapevolezza nelle famiglie.

RINNOVAMENTO DEL MODELLO DI ADOZIONE

26 équipe specializzate costituite presso le Aziende ULSS per seguire trasversalmente i progetti di adozione

Attivazione dal 2002 di un'intensa attività di formazione/informazione all'adozione:

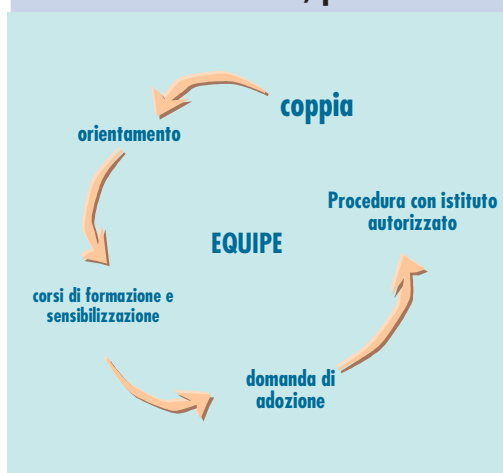
114 corsi annui per **887** coppie partecipanti, **1.200** buoni-adozione erogati negli ultimi due anni

MUTUI ALLE NUOVE FAMIGLIE

500 mutui da 75.000 Euro a tasso zero erogati a partire dal 2004 a favore di nuovi nuclei familiari per l'acquisto della prima abitazione, pari al 100% delle domande presentate

21.000 Euro per mutuo è l'impegno finanziario medio sostenuto con risorse proprie dalla Regione

Percorsi di adozione, percorsi di crescita



Le équipe distrettuali realizzano periodicamente delle attività di promozione e sensibilizzazione nella tematica dell'adozione per permettere agli aspiranti genitori adottivi di avviare una serena e critica auto-valutazione prima di presentare la dichiarazione alla disponibilità.

Ai primi incontri la coppia riceve le prime informazioni e il calendario dei corsi provinciali di informazione e sensibilizzazione, dopodiché può partecipare al corso sull'adozione realizzato dall'équipe adozioni. I corsi prevedono un'informazione approfondita sugli aspetti procedurali dell'adozione e la situazione attuale del servizio. Per contribuire all'onere sostenuto dalle famiglie per la fruizione di tale iniziativa, l'Amministrazione regionale ha assegnato nel biennio 2002-2003 circa 1.200 buoni-adozione.

Una volta frequentato il corso la coppia invia la dichiarazione di disponibilità al Tribunale per i minorenni, il quale incarica l'équipe adozioni di effettuare lo studio di coppia. Nel corso del 2003 sono pervenute 883 richieste di studi di coppia delle quali 773 si sono concluse con invio della relazione al Tribunale per i minorenni, a prova di una buona tempestività dell'intervento amministrativo regionale.

Priorità strategica: Sostegno continuo alla famiglia, in particolare nei momenti di difficoltà

La finalità generale dell'intervento regionale è rimuovere gli ostacoli che si oppongono alla permanenza del minore nell'ambito familiare e, nelle situazioni di allontanamento facilitarne il rientro.

L'AZIONE PREVENTIVA

PROGRAMMARE E MIGLIORARE LA QUALITÀ DEL SISTEMA DI ASSISTENZA E TUTELA

Deistituzionalizzazione completa della tutela a favore di soluzioni più adeguate e familiari

-10 % il calo dei minori italiani in affido dall'inizio del mandato

L'azione di tipo preventivo e di sostegno ai nuclei familiari è stata condotta attraverso le équipe consultoriali. La rete dei consultori familiari del Veneto è ormai consolidata, con un presidio capillare del

territorio; nel 2003 le équipe operanti sul territorio regionale hanno raggiunto quota 112 (per una media di circa 40.000 abitanti per unità di servizio).

Nel corso del 2003 sono state erogate complessivamente presso i consultori familiari 619.770 prestazioni, di cui ben il 67,5% sono prestazioni sanitarie (nelle quali interviene il ginecologo, l'ostetrica o l'assistente sanitario), mentre il restante 32,5% riguardano l'area psicologica e sociale.

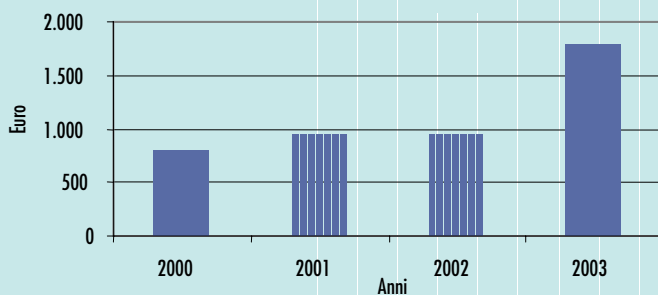
L'AZIONE DI SOSTEGNO E GOVERNO DEL SISTEMA DI TUTELA

L'azione di programmazione e orientamento del sistema di tutela e affidamento si è concretizzata:

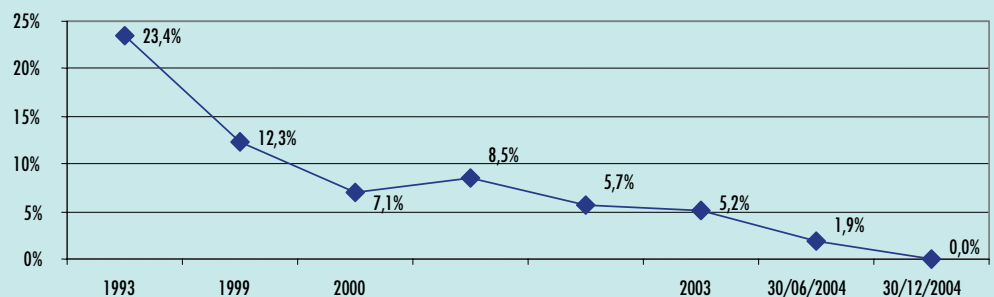
- nella realizzazione di un fondamentale strumento di conoscenza e informazione, l'anagrafe dei minori sotto tutela, che ha permesso di costruire una conoscenza approfondita del fenomeno e conseguentemente di programmare e di orientare l'intervento della Regione nel corso del mandato verso le soluzioni ritenute più consone;
- nella riconversione e nel potenziamento delle strutture di tutela;
- nell'aumento significativo dell'entità dei contributi (L.R. 51/1986) mediante i quali ha erogato in maniera continuativa, finanziamenti in conto capitale a fondo perduto finalizzati alla trasformazione, alla realizzazione e all'adeguamento delle strutture educativo-assistenziali, raddoppiando il proprio impegno finanziario dal 2000 al 2003;
- nell'utilizzo della "leva economica" per promuovere la scelta dell'affido o dell'inserimento in comunità a discapito dell'inserimento in istituto, attraverso l'utilizzo di contributi differenziati a seconda delle modalità di affido.

Ciò ha portato negli ultimi cinque anni ad una significativa

**Contributi per la riqualificazione delle strutture di tutela
(dati in migliaia/€)**



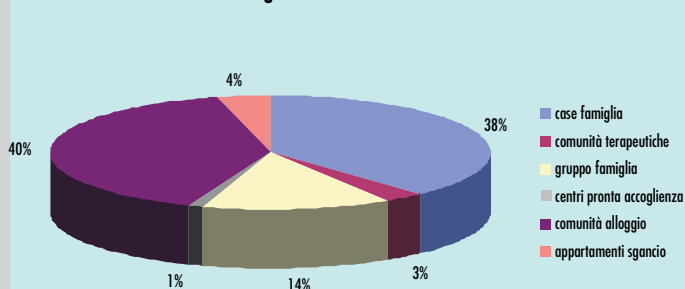
Variazione % degli istituti di tutela in Veneto



riduzione del numero degli istituti, passati da costituire il 23,4% delle strutture registrate nel 1993 in Regione a essere tutti riconvertiti in strutture di più piccole dimensioni nel 2004.

Il risultato complessivo dell'azione di governo del sistema può sintetizzarsi nella diminuzione continua del numero di minori veneti in affido (-10% rispetto al 2000).

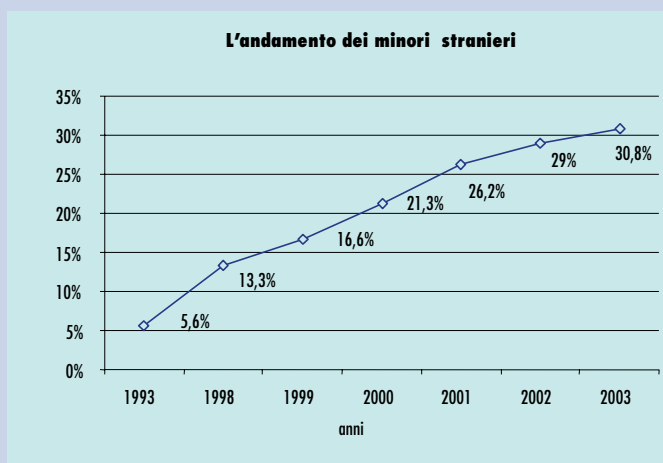
... e la conseguente variazione delle strutture di offerta



Prevenire le cause di allontanamento dal nucleo familiare Una problematica emergente: i minori stranieri bisognosi di tutela

Dal 1993 ad oggi c'è stato un aumento costante della presenza di minori stranieri all'interno delle strutture; il divario tra il valore del 1993 e quello di dieci anni dopo supera i 25 punti percentuali.

È questa una dinamica recente ma di particolare importanza e delicatezza, cui è necessario prestare particolare attenzione in termini di progettazione e di realizzazione dei percorsi di tutela e reinserimento.

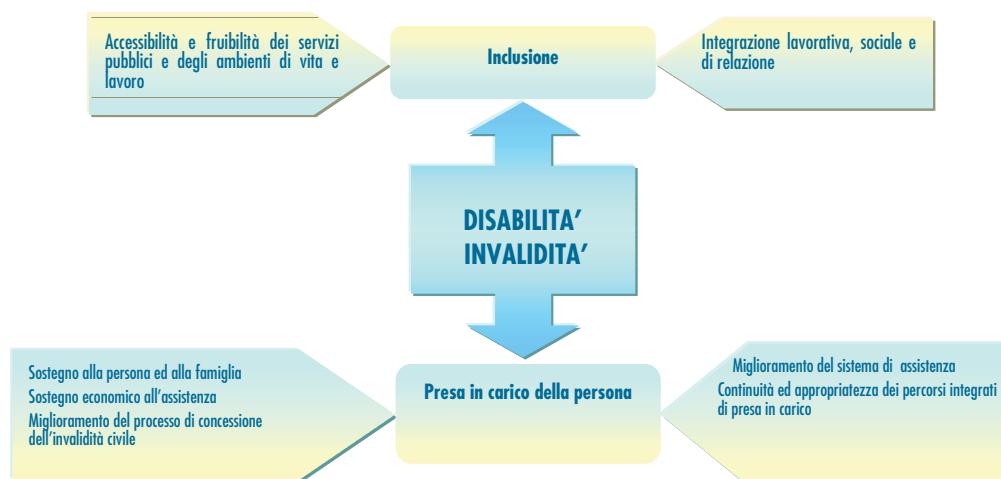


Minori in tutela stranieri	2003	2002	2001	2000
	427	374	342	276
Totale	1.385	1.282	1.304	1.297

La disabilità

Il tema della disabilità è stato oggetto negli ultimi anni e soprattutto nel corso del 2003 (anno europeo delle persone con disabilità) di nuova e maggiore attenzione da parte delle istituzioni e di molti altri attori sociali che incidono nelle scelte delle politiche sociali di settore. I disabili sono stimati in 37 milioni di persone in tutta Europa, 5 milioni e mezzo in Italia (circa il 9,5% della popolazione) 189 mila nel Veneto, pari al 4,6% della popolazione.

L'avvenuta evoluzione culturale, orientata alla esigibilità dei diritti di cittadinanza delle persone con disabilità e alla loro integrazione, richiede il consolidamento di una rete integrata di servizi e interventi, riqualificando l'accoglienza diurna e residenziale in strutture di piccole dimensioni attraverso progetti personalizzati.



Priorità strategica: L'inclusione nel contesto di riferimento

ACCESSIBILITÀ AGLI AMBIENTI DI VITA E DI LAVORO

800 progetti finanziati all'anno per l'eliminazione di barriere architettoniche su edifici aperti al pubblico

250 mezzi di locomozione resi agibili ogni anno nell'Veneto

Aumento di **4** volte dall'inizio del mandato delle risorse investite annualmente per l'abbattimento delle barriere architettoniche

In attuazione della legge regionale n. 41/1993 "Norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche e per favorire la vita di relazione", sono state finanziate iniziative ed interventi per garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici pubblici e privati, nonché degli spazi aperti al pubblico da parte delle persone con disabilità (tra le progettualità sostenute si richiamano "Auto-mobile", "Accessibilità a Venezia", "Informazione e consulenza su accessibilità ed ausili", "Sentieri naturalistici idonei al passaggio di disabili fisici e psichici", "Dolomiti senza barriere").

L'approccio proattivo al potenziamento dell'accessibilità si è concretizzato anche nell'attività di progettazione tecnica per favorire l'accessibilità: pubblicazione delle linee guida per la redazione del Piano di eliminazione barriere architettoniche (PEBA) e delle schede tecniche "Il verde è di tutti", per la progettazione e la realizzazione di aree verdi accessibili e fruibili.

INSERIMENTO NEL CONTESTO EDUCATIVO, SOCIALE E LAVORATIVO

784 assunzioni di persone svantaggiate all'anno: + 37% dall'inizio del mandato

+ **30%** inserimenti lavorativi di durata superiore all'anno dall'inizio del mandato

4.733 utenti seguiti dai servizi territoriali, + 24% di capacità di presa in carico assistenziale dall'inizio del mandato

2.700 il numero di aziende appartenenti al network regionale per l'integrazione lavorativa dei disabili, in costante incremento

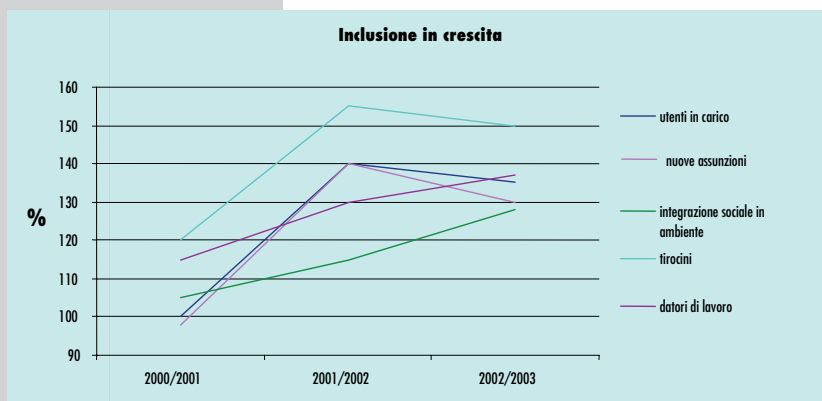
Sulla scorta degli indirizzi forniti dalla legge n. 68/1999 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" la Regione del Veneto ha emanato la legge regionale n. 16/2001 che ha formalmente istituito i Servizi per l'Integrazione Lavorativa (SIL) presso le Aziende ULSS.

Dalla loro costituzione tali servizi stanno facendo registrare performance sempre migliori, sia in termini di capacità di presa in carico (annualmente vengono seguite oltre 4.000 situazioni individuali di cui quasi la metà viene inserita in tirocini aziendali), che di

inserimento lavorativo a scopi relazionali o di inserimento stabile (nell'anno 2003 sono stati realizzati 979 inserimenti temporanei, con un incremento del 33% rispetto al 2000, ed un aumento del 30% degli inserimenti di durata superiore all'anno). Nel periodo di mandato si è notevolmente ampliato il network di aziende che collaborano con la Regione nella realizzazione degli interventi di inserimento lavorativo, passando dai 1.700 del 2001 a 2.657 partner del 2003.

In Veneto si è provveduto rapidamente ad adottare i provvedimenti di attuazione della legge 68/1999, predisponendo gli opportuni modelli operativi e a formando il personale

delle province. La riprova è data dalla capacità di attrazione delle risorse del Fondo nazionale per l'inserimento lavorativo dei disabili, istituito per dare copertura previdenziale e contributiva fino ad 8 anni alle assunzioni dei disabili operate in convenzione con i servizi pubblici. In Veneto sono confluite annualmente risorse nel periodo del mandato mediamente per il 15% del totale nazionale, per un importo complessivo di oltre 23 Ml/€. Le politiche poste in essere dalla Regione e soprattutto la possibilità di sperimentare gli inserimenti lavorativi mediante convenzione hanno consentito la stabilità delle assunzioni (oggi il 70 % delle assunzioni sopravvive dopo un anno), ma soprattutto è migliorata la qualità degli



avviamenti finalmente attenti alla compatibilità con il contesto lavorativo, sociale e sanitario (ad ogni disabile il giusto posto di lavoro). È stata affinata la strumentazione tecnica di preavviamento, ma soprattutto è migliorato il coinvolgimento della parte aziendale che oggi è partecipe del progetto di assunzione già nella fase programmatica degli impegni. Con l'apposito fondo regionale istituito con la legge regionale n. 16/2001, alimentato da risorse regionali e dai proventi versati da aziende a fronte di esoneri parziali, sono attivati percorsi personalizzati per i disabili, per favorire il loro inserimento lavorativo e per l'integrazione delle risorse del fondo nazionale, predisponendo, altresì forme di accompagnamento e facilitazioni per l'entrata nel mondo del lavoro per le persone diversamente abili. Nel corso del mandato il fondo regionale ha avuto una capienza di oltre 9 Ml/€.

L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E FORMATIVA

Anno scolastico	Alunni assistiti	Ore di assistenza erogate settimanalmente
2000/2001	2.260	31.116
2001/2002	2.437	30.145
2002/2003	2.483	43.880

L'intervento complessivo a favore dell'integrazione precede il collocamento lavorativo e permea anche la fase di formazione. Nel corso del mandato sono stati realizzati con risorse regionali 185 corsi, per un totale di 1.763 allievi, e con risorse comunitarie (FSE) circa 100 corsi per 1.000 allievi.

L'assistenza agli allievi disabili, erogata nell'ambito dei percorsi formativi, è predisposta dalle Aziende ULSS sulla base di una preventiva valutazione specialistica e si esplicita in interventi didattico-educativi, riabilitativi, di assistenza e di integrazione extrascolastica. A fronte di una crescita rilevante della domanda di assistenza (da 8.400 a 9.900 alunni "certificati" con disabilità) aumenta nel corso del mandato la capacità di presa in carico e l'intensità dell'assistenza.

Priorità strategica: Presa in carico della persona disabile

SOSTEGNO ECONOMICO ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA

Risparmio medio di 2 mesi dall'inizio del mandato ad oggi per l'espletamento della fase concessoria relativa al riconoscimento dell'invalidità civile

IL RINNOVAMENTO DEI PERCORSI PER L'INVALIDITÀ CIVILE

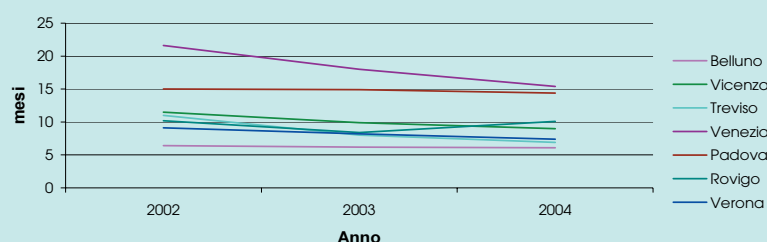
La legge regionale n. 19/2000 all'art.15, ha attuato il trasferimento alle Regioni delle competenze in merito all'invalidità civile. La situazione ereditata all'inizio della gestione era alquanto preoccupante, con una media di 12,1 mesi per l'erogazione del beneficio. La visione della Regione del Veneto si è concretizzata nel ripensamento dell'intero processo, infatti le Aziende ULSS sono state individuate quali soggetti referenti unici del

rapporto con l'utenza e sono stati informatizzati e dunque velocizzati gli scambi informativi con gli altri soggetti istituzionali coinvolti (Regione, ULSS, INPS, organi del Ministero del Tesoro). Al fine di garantire ai cittadini un recupero di celerità nell'erogazione delle provvidenze e una maggiore uniformità all'interno dell'ambito regionale la Regione ha fissato con propria delibera gli obiettivi per i tempi massimi di erogazione (9 mesi dalla richiesta, considerando realistici 8 mesi per le fasi istruttoria e concessoria e un mese per l'erogazione da parte dell'INPS). Su tale obiettivo sono stati direttamente

responsabilizzati i direttori generali delle aziende sanitarie.

I risultati raggiunti sono inequivocabilmente positivi, con un recupero medio di circa 67

Tempi medi per il riconoscimento dell'invalidità in diminuzione: da 12,1 a 9,9 mesi



giorni rispetto alla situazione di partenza e un sostanziale raggiungimento degli obiettivi da parte di 5 province su 7. L'Amministrazione ha sostenuto in prima persona i costi in termini di risorse umane, finanziarie (anticipazioni, realizzazione del sistema informativo), pari ad 2.373.893 Euro per migliorare il sistema concessorio.

PROMOZIONE DELLA CONTINUITÀ E DELL'APPROPRIATEZZA DI PERCORSI DI PRESA IN CARICO

MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI ASSISTENZA

4,7 Ml/€ investiti negli ultimi due anni per il finanziamento di percorsi di vita indipendente per disabilità grave e gravissima

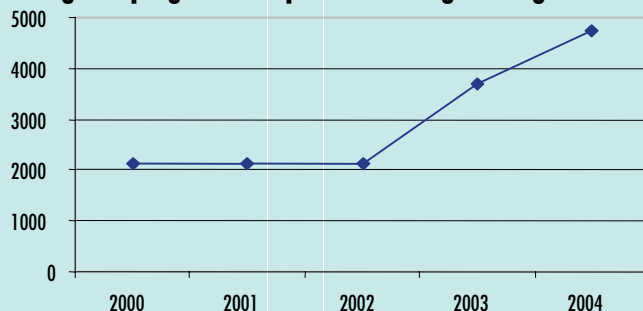
45 nuove comunità alloggio e **28** strutture residenziali in realizzazione con il sostegno finanziario pubblico

Negli anni di mandato è stato rafforzato l'impegno per garantire una "vita indipendente"

alle persone disabili, in particolare a favore di soggetti portatori di disabilità grave o gravissima, con la realizzazione sul territorio di interventi finalizzati allo sviluppo dell'autonomia residua della persona nell'espletamento di funzioni essenziali della vita quotidiana. La definizione di progetti di intervento individuali e della progettualità specifica è curata dalle singole ULSS, mentre l'impegno di risorse regionali per l'intervento dal 2001 ad oggi si attesta su circa 2,2 Ml/€ annui.

Il tema della presa in carico, ha infine ottenuto un nuovo impulso con l'approvazione della Legge sulla "Amministrazione di sostegno", fortemente voluta dalle associazioni delle famiglie dei disabili ed efficacemente appoggiata dalla Regione del Veneto in sede nazionale. Su questo fronte la Regione ha finanziato interventi di sensibilizzazione e di formazione per operatori e familiari, coinvolgendo esperti e giuristi. Si tratta di moduli formativi, organizzati nel corso dell'anno 2004, a livello di ciascuna provincia, che prevedono tre incontri di tre ore ciascuno, al mattino per gli operatori e al pomeriggio per i familiari, per un numero complessivo di circa 500 partecipanti.

**Investimento crescente nei percorsi di vita indipendente
Sostegno a progettualità per disabilità grave e gravissima**



La cura del disabile oltre la famiglia naturale: i percorsi del "dopo di noi"

Continuità nella presa in carico significa anche dare garanzia ai familiari delle persone con disabilità circa la cura ed il benessere dei loro congiunti. Sotto l'impulso e il coordinamento della Direzione Servizi sociali della Regione del Veneto nel corso del mandato sono state attivate presso le aziende sanitarie territoriali équipe dedicate alla progettazione condivisa dei percorsi del "dopo di noi", con i quali i familiari di persone disabili possono delineare il percorso di vita del proprio caro in un futuro nel quale essi non saranno più presenti ad assisterlo.

POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE DEL SISTEMA DI RESIDENZIALITÀ

L'attività di finanziamento nel mandato è stata fortemente "orientata" a privilegiare determinate configurazioni strutturali (comunità alloggio, alloggi protetti, gruppi appartamento, case famiglia) in grado di garantire la qualità nell'assistenza, ma soprattutto nell'esistenza. In particolare, la realizzazione degli stessi progetti di "vita indipendente" ha avuto uno stimolo fondamentale nel rafforzamento della presenza di soluzioni residenziali quali le residenze protette e le comunità alloggio, ambienti consoni a coniugare un contesto di tipo familiare con la possibilità di un'assistenza personalizzata e continua. Nel corso del mandato è stato possibile sostenere:

- la realizzazione di 45 nuove comunità alloggio nel territorio veneto, grazie all'erogazione di finanziamenti ministeriali finalizzati in attuazione del Decreto 470/2001 (7.458.922 Euro);
- il completamento di 28 strutture per disabili con risorse proprie regionali (art. 34 L.R. 27/2001 - L.R. 3/2003 3.000.000 Euro).

A sostegno dei percorsi di accoglienza residenziale, anche in attuazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), la Regione ha determinato l'attribuzione di quote di rilievo sanitario per le rette di ricovero di persone disabili, al fine di attenuare il carico finanziario delle famiglie.

Gli anziani e i non autosufficienti

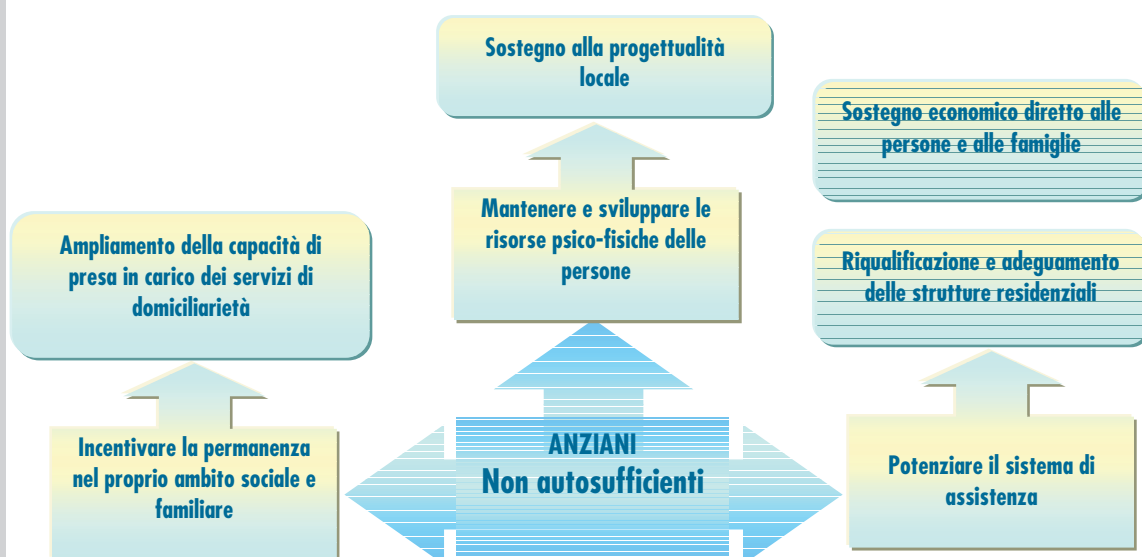
Il progressivo aumento dell'invecchiamento della popolazione costituisce uno dei dati più rilevanti in relazione alle tematiche assistenziali.

Il Veneto si colloca al tredicesimo posto tra le regioni italiane per l'incidenza di ultrasessantacinquenni sul totale della popolazione. Gli anziani ultra sessantacinquenni al censimento del 2001 sono più di 850.000, pari al 18.3% della popolazione, di poco inferiore alla media italiana pari a 18.7%. Di questi ben 197.000 hanno un'età maggiore di 80 anni, pari al 4.4% della popolazione veneta.

Al 31 dicembre 2001, l'indice di vecchiaia, dato dal rapporto tra la popolazione anziana (over 65) e la popolazione più giovane (under 15) risulta essere sistematicamente superiore a 100, con il dato minimo nella provincia di Vicenza (111) ed il dato massimo nella provincia di Rovigo (180).

L'indice di dipendenza degli anziani, ovvero il rapporto tra popolazione anziana e popolazione in età lavorativa (tra i 15 e i 64 anni), che costituisce una misura parziale del "carico sociale", individua per il Veneto la presenza di circa 40 anziani per ogni 100 persone in età attiva, e varia di provincia in provincia, risultando anche in questo caso più elevato a Rovigo (32,2%) e Belluno (31,5%).

IL QUADRO STRATEGICO DEL MANDATO



Priorità strategica: Mantenere e sviluppare le risorse psico-fisiche delle persone

La prima e più importante strategia a favore del sostegno e della promozione della qualità della vita della popolazione in età avanzata è rappresentata dagli interventi per lo sviluppo delle capacità fisiche e intellettive, finalizzati al mantenimento del benessere individuale, e dalle iniziative per la valorizzazione delle risorse della persona anziana nell'ambito della comunità locale (volontariato, socializzazione e integrazione delle persone in situazioni di isolamento e fragilità sociale,...).

Nell'attuale contesto istituzionale, la progettualità relativa al mantenimento ed allo sviluppo delle risorse psico-fisiche della popolazione anziana è di competenza degli Enti locali; la Regione contribuisce a tali progettualità con risorse attinte dal fondo per le politiche sociali, stanziando 5 Ml/€ a favore di progetti presentati dagli Enti locali.

Peraltro, un importante intervento curato direttamente dalla Regione è il supporto alle Università della terza età, strumento fondamentale per assicurare il diritto alla formazione lungo tutto l'arco della vita e per mantenere attive e sviluppare le capacità intellettive e di relazione delle persone.

In quest'ambito, nel corso del mandato sono state finanziate circa 40 istituzioni per un finanziamento complessivo di 1,25 Ml/€.

Priorità strategica: Incentivare la permanenza presso il contesto familiare e sociale**SOSTEGNO ECONOMICO ALL'ASSISTENZA**

+ 54 % adulti e anziani non sufficienti beneficiari di contributi economici rivolti a sostenere l'assistenza e la permanenza presso il proprio nucleo familiare (11.592 beneficiari dei contributi L.R. n. 28/1991 nel 2004, con un contributo medio di 1.750 Euro)

+ 26.300 persone rispetto all'inizio del mandato assistite annualmente direttamente presso il proprio domicilio (da 26.700 a 53.000)

Le politiche regionali rivolte alla popolazione anziana sono incentrate sulla strategia della domiciliarità, intesa come complesso di obiettivi, azioni, interventi e servizi volti a creare le condizioni favorevoli perché la persona anziana possa permanere nel contesto della propria famiglia e delle relazioni sociali. Consapevole della diversità dei bisogni cui fare fronte, la Regione ha sviluppato un sistema organico di servizi a favore della persona anziana, che ha portato il Veneto ad essere una delle regioni italiane ed europee più avanzate per il livello di risposte assicurate alle persone in condizione di bisogno.

IL SOSTEGNO ECONOMICO AL CARICO ASSISTENZIALE FAMILIARE

Sostegno economico all'assistenza presso il domicilio (L.R. 28/1991)					
Anno	2000	2001	2002	2003	2004
Utenti	6.600	8.811	9.006	11.592	11.960
Spesa	12.911.422	18.506.200	17.201.000	20.000.000	20.227.000

Il sostegno economico alle famiglie è finalizzato a consentire alle persone adulte e anziane in perdita di autonomia fisica o psichica di continuare a vivere nel proprio domicilio o nel nucleo familiare di appartenenza e di potenziare la capacità della famiglia ad accogliere ed assistere le persone anziani e non autosufficienti.

La Regione del Veneto, in collaborazione con i Comuni e le Aziende ULSS, riconosce e assegna alle persone interessate un concorso finanziario giornaliero per le prestazioni assistenziali e di rilievo sanitario fornite o sostenute nel proprio domicilio dai familiari. Nel corso del mandato l'impegno finanziario e la capacità di copertura sono aumentati notevolmente, nell'ordine del 40%.

Nel corso del mandato sono state introdotte ulteriori contribuzioni, che hanno riguardato:

- il sostegno economico alle famiglie per l'assistenza alle persone affette da Alzheimer ed altre demenze con l'approvazione della legge regionale n. 5/2001. Dal 2001 al 2004 le risorse stanziare dalla Regione per tale intervento sono aumentate da 6,2 Ml/€ a 10

Ml/€ annui;

- l'assistenza tramite assistenti familiari (Badanti) a partire dal dicembre 2002, con contributi medi mensili attorno ai 200-300 Euro per un totale di 12 Ml/€ erogati nei due anni.

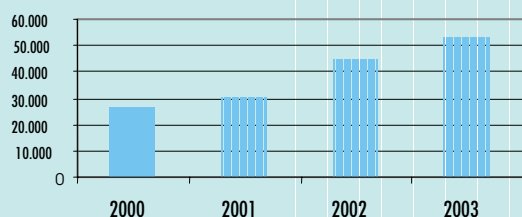
L'AMPLIAMENTO DELLA FRUIBILITÀ AL SISTEMA DELLA DOMICILIARIETÀ

La strategia perseguita nel mandato è consistita nell'aumento della ricettività e dell'accessibilità ai servizi di assistenza domiciliare (infermieristica, programmata, integrata, riabilitativa, a seconda delle esigenze dell'assistito e secondo una preventiva valutazione da parte dei nuclei multiprofessionali) e territoriale.

A fronte di un aumento delle risorse investite nell'area di intervento (da poco più di 30 Ml/€ del 2000 a quasi 65 Ml/€ del 2004), si è assistito ad una crescita degli utenti serviti (dai 26.700 del 2000 ai 53.000 circa del 2004).

In particolare, l'impegno profuso dall'apparato socio-sanitario del Veneto ha prodotto risultati rilevanti in termini di miglioramento della presa in carico nell'assistenza domiciliare integrata e nel servizio di telesoccorso.

Interventi per l'assistenza a domicilio - Utenti - Anni 2000/2003

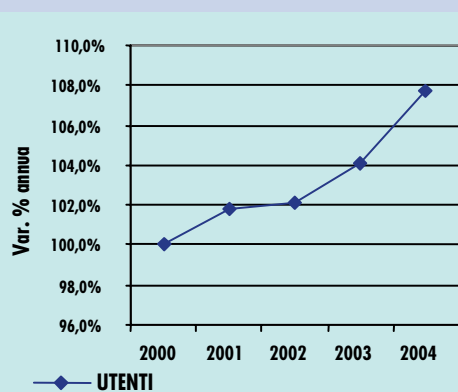


L'ADI

Il servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) offre la possibilità di usufruire unitamente all'assistenza domiciliare, anche delle cure mediche, infermieristiche e/o riabilitative necessarie al proprio domicilio. L'anziano o la persona portatrice di patologie che richiedono tale profilo di assistenza può così essere adeguatamente curato a casa evitando i disagi e i costi di un ricovero ospedaliero. In relazione all'obiettivo di miglioramento della capacità di risposta al bisogno potenziale e reale di assistenza integrata, nel Veneto tale capacità è aumentata tra il 2002 e il 2003 (ultimi dati ufficiali) da 13.800 a 15.200 utenti.

Aumenta la capacità di risposta integrata domiciliare ai più complessi bisogni di assistenza della popolazione anziana o non autosufficiente

Il Servizio di Telesoccorso e Telecontrollo



È un sistema organico di controllo telefonico collegato ad un centro operativo funzionante 24 ore su 24. Ogni utente è dotato di un mini apparecchio dal peso di pochi grammi provvisto di un pulsante che, se premuto, fa scattare un segnale di allarme al centro operativo.

Il centro, in questo caso, è in grado di agire immediatamente ed attivare tempestivamente tutte le risorse necessarie per un intervento urgente.

Anno	2000	2001	2002	2003	2004
Utenti	19.500	19.850	19.900	20.300	21.000
Spesa procapite media	348,55	313,87	340,10	333,80	331,91

In linea più generale, nel corso del mandato, la Regione del Veneto ha migliorato in modo sostanziale la propria capacità di risposta al bisogno, complesso e multiarticolato, dell'assistenza socio-sanitaria alle persone non autosufficienti (in particolare anziane) attraverso interventi diretti (come ad esempio l'assistenza domiciliare) o l'erogazione di finanziamenti finalizzati all'assistenza.

Utenti assistiti a domicilio ¹	2000	2001	2002	2003
L.R. 28/1991	6.600	8.811	9.006	10.366
ADI*			13.839	15.223
Alzheimer	-	1.000	1.000	1.613
Badanti	-	-	-	4.596
Telesoccorso	19.500	19.850	19.900	20.300
*non rilevabile per gli anni 2000-2001 in quanto l'assistenza domiciliare era rilevata secondo altra classificazione				

Priorità strategica: Adeguatezza dell'assistenza residenziale, qualità dell'esistenza

POTENZIAMENTO E QUALIFICAZIONE DEL SISTEMA DI RESIDENZIALITÀ

168 Ml/€ investiti nel mandato per 142 interventi sulla qualità delle strutture residenziali
Adeguamento strutturale della capacità di accoglienza residenziale: da 1,8% a 2,4% della domanda potenziale (target OMS 2%)
Riconoscimento della quota di assistenza sanitaria per gli utenti di strutture per non autosufficienti 420 Ml/€ di contributi erogati nel corso del

Il sistema della residenzialità assicura l'accoglienza di persone non autosufficienti, che non possono rimanere nella loro casa. Gli obiettivi perseguiti nel mandato in questo ambito di assistenza sono stati il miglioramento della qualità strutturale dell'offerta e il potenziamento dell'accessibilità ai servizi residenziali.

L'INVESTIMENTO NELLA QUALITÀ

Anno di finanziamento	Normativa di riferimento	Importo	N° interventi
2000	art. 20 - L. 67/1988	135.301.378	70
2003	art. 15 - L.R. 58/1995	13.196.656	72
2004	art. 36 - L.R. 1/2004	20.000.000	39
Totale		168.498.034	171

Attraverso le opportunità offerte dalla legislazione nazionale e dagli interventi regionali è stato possibile finanziare investimenti per la realizzazione, ristrutturazione e riqualificazione delle strutture residenziali (adeguamento ed adattamento alle normative di sicurezza e di standard edilizi), che permettono di migliorare la qualità nell'erogazione dei servizi.

L'importo complessivo impegnato è stato di 168.498.034 euro (di cui 33 Ml/€ circa costituito da risorse proprie regionali) per un totale complessivo di 171 interventi sulle strutture residenziali.

IL POTENZIAMENTO DELLA CAPACITÀ DI ACCOGLIENZA

Nel corso del mandato si è assistito principalmente al potenziamento della capacità di accoglienza sotto il profilo programmatico e gestionale (attuazione della delibera di Giunta n. 751 del 2000), con l'affinamento degli strumenti di valutazione del carico assistenziale e il riconoscimento di una specifica quota di rilievo sanitario commisurata al carico assistenziale specifico dell'ospite.

A tali azioni si aggiungono i seguenti risultati:

- un aumento complessivo dei posti accreditati nella regione, passati dai circa 17.000 del 2000 ai 21.757 del 2004 e un conseguente adeguamento strutturale coerente con le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che considera l'indicatore del 2% tra popolazione ultra sessantacinquenne e posti letto disponibili come soglia di adeguatezza della capacità di risposta al bisogno di residenzialità per la popolazione anziana. L'indicatore per il Veneto è passato dal 1,8 % del 2000 al 2,4 % del 2004;

¹ È necessario sottolineare che l'insieme di servizi considerati non è esaustivo della totalità di servizi domiciliari offerti dal sistema socio-sanitario veneto (non sono state considerate ad esempio l'assistenza infermieristica o programmata). Peraltro, le categorie considerate sono quelle che rappresentano con maggiore efficacia e proprietà l'assistenza di tipo domiciliare specificamente rivolta alla popolazione anziana (in particolare, circa l'80% dei pazienti ADI-MED è ultra sessantacinquenne, oltre il 60% ultra settantacinquenne).

- un adeguamento della quantità di risorse procapite investite nell'assistenza residenziale da parte del sistema sanitario, che approssima la qualità dell'assistenza erogata. La spesa per questo servizio è passata da circa 13.000 Euro procapite del 2000 ai circa 16.000 Euro del 2004.

Tali interventi hanno conseguentemente determinato un importante incremento delle risorse destinate al sistema della residenzialità, passate da circa 220 Ml/€ del 2000 ai 348 Ml/€ per il 2004.

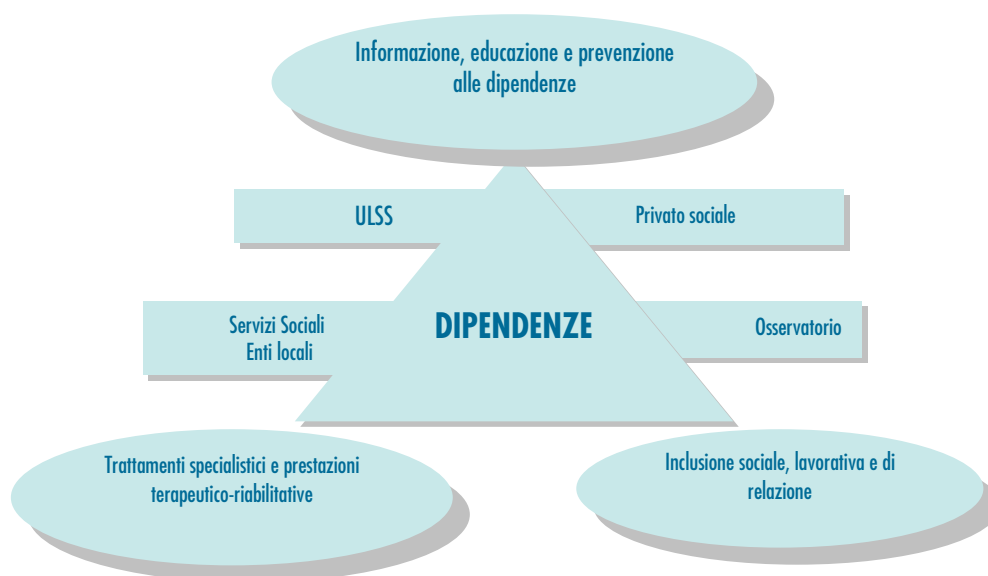
I soggetti affetti da dipendenze

Tipologie	ANNO 2001		ANNO 2003	
	Valore assoluto	Tasso di prevalenza*	Valore assoluto	Tasso di prevalenza*
Alcol	84.852	43,5	84.788	44,1
Oppiacei	8.519	4,4	8.893	4,6
Cannabinoidi	128.841	66,1	142.123	73,9
Altre droghe (cocaina)	19.834	10,1	27.793	14,4
			22.186	11,5

* = Tasso di prevalenza per 10.000 residenti di 15-44 anni

Osservando l'evoluzione del fenomeno delle dipendenze da sostanze da abuso rispetto agli ultimi anni (dati sistema regionale di monitoraggio epidemiologico) si riscontra una sostanziale invarianza del consumo problematico di alcol ed oppiacei (rispettivamente 44,1 e 4,6 soggetti ogni 1.000 residenti nell'età 15-44 anni). Il consumo di cannabinoidi ed "altre droghe" (di cui l'80% cocaina) dimostra invece un trend di aumento rispetto all'anno 2001, con un tasso di incidenza (o tasso di "prevalenza") rispettivamente pari a 73,9 e 14,4 soggetti ogni 1.000 abitanti. Un segnale cui prestare particolare attenzione in termini di evoluzione del fenomeno della dipendenza da droghe è l'attenuazione del fenomeno dell'abuso di sostanze come sinonimo di malessere sociale ed emarginazione associato ad una forte crescita dell'utilizzo, motivato dall'esigenza di socialità da parte di persone mediamente giovani ben integrate nel contesto esterno, meno riconoscibile e sul quale è più difficile operare in via preventiva.

Il quadro strategico del mandato



La Regione del Veneto risponde ad un'utenza tossicodipendente che continua a crescere costantemente e che ha oramai raggiunto le 13.000 unità all'anno, anche per effetto di un costante afflusso di nuovi utenti che supera costantemente il 20%. Di questi utenti, circa 2.000 usufruiscono di programmi terapeutico-riabilitativi residenziali e semiresidenziali in comunità terapeutiche. Inoltre, all'utenza tossicodipendente del sistema socio-sanitario regionale, si aggiungono quasi 7.000 utenti alcolodipendenti all'anno.

UN SISTEMA INTEGRATO PER INCIDERE SULLE DIPENDENZE

Lotta alla droga: 262 progetti attivi per la prevenzione e il reinserimento finanziati con fondi regionali, per un totale di più di 21 Ml/€ nel corso del mandato
Circa 60% la capacità di presa in carico rispetto al bisogno potenziale

IL MODELLO DI INTERVENTO

La Regione del Veneto ha inteso perseguire la propria mission attraverso la creazione di un sistema integrato preventivo assistenziale per le dipendenze da sostanze d'abuso formato da varie componenti (pubbliche e private) con pari dignità, con compiti, responsabilità e ambiti di intervento diversi, ma necessariamente coordinate e integrate per garantire una linea di continuità assistenziale che passi attraverso il primo contatto di strada, l'inserimento in programmi terapeutici ambulatoriali, l'inserimento in programmi residenziali e semi-residenziali, fino all'attivazione di specifici programmi di reinserimento e prevenzione delle ricadute.

Il modello organizzativo individuato per il governo di questa rete di soggetti e servizi è il Dipartimento per le dipendenze, costituito presso ciascuna Azienda ULSS del Veneto, inteso come particolare forma di organizzazione costituita da tutte le unità operative pubbliche e private che direttamente o indirettamente si occupano di dipendenze.

La Regione ha inteso fondare la propria strategia di intervento sulla prevenzione primaria - sostenendo la realizzazione di campagne informative ed iniziative permanenti contro l'uso di sostanze, coinvolgendo soprattutto le scuole, le associazioni sportive, gli ambienti di divertimento- e secondaria - fondata sulla presa in carico precoce e sulla strutturazione di percorsi di assistenza e reinserimento integrati.

Il Sistema integrato preventivo assistenziale per le dipendenze	
21	Dipartimenti per le dipendenze attivi presso le Aziende ULSS
38	Servizi per le Tossicodipendenze, per l'erogazione delle prestazioni specialistiche
34	Enti ausiliari iscritti all'Albo regionale delle Comunità terapeutiche e oltre 60 sedi operative
8	Comunità Terapeutiche pubbliche
600	Gruppi di auto aiuto nel settore dell'alcolismo
65	Associazioni di volontariato (30 in materia di alcolodipendenza, 21 in materia di tossicodipendenza, 8 in materia di AIDS, 6 in materia di carcere)
7	Nuclei Operativi Tossicodipendenze degli Uffici Territoriali del Governo nel Veneto per la prima emergenza
1	Servizio contenimento del danno del Comune di Venezia

LA CAPACITÀ DI PRESA IN CARICO DEL SISTEMA VENETO

La conoscenza del fenomeno della dipendenza è l'elemento fondamentale per impostare e realizzare efficacemente le iniziative di prevenzione, a tal proposito, nel corso del mandato è stato istituito l'Osservatorio regionale sulle dipendenze, che permette di delineare il quadro della presa in carico del sistema veneto.

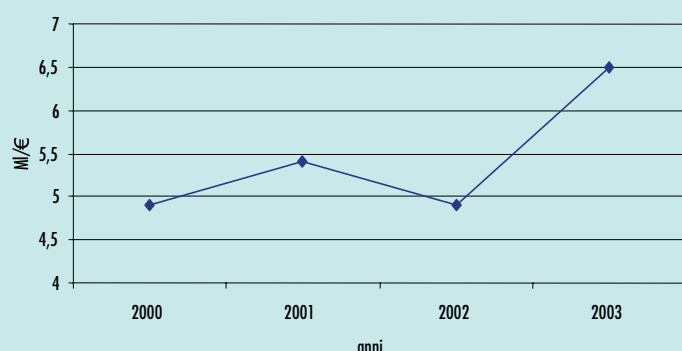
Gli indicatori di efficacia del sistema ne attestano il buon funzionamento, infatti, oltre il 60% dei consumatori di oppiacei stimati erano in carico ai servizi pubblici e/o privati

accreditati; inoltre (secondo la letteratura scientifica), nelle persone assistite si riscontra una riduzione del 50% circa del consumo di sostanze, del disagio psicologico e delle attività criminali sia durante che dopo il trattamento.

IL FONDO PER LA LOTTA ALLA DROGA: STRUMENTO FONDAMENTALE DI AZIONE

Attualmente sono in corso:
– 262 progetti locali finanziati
– oltre metà di essi in ambito preventivo
– il 15% di reinserimento sociale e lavorativo
– 25 progetti di diretta iniziativa regionale su tematiche specifiche quali droghe sintetiche, cocaina, comorbilità psichiatrica, dipendenze e lavoro, etc.

L'impegno finanziario per la lotta alla droga



Uno strumento molto potente ed efficace per la traduzione delle politiche regionali in azioni concrete è rappresentato dal Fondo regionale di intervento per la lotta alla droga (L. 45/1999). Una quota pari all'80% del fondo complessivo è stato ripartito tra ambiti territoriali, individuati nei territori delle Aziende ULSS per la realizzazione del "Piano triennale di intervento – Area dipendenze", elaborato collegialmente dall'Azienda ULSS e dall'esecutivo della Conferenza dei Sindaci, con il supporto tecnico-organizzativo del Dipartimento per le dipendenze, che si articola in progetti, di durata triennale, specificamente rivolti alla prevenzione, cura e riabilitazione.

La marginalità sociale

SOSTEGNO ALLA PROGETTUALITÀ PER IL RECUPERO E IL REINSERIMENTO

90 progetti finanziati per la promozione di attività educative e culturali nelle carceri, per un totale di più di 20.000 persone coinvolte nel mandato
43 progetti attivati nel mandato per contrastare le situazioni di prostituzione
1,9 MI/€ erogati nel corso del mandato per la progettualità degli Enti locali dedicata ad alleviare le situazioni di povertà estrema

Il modello di intervento regionale sui bisogni nell'ambito della marginalità sociale si articola in:

- attività di programmazione, di coordinamento e di monitoraggio tra gli attori presenti sul territorio per interventi di accoglienza, alloggio, formazione;
- contributi agli enti ed alle associazioni operanti nel territorio e finanziamento dei progetti.

Nel corso del mandato, la Regione ha promosso la collaborazione interistituzionale finalizzata a disciplinare la realizzazione di programmi di intervento condivisi rivolti:

- alla tutela, educazione alla salute, istruzione, formazione professionale e reinserimento sociale dei reclusi negli Istituti penitenziari del Veneto (Protocollo d'Intesa tra il Ministero di Giustizia e la Regione del Veneto siglato l'8 aprile 2003);
- alla tutela e promozione della persona per contrastare il fenomeno della prostituzione (L.R. 41/1997);
- alleviare stati di povertà estrema e le condizioni dei senza fissa dimora (L. 328/2000).

A fianco di questo forte ruolo di coordinamento, si è assistito ad un importante rafforzamento

dell'impegno diretto dell'Amministrazione sotto il profilo delle risorse finanziarie investite a sostegno della progettualità decentrata.

Anno	N. progetti finanziati	Entità finanziata	N. utenti coinvolti	Carceri coinvolte
2000	9	228.011	2.946	7
2001	19	317.765	5.808	8
2002	29	362.000	5.482	10
2003	33	450.000	6.356	10

A favore della popolazione detenuta, la Giunta regionale ha finanziato progetti riguardanti la promozione di attività educative, ricreative, sportive e culturali presso tutte le carceri del Veneto:

Ambito territoriale provinciale	N. Progetti finanziati	Finanziamento richiesto
Provincia di Padova	1	93.914,06
Provincia di Rovigo	0	0
Provincia di Treviso	2	58.161,89
Provincia di Verona	2	187.943,61
Provincia di Venezia	4	109.980,44
Provincia di Vicenza	0	0
Totale	9	450.000,00

Nel settore della prostituzione (L.R. 41/1997), nel quadriennio 2000-2003 sono stati finanziati 43 progetti per interventi nell'area della prostituzione coatta per un totale di 1,9 Ml/€.

Nell'ambito della povertà assoluta e dei senza fissa dimora, dal 2001 ad oggi, sono stati finanziati progetti annuali per complessivi 1.954.819 Euro presentati dalle singole città capoluogo di provincia, in quanto ritenute le realtà più colpite dal fenomeno della povertà (le progettualità più rilevanti sono state quelle di Venezia, Padova e Verona). Inoltre, è in corso sulle sette città capoluogo una mappatura delle persone senza fissa dimora e di quelle in stato di povertà estrema, che sono utenti a vario titolo di servizi sia pubblici che privati presenti sul territorio comunale e/o limitrofo.

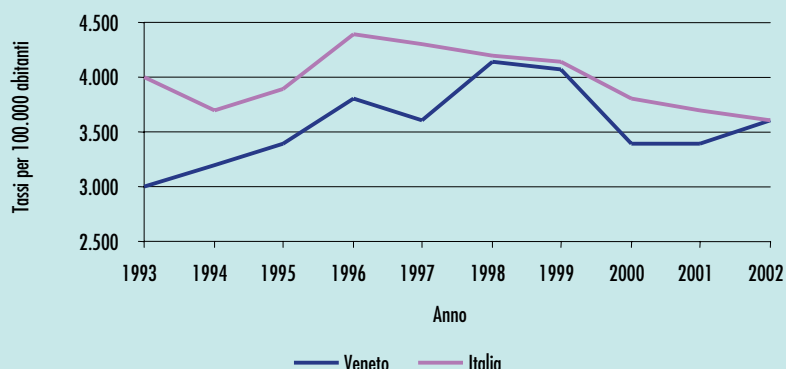
Le politiche integrate per la sicurezza

L'azione della Regione del Veneto in materia di polizia amministrativa si colloca in un quadro normativo nazionale tutt'ora in fase di evoluzione (a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione e del D.Lgs n. 112/1998).

Questo impegno si radica all'interno di una realtà sociale e territoriale peculiare rispetto

a quella delle altre regioni. In effetti l'andamento dei fenomeni legati alla delittuosità nel Veneto, letto in base ai dati statistici aggregati elaborati dall'Osservatorio regionale sulla sicurezza, mostra un livello generalmente inferiore alla media italiana e un trend complessivo di crescita costante fino al 1998 per poi invertire la tendenza, riportandosi nel 2002 ai livelli di metà anni '90. In particolare, mentre il trend dei furti è in progressivo e costante calo tra il 1998 e il 2002 (da 4,2 a 3,1 reati per 1.000 abitanti), la tendenza per i reati di violenza personale è meno

Reati denunciati dalle forze dell'ordine all'autorità dal 1993 al 2002



chiara, infatti, ad un aumento generalizzato ma meno rilevante rispetto alla media italiana fino al 2001 (4 reati per 100.000 abitanti), si alterna una netta inversione di tendenza nel 2002 (2,5 reati per 1.000 abitanti). Per quanto riguarda invece la percezione della sicurezza, gli indici basati sull'indagine di vittimizzazione condotta dall'ISTAT nel 2002, indicano una preoccupazione minore rispetto alla media nazionale circa l'eventualità di subire reati come il furto di automobili, lo scippo/borseggio, l'aggressione/rapina e la violenza sessuale, ma - per contro - una maggiore preoccupazione di subire furti in abitazione (63,2% nel Veneto contro 60,7% in Italia).

IL QUADRO STRATEGICO DEL MANDATO

LA REALIZZAZIONE DI UNA POLITICA INTEGRATA DELLA SICUREZZA

23,6 Ml/€ è l'entità dei finanziamenti erogati nel mandato per progettualità decentrata sulla sicurezza realizzata da enti pubblici, polizie locali e imprese private. Grazie al proprio investimento diretto, la Regione ha ottenuto un investimento complessivo sull'area della sicurezza da parte dei soggetti sul territorio pari a 61 Ml/€ (Stato, Enti locali, imprese), 2,6 volte le risorse proprie impiegate. 20 nuovi presidi delle forze dell'ordine sul territorio veneto con finalità di riequilibrio della situazione preesistente. 500 operatori professionali del settore sicurezza partecipanti a corsi di qualificazione e specializzazione nel biennio.

La Regione, riconoscendo che il presupposto per realizzare politiche efficaci per la sicurezza si fonda su strumenti per la conoscenza e il monitoraggio dei fenomeni ad essa legati, ha istituito l'Osservatorio regionale sulla sicurezza, il quale, oltre a ricerche e indagini in materia di polizia locale e di percezione della legalità e della sicurezza, ha prodotto la redazione del manuale sulla progettazione degli interventi di sicurezza urbana e sta completando la creazione del Portale dell'Osservatorio regionale per la sicurezza e l'attivazione della rete informativa regionale fra i Comuni capoluogo di regione e l'Osservatorio regionale stesso.

Priorità strategica: Realizzare un efficace coordinamento e potenziamento degli apparati di polizia locale

Il perseguimento del potenziamento delle polizie locali è stato realizzato principalmente attraverso il sostegno e la promozione di progetti presentati dagli Enti locali, ai sensi della legge regionale n. 40/1988, finalizzati alla creazione o al consolidamento di forme associative tra polizie locali. Nel corso del mandato sono stati impegnati fondi per complessivi 2.971.696 Euro a favore di 114 progetti presentati dalle polizie locali, per un investimento complessivo di 7.187.937 Euro per la realizzazione dei relativi corpi e servizi.

Priorità strategica: Realizzare politiche della sicurezza a carattere integrato sul territorio

La realizzazione di politiche per la sicurezza del territorio, che avviene necessariamente in un'ottica di complementarietà con lo Stato attuale titolare della funzione pubblica di tutela della sicurezza, è finalizzata alla prevenzione e al riequilibrio territoriale rispetto ai fenomeni ad essa legati e si è concretizzata nel mandato attraverso:

- il sostegno a progetti di sicurezza urbana/territoriale (art.3 L.R. 9/2002, contributi a Enti locali): in tre anni (2001-2003) sono stati impegnati fondi a favore di 115 progetti presentati dagli Enti locali volti a sviluppare azioni preventive a carattere sociale e di risanamento di aree ad alto tasso di criminalità (in particolare mediante installazione di dotazioni tecnologiche per la sicurezza, come impianti semaforici nei pressi degli istituti scolastici). L'amministrazione ha stanziato 6.925.000 Euro su un importo complessivo dei progetti pari a 19.365.000 Euro;
- il sostegno a progetti per l'installazione di impianti di allarme e dispositivi di sicurezza da parte di imprese private, piccole e medie imprese commerciali, artigianali e turistiche, anche associate (art.4 L.R. 9/2002). Nel triennio 2001-2003 sono stati impegnati fondi

per complessivi 6.620.000 Euro circa a favore di 861 piccole o medie imprese, per la realizzazione di 30 progetti coordinati e di 2 progetti pilota e con un investimento complessivo pari a circa 9.200.000 Euro.

La realizzazione della piattaforma programmatica comune con il Ministero dell'Interno (accordo siglato il 19/12/2002, art.2 L.R. 9/2002) per la realizzazione di un'effettiva integrazione tra organi e livelli istituzionali responsabili della sicurezza sul territorio (Forze di polizia locale e dello Stato, Forze dell'ordine).

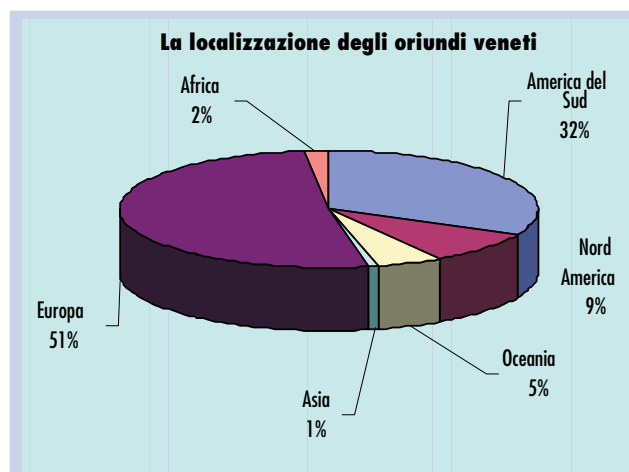
L'accordo con il Ministero dell'interno: interventi per l'interoperabilità delle forze dell'ordine sul territorio.

- Interventi di qualificazione professionale per gli operatori: 8 seminari congiunti tra polizia nazionale e locale con la partecipazione di circa 500 operatori del settore.
- Condivisione di informazioni sul fenomeno della sicurezza (creazione di sistemi di comunicazione integrati tra sale operative del Dipartimento di pubblica sicurezza e delle amministrazioni locali per la realizzazione di un sistema interoperabile delle forze impiegate sul territorio).
- Sperimentazione di un sistema informativo comune per la rilevazione dei fenomeni di criminalità.
- Realizzazione di nuovi presidi delle Forze di Polizia con finalità di riequilibrio della situazione preesistente: 20 nuovi presidi delle Forze dell'ordine sul territorio regionale che sono in corso di realizzazione col contributo regionale pari a 7.057.137 Euro, per un investimento complessivo previsto pari a 25.366.537 Euro.

I flussi migratori

VENETI NEL MONDO

Il Veneto è una delle regioni coinvolte nel fenomeno migratorio. Si calcola che oltre 1.500.000 di persone sianoigrate tra la fine del secolo scorso fino ai recenti anni '70, e che oltre 4.500.000 di veneti e discendenti di veneti vivano e operino in tutto il mondo.

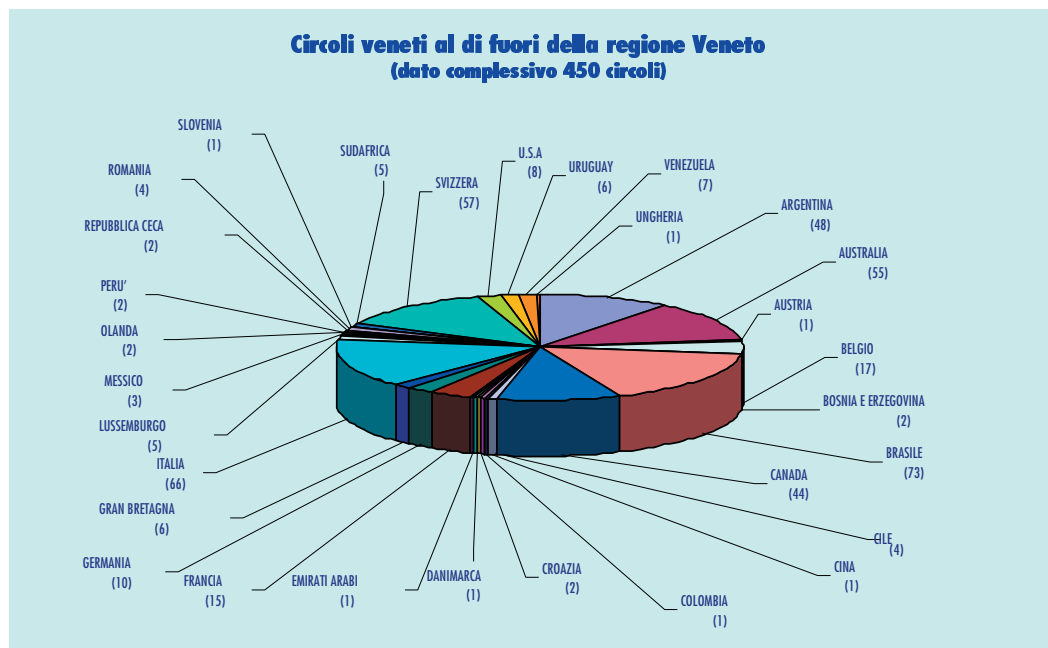


28 corsi professionalizzanti realizzati per la qualificazione degli oriundi veneti all'estero
2,1 Ml/€ investiti nel corso del mandato per agevolare il rientro degli oriundi veneti per un totale di più di circa 700 nuclei familiari assistiti
Valorizzazione delle associazioni nella logica della Veneto Community: più di 84.000 iscritti

ASSOCIAZIONISMO: VEICOLO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PER I VENETI ALL'ESTERO

La Regione del Veneto ha da sempre favorito l'associazionismo al fine di assicurare la tutela degli interessi degli emigrati, di sviluppare i rapporti con la comunità veneta e di garantire il mantenimento dell'identità della terra di origine. Le associazioni tengono oggi i rapporti con più di 84.000 oriundi veneti all'estero per attuare trasversalmente i propri programmi di supporto e creare quella "Veneto Community" tra i veneti ovunque dislocati nel mondo.

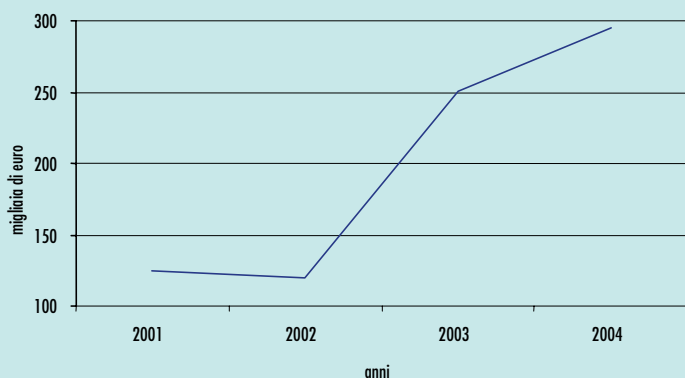
All'interno dei circoli veneti all'estero si osserva una prevalenza delle rappresentanze dell'America Latina (in particolare Argentina e Brasile), ma anche europee (Svizzera, Belgio, Francia) e nel resto delle Regioni italiane. Sembrano peraltro rilevanti anche le rappresentanze in Oceania e America del Nord (Canada), a riprova dell'universalità della presenza veneta nel mondo.



Priorità strategica: Valorizzare e qualificare la presenza dei veneti all'estero

La Regione si è fortemente impegnata nel mandato per accompagnare l'inserimento, la presenza e l'affermazione all'interno del nuovo contesto dei veneti all'estero con percorsi culturali e formativi qualificati dal punto di vista professionale e umano. In particolare, dal 2001 al 2004 sono stati organizzati corsi nei vari settori caratterizzanti il tessuto produttivo veneto, turistico-alberghiero, enogastronomico, grafico, primario, artigiano, nel campo degli studi sull'economia, l'impresa, il diritto e le relazioni internazionali. Sono stati inoltre organizzati corsi ed eventi di sensibilizzazione sui tratti fondamentali della cultura veneta e sull'associazionismo, al fine di aumentare la capacità di organizzazione e di azione delle comunità venete fuori Patria.

L'impegno finanziario per la formazione



Nel corso del mandato sono stati inoltre organizzate iniziative culturali ed eventi di relazione per rafforzare la Veneto community e la sua capacità di promuovere il sistema veneto nel mondo, che si sono realizzati attraverso soggiorni culturali a favore di giovani oriundi veneti, al fine di diffondere la conoscenza e l'interesse nelle nuove generazioni verso la propria terra di origine, per un totale di 11 soggiorni e 145 partecipanti provenienti in prevalenza dall'Argentina, dal Brasile e dalla Romania. Il complesso di queste azioni ha trovato efficace strumento nelle conferenze d'area, già attive dal 1996, e che ha innovato sostanzialmente il sistema di relazioni caratterizzanti in precedenza la politica regionale: esso, infatti, si è dimostrato nel tempo efficace nel favorire un incontro e un confronto

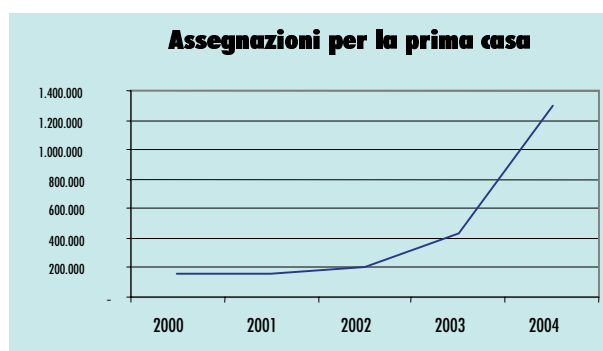
tra le differenti componenti della società veneta interessate dal fenomeno dell'emigrazione, quali istituzioni politiche, sociali, culturali ed economiche.

Priorità strategica: Facilitare il reiserimento dei veneti nel proprio contesto di origine

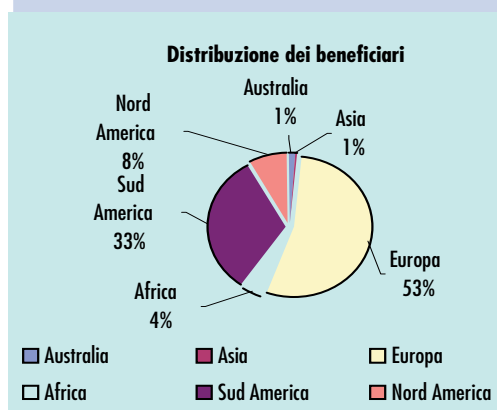
La Regione del Veneto considera i propri cittadini all'estero una risorsa importante, e pertanto incentiva il loro ritorno in Patria quale fonte di arricchimento per il sistema veneto nel suo complesso.

andamento domanda				
2000	2001	2002	2003	2004
82	78	67	171	295

A fronte di una domanda in forte aumento negli ultimi anni, la Regione del Veneto ha risposto con un significativo incremento delle risorse dedicate e una capacità di risposta del 100%



La normativa regionale favorisce le operazioni di rientro di emigrati veneti nella duplice forma di:

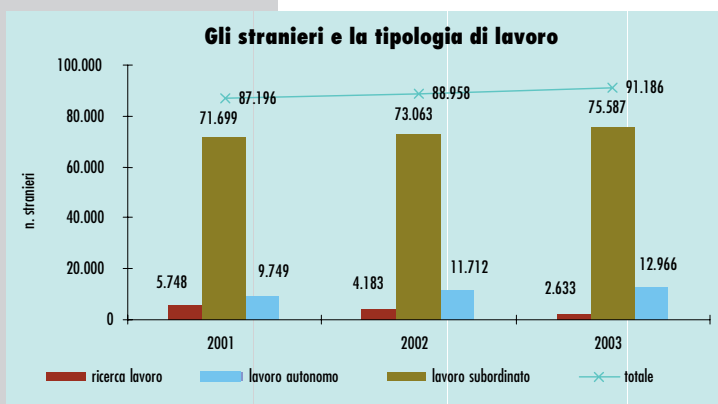


- contributi a fondo perduto per l'acquisto o la ristrutturazione della prima casa in uno dei comuni del Veneto, parametrato alle condizioni di reddito e alla spesa sostenuta, può raggiungere la somma di 30.000 Euro
- La Regione, nel suo ruolo istituzionale, definisce l'entità e i criteri di assegnazione, mentre, spetta ai Comuni "di rientro", la fase di raccolta, valutazione delle domande e conseguentemente di erogazione dei contributi. Nel corso del mandato tutte le domande pervenute sono state soddisfatte e, l'andamento fortemente crescente è derivato dall'estensione dei soggetti beneficiari ai familiari degli oriundi Veneti, fino alla terza generazione. La provenienza dei beneficiari destinatari dei contributi, illustrata nel grafico, rispecchia la distribuzione geografica degli emigrati veneti.

GLI STRANIERI SUL TERRITORIO VENETO

Il Veneto è oggi luogo di residenza di oltre 240.000 immigrati non comunitari, terza regione in Italia per consistenza del fenomeno migratorio. Il trend demografico con diminuzione della popolazione in età lavorativa, rappresenta una delle principali spinte all'apertura ai lavoratori stranieri del mercato della produzione e del subentro del lavoro immigrato in importanti comparti dell'industria, del commercio e dei servizi.

Provenienza dei primi 10 paesi per presenza			
Paese di cittadinanza	Totale	% donne	% minori
Marocco	34.298	37,3	25,7
Romania	27.613	49,1	15,3
Albania	24.598	44,0	26,3
Serbia Montenegro	19.596	43,7	28,0
Cina Popolare	10.338	48,6	28,5
Bangladesh	8.730	26,4	19,5
Ghana	8.281	40,5	24,5
Macedonia	7.989	40,5	31,3
India	5.904	34,6	25,3
Ucraina	5.876	8,8	6,3
Media		43,6	23,5



Per quanto riguarda la provenienza degli stranieri residenti nella regione (osservabile in buona approssimazione dalle liste degli iscritti al servizio sanitario), è possibile osservare una forte preponderanza dell'est europeo (Romania, Albania, Serbia-Montenegro, Ucraina, Macedonia) la cui incidenza è in continua crescita. Sempre rilevante rimane la presenza di stranieri provenienti dal continente africano (Marocco, Ghana), ma in forte calo percentuale rispetto ad alcuni anni fa, mentre la presenza del continente asiatico è costituita principalmente dalla crescente comunità proveniente dalla Cina.

A seguito delle recenti riforme sulla regolamentazione dei flussi migratori, la situazione dei permessi di soggiorno è in progressiva ma costante evoluzione; a fronte di un aumento degli ingressi in armonia con la politica nazionale (+5% dal 2001 al 2003) aumenta costantemente la percentuale di occupati stranieri in tutti i comparti. I recenti dati sull'emersione del lavoro irregolare indicano che su oltre 60.000 pratiche di legalizzazione quasi 25.000 riguardano l'ambito domestico e l'assistenza alla persona.

IL QUADRO STRATEGICO DEL MANDATO

In coerenza con l'obiettivo affidato dal quadro normativo statale, la Regione del Veneto si è prefissa di rimuovere gli ostacoli che impediscono il riconoscimento dei diritti e degli interessi riconosciuti agli stranieri nel territorio dello Stato, con particolare riguardo a quelli inerenti all'alloggio, alla lingua e all'integrazione sociale.

218 progetti di integrazione scolastica finanziati
formazione di 80 rappresentanti delle varie etnie sui temi dell'integrazione.
500 inserimenti guidati con interventi di formazione e accompagnamento nei paesi d'origine.

L'orientamento di fondo che ha guidato l'azione regionale in questi anni è il perseguimento della legalità e regolarità dei flussi. L'impegno e il percorso di convergenza interistituzionale su tale orientamento sono stati formalizzati nel 2001 con il Protocollo d'intesa per la costituzione del "Tavolo Unico regionale di coordinamento sull'immigrazione"; tale atto ha costituito la piattaforma programmatica per gli interventi compresi nel Piano Triennale

2001-2003 ed ha rappresentato l'atto con il quale le parti sociali, i Comuni capoluogo e le Province del Veneto si sono impegnate a cooperare per l'emersione del lavoro irregolare e dell'economia sommersa, in quanto occasione di utilizzo del lavoro clandestino. Sotto il profilo operativo, il modello di intervento della Regione si è concretizzato nella programmazione, nel coordinamento, nel supporto finanziario o nella realizzazione diretta (per il tramite di Veneto Lavoro) di progettualità specifiche.

Priorità strategica: potenziare l'inserimento sociale, culturale e lavorativo

INSERIMENTO ALLOGGIATIVO

L'azione regionale è consistita nella stipula di specifiche convenzioni e accordi di programma con le istituzioni decentrate sul territorio e nel finanziamento diretto dei relativi interventi. Più in particolare, l'impegno profuso nel mandato si è concretizzato:

Progetto ATER Padova	Progetto ATER Vicenza
45 alloggi	32 alloggi
115 posti letto	81 posti letto
9 mesi permanenza media	2 anni permanenza media
contributo ATER 30% costo complessivo 914.000 €	contributo ATER 52% costo intervento 1.931.000 €

- nella promozione di interventi pilota per l'alloggio temporaneo dei lavoratori immigrati, attivati attraverso apposite convenzioni con le aziende territoriali di edilizia residenziale comprensivi di misure di affiancamento sociale per l'inserimento;
- nella promozione dell'offerta di servizi orientativi e di agenzia sociale, della messa a disposizione di posti letto e di apposite garanzie per l'accesso all'alloggio, attraverso uno specifico accordo di programma siglato nel 2001 con le sette Province venete. Le iniziative sono state cofinanziate da Regione (2 Ml/€ annuali) e Province (612.000 Euro annuali) e gestite operativamente da queste ultime, in collaborazione con enti non profit e soggetti privati.

Sportelli di orientamento attivati:

- agenzia sociale Belluno
- sportello consulenza nel Centro impiego Padova
- Posti letto: 236 reperiti nelle province di Padova, Rovigo e Venezia
- Garanzie sulla locazione offerte da soggetti pubblici e privati

FORMAZIONE LINGUISTICA, CULTURALE E PROFESSIONALE

Attraverso il citato accordo di programma con le Province è stato possibile realizzare iniziative di apprendimento della lingua italiana, degli usi e costumi locali, delle regole del lavoro e della sicurezza nei luoghi di lavoro per il conseguimento da parte degli immigrati di una prima formazione di base. Sono state realizzate due edizioni degli eventi descritti, con volumi di attività e di partecipazione crescenti (57 corsi e 994 partecipanti nella prima edizione, 140 corsi e 1.951 partecipanti nella seconda).

Iniziativa	Provincia
Corsi di lingua italiana integrati da misure di inserimento lavorativo:	
settori metallurgico, turistico, commerciale	Venezia
settori del legno	Verona
settore assistenziale - cura della persona	Verona e Padova
sicurezza sul lavoro	Padova e Treviso
Corsi di alfabetizzazione e lingua italiana in favore di:	
minori in istituti di pena	Treviso
adulti immigrati	Rovigo e Belluno
madri straniere	Treviso

Integrazione dei minori stranieri

Particolare attenzione è stata riservata all'integrazione dei minori stranieri nella scuola, protagonista di un impegnativo processo di costruzione di curricula fondati sulle pari opportunità di apprendimento.

Nel triennio 2001-2003 sono stati finanziati 218 progetti integrati comprensivi di attività di insegnamento della lingua italiana, di formazione degli insegnanti, di mediazione linguistico-culturale, di intercultura, promossi da Enti locali (109), istituzioni scolastiche (65), associazioni (44) o interistituzionali (9).

Sono state contestualmente promosse iniziative in favore di operatori di uffici e servizi pubblici e privati, operatori aziendali e di sportello mirate al conseguimento di conoscenze e competenze per la gestione dell'informazione al cittadino immigrato. Anche in questo caso sono state realizzate due edizioni degli eventi con una capacità ricettiva crescente (30 corsi per 643 partecipanti nella prima edizione, 22 corsi per 844 partecipanti nella seconda). Le iniziative sono state cofinanziate da Regione (1,4 Ml/€) e Province (468.829 Euro), progettate e realizzate da parte di queste ultime a seconda delle esigenze manifestate sul territorio.

Iniziativa	Provincia promotrice
Personale coinvolto	
- insegnanti scuola dell'obbligo	Venezia
- vigili urbani e addetti a uffici pubblici	Verona
- sportelli casa e lavoro	Rovigo
- sportelli pubblici	Vicenza
- addetti alla Questura	Treviso
- servizi sociali, sanitari e culturali	Belluno

"A SCUOLA DI INTEGRAZIONE"

Nell'impostazione strategica della Regione del Veneto la valorizzazione delle forme organizzative degli immigrati appartenenti alle diverse nazionalità ed etnie è la chiave evolutiva per portare le esigenze della popolazione immigrata all'interno del quadro di relazioni e rapporti con le istituzioni pubbliche titolari delle politiche di integrazione.

In quest'ambito, nel corso del mandato sono state realizzate due edizioni di un progetto per la formazione dei quadri delle associazioni di rappresentanza sui temi dell'integrazione, della vita associativa e della vita di relazione. Complessivamente sono stati formati 80 quadri delle associazioni di rappresentanza di differenti etnie e appartenenze: africane, asiatiche, America Latina, rappresentanze islamiche di Padova Verona e Vicenza.

Priorità strategica: Aumentare l'efficacia dei percorsi di integrazione

Il miglioramento della qualità e dell'efficacia dei percorsi di inserimento è stato perseguito nel corso del mandato mediante strumenti di informazione, comunicazione e monitoraggio sulla tematica dell'integrazione e percorsi pilota di accompagnamento, anche al fine di programmare e governare i flussi migratori sulla base di un equilibrato e ponderato rapporto tra fabbisogno lavorativo regionale e sostenibilità sociale dei flussi migratori. Sulla base di questi presupposti l'amministrazione ha recentemente attivato:

- la rete regionale sull'immigrazione, una "comunità professionale" degli operatori del settore attiva dal 2002 in grado di scambiare e condividere tra loro informazioni, progetti e soluzioni migliorando le possibilità di interfaccia e risposta ai destinatari delle politiche di integrazione. Ad oggi la rete si è ampliata fino a comprendere 452 associazioni datoriali e sindacali aderenti, 276 Comuni e 6 Province;
- l'Osservatorio regionale sull'immigrazione, che monitora tutti gli aspetti relativi all'immigrazione e si alimenta con le informazioni scambiate nella "rete" in funzione del monitoraggio permanente dei livelli di inserimento.

Percorsi di formazione/accompagnamento e la nuova programmazione dei flussi migratori

Il raggiungimento di alti livelli di integrazione e di regolarità del fenomeno migratorio passa per la disponibilità di inserimenti lavorativi. In tal senso l'Amministrazione ha sostenuto progetti pilota di formazione e accompagnamento sociale nei paesi di origine degli immigrati finalizzati a creare una coerenza dinamica tra le competenze professionali della popolazione in entrata e la domanda di lavoro espressa dal sistema veneto.

I progetti, condotti attraverso Veneto Lavoro prioritariamente in America Latina (Argentina, Cile), Moldavia, Tunisia, Romania, si sono così articolati:

- identificazione dei collettori della domanda di lavoro, attraverso la creazione di una banca dati sulla domanda di lavoro;
- identificazione dei soggetti potenziali entranti da formare presso i paesi di origine;
- erogazione della formazione professionale in loco;
- raccordo con le procedure di concessione dell'entrata in Italia;
- accompagnamento e prima accoglienza fino all'avvenuto collocamento.

L'esperienza ha dato esiti sicuramente soddisfacenti come "nuova via" per regolare e programmare i flussi migratori, in particolare ha provveduto a collocare 500 lavoratori con un investimento complessivo di 2,1 Ml/€.

L'edilizia abitativa

La Regione si è mossa nel corso del mandato con l'obiettivo di dare risposta alle famiglie che non trovano soluzioni alloggiative adeguate alle proprie condizioni economiche. Il bisogno oggi è rappresentato, non solo dalle categorie tradizionalmente svantaggiate, quali disoccupati, lavoratori precari, immigrati, ma anche da famiglie monoreddito che si trovano nell'impossibilità di accedere al mercato privato della locazione, sia per la scarsità di abitazioni in affitto che per la mancanza di un'offerta economicamente sostenibile. Sono altresì emersi nuovi bisogni alloggiativi, espressi da particolari categorie sociali, quali anziani, extracomunitari, studenti, che richiedono una risposta adeguata anche sul piano qualitativo.

IL QUADRO STRATEGICO DEL MANDATO

- 1.250 mutui agevolati per l'acquisto della prima casa
- permessa la realizzazione di 4.650 alloggi
- 84.045 domande soddisfatte come contributi ai canoni di locazione delle famiglie meno abbienti per complessivi 87 Ml/€

L'attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della L. 15 marzo 1997, n. 59" ha trovato concretizzazione nella Regione Veneto nella legge 13 aprile 2001, n. 11 con cui è stato disposto il trasferimento di funzioni e compiti amministrativi agli enti locali. Per quanto concerne il settore dell'edilizia abitativa, in particolare, sono stati definiti gli strumenti di programmazione e di pianificazione che si articolano in un programma a cadenza triennale e in programmi annuali di attuazione.

Priorità strategica: Concedere mutui per la prima casa e incentivare la realizzazione di alloggi

Particolare rilievo ha assunto nel periodo considerato il fondo di rotazione di cui alla legge 18 gennaio 1999, n. 2, con il quale è stato possibile la concessione di almeno 1.250 mutui agevolati per l'acquisto della prima casa, con un impegno finanziario di circa 26 Ml/€.

Nel 2002, in applicazione della legge regionale n. 11 del 2001, è stato approvato il Programma regionale per l'edilizia residenziale pubblica 2001 - 2003, finanziato prevalentemente con le risorse trasferite alla Regione in attuazione del decreto legislativo n. 112 del 1998. Tale programma, si è esplicitato mediante:

- bando di concorso relativo agli alloggi da cedere in proprietà, finanziato per 75 milioni di Euro, che ha consentito la realizzazione di 1.876 alloggi;

- bando di concorso relativo agli alloggi da concedere in locazione a canone convenzionato, finanziato per complessivi 32 milioni di Euro, che ha consentito la realizzazione di 1.192 alloggi;
- bando relativo alla concessione di contributi a fondo perduto per l'acquisto, la costruzione o il recupero dell'abitazione, finanziato per 28 milioni di Euro, che ha soddisfatto 1.582 domande pervenute da privati;
- interventi di edilizia residenziale pubblica realizzabili dalle A.T.E.R. per l'importo complessivo di Euro 51.375.830,00 che consentono la costruzione, il recupero o la manutenzione straordinaria di 824 alloggi; con il medesimo programma regionale per l'edilizia residenziale pubblica è stato possibile il cofinanziamento di interventi di edilizia universitaria per l'importo di Euro 8.184.336,63.

L'insieme delle azioni in materia di edilizia, stanno trovando nuova linfa dai programmi sperimentali "20.000 abitazione in affitto" e "Programmi innovativi in ambito urbano denominati Contratti di quartiere II" che permetteranno la realizzazione rispettivamente di circa 800 e 600 alloggi da assegnare in locazione.

Priorità strategica: Integrazione del reddito delle famiglie meno abbienti per favorirne l'accesso al mercato delle locazioni

La Regione Veneto ha sostenuto l'integrazione del reddito delle famiglie meno abbienti mediante il riparto del Fondo di cui all'art. 11 della legge n. 431 del 1998, mediante il quale ha provveduto a soddisfare 84.045 domande nel triennio 2000-2003, con una capacità di soddisfazione crescente negli anni.

domande idonee art. 11 l. 431/98	
anno	n° domande idonee
2000	12.696
2001	18.316
2002	24.524
2003	28.509

LA TUTELA DELLA SALUTE

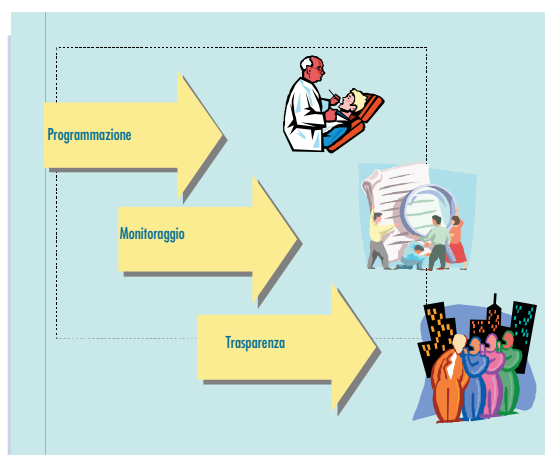
Premessa

Creare Valore tramite:
il costante perseguimento dei propri obiettivi strategici e la ricerca di nuove soluzioni

L'area dei servizi sanitari ricopre un ruolo primario nel quadro della politica regionale. Il processo di regionalizzazione che è partito negli anni novanta, ha trasferito la titolarità della funzione di tutela della salute dallo Stato alle Regioni, con una specificazione dei ruoli tra i due livelli amministrativi pur garantendo un generale quadro

di cooperazione e coordinamento. Ne consegue che la Regione oggi ha grandi responsabilità sull'erogazione dei servizi sanitari e di conseguenza ha un onere maggiore nel rendere noto ai cittadini ciò che ha fatto in tale ambito.

In generale, la Regione si è mossa con continuità nell'affermare e tutelare il diritto dei cittadini veneti alla salute e, seppur in un quadro non sempre univoco ed uniforme, le evidenze di quanto fatto e dei risultati conseguiti mostrano, nel complesso, un bilancio positivo. Infatti, la Regione si è adoperata da un lato, nella creazioni di valore per i cittadini, perseguendo con convinzione le proprie linee di intervento, dall'altro rivisitando le scelte in precedenza intraprese nella ricerca di soluzioni migliori.



Al di là dei risultati che, in un sistema ipercomplesso quale quello sanitario, non potranno mai essere se non parziali e dalla molteplice lettura, uno degli aspetti più qualificanti dell'operato regionale è la generale attitudine alla programmazione, l'attenzione al monitoraggio e la trasparenza nella comunicazione. È per il governo regionale un punto di eccellenza la ricchezza informativa di cui dispone in ambito sanitario, la regolarità e la completezza con cui non solo raccoglie ed analizza i dati in merito al proprio operato, ma ne fa partecipare la popolazione tramite

la redazione continua di documenti pubblici sull'andamento del sistema sanitario regionale, quali le relazioni socio-sanitarie biennali, ma anche i documenti programmatici, nella sezione sulla sanità, come il Piano Regionale di Sviluppo (PRS) ed i Documenti di Programmazione Economico-Finanziaria (DPEF) regionali.

Il rendimento istituzionale

I fenomeni che il governo regionale ha dovuto e sta affrontando sono noti: da un lato, la domanda di servizi sanitari è in crescita visto l'aumento dell'età media della popolazione, il venir progressivamente meno del tessuto familiare tradizionale e l'immigrazione con le sue conseguenze in termini di dinamiche sociali di emarginazione ed epidemiologiche; dall'altro, l'obiettivo di un'offerta che progressivamente tende a standard qualitativi crescenti, necessita di investimenti ingenti e di una gestione più onerosa. In questo senso il governo regionale si è mosso in modo tempestivo identificando, già dalla metà degli anni '90, alcuni temi centrali ed agendo in maniera strategica per farvi fronte. Da qui la continuità programmatica che ha caratterizzato ad esempio il Piano socio-sanitario regionale (PSSR) 1996-1998 (ancora in vigore e pienamente attuale vista la sua lungimiranza) e le succes-

sive espressioni programmatiche come i PRS, fino all'attuale proposta di PSSR per gli anni 2003-2005, approvata dalla Giunta ed attualmente presentata al vaglio di tutti gli attori sociali veneti.

Le principali linee strategiche adottate durante questi anni sono state:

- il potenziamento ed il miglioramento dell'attività di prevenzione;
- il forte investimento sui servizi sanitari e socio-sanitari dell'assistenza distrettuale;
- la qualificazione del sistema di offerta ospedaliera;
- l'investimento sui sistemi di qualità in sanità.

Durante il mandato il governo regionale ha continuato a perseguire tali obiettivi strategici, adattandoli dove necessario alla dinamica sociale.

Ma se da un lato è vero che nell'identificazione precoce dei problemi si è dato vita a consistenti e coerenti strategie persistenti nel tempo, è altresì importante rilevare che il governo regionale è stato in grado di rileggere i fenomeni ed integrare il proprio operato con nuove intuizioni ed interventi. Da questa attenzione è nata l'esigenza di sottolineare il bisogno di un'azione regionale più incisiva in ambito sociale per permettere il miglior funzionamento dell'integrazione socio-sanitaria e la spinta di tutto il sistema verso un coinvolgimento della società civile e dei soggetti impegnati a vario titolo nel campo dell'assistenza. In particolare, si intende investire nei rapporti con il terzo settore (con un coinvolgimento sia in fase di programmazione che di erogazione), con gli attori del sistema (professionisti convenzionati e privato accreditato) e nella partnership con il settore privato.

Sono sorti dunque nuovi obiettivi strategici:

- la crescita del ruolo regionale in ambito sociale;
- il maggiore coinvolgimento del terzo settore e tutti i soggetti istituzionali del sistema sanitario.

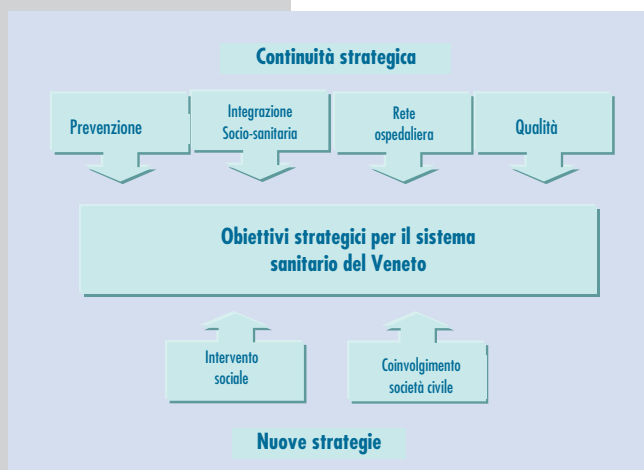
Tali ulteriori impegni del governo regionale sottolineano il tentativo di mantenere forte il nesso socio-sanitario e la visione integrata che stanno alla base del modello sanitario veneto. Inoltre, l'attribuzione di finalità comuni ai settori sanitario e sociale rappresenta una delle principali tappe nel percorso intrapreso dalla Regione, nel sostituire una logica legata alle strutture regionali di attuazione delle politiche, con una logica orientata ai cittadini ed alla persona. Peraltro, l'emergere sempre più forte della volontà politica di coinvolgere ed attivare la società civile, anche tramite le forme di aggregazione che sorgono spontanee (volontariato, non profit), e tutti gli attori che possono attivare risorse per il miglioramento del sistema, mostra la capacità del governo regionale di favorire condizioni di cooperazione civile e la volontà di creare "senso" e

"sensi" sociali per il sistema veneto.

L'emergere di nuove linee strategiche rappresenta l'esempio di come il governo regionale abbia adeguatamente interpretato il proprio ruolo non solo garantendo la continuità degli interventi (strategie persistenti), ma rivedendo anche la programmazione, riallineandosi, così, in maniera dinamica ai fenomeni sociali.

Il rendimento istituzionale del governo regionale (ovvero la sua capacità di attuare i propri piani e programmi e conseguire i propri obiettivi) passa attraverso la rendicontazione di quanto fatto rispetto a ciascuna linea strategica. Va inoltre sottolineato che la Regione riveste un ruolo di "holding" delle aziende sanitarie ed ospedaliere, e mette queste ultime nelle condizioni di rispondere in maniera concreta ai bisogni di servizi sanitari. Pertanto un bilancio di quanto fatto dal governo regionale sul tema della salute dei cittadini passa sicuramente dall'analisi dei risultati prodotti dall'insieme delle aziende del sistema sanitario e non solo dal rendiconto dell'attività legislativa e programmatica regionale.

Tuttavia, è necessario premettere, come avvertenza, che in questa sede non sarà possibile un'analisi completa e circostanziata di ogni singolo progetto o attività del sistema sanitario (analisi per la quale si rimanda ai numerosi e pregevoli documenti prodotti a tal fine), ma si procederà illustrando i punti salienti le opportunità e le linee di intervento maggiormente significative con riferimento agli obiettivi strategici.



Priorità strategica: Potenziamento dell'attività di prevenzione

COPERTURA VACCINALE ED ATTIVITÀ DI PREVENZIONE

Più del 90% la copertura vaccinale per il morbillo, costante dal 1999.
68,9% di anziani vaccinati nel 2003 contro il 49% del 1999
20,7% copertura dello screening mammografico contro il 3,3% di inizio mandato.
Riduzione degli infortuni annui sul lavoro del 9,17% durante il mandato.
Incremento del 294% dei test rapidi effettuati, tra il 2001 ed il 2004, per una completa protezione dalla BSE.

Le attività riguardanti la prevenzione sono molteplici ed afferiscono a più tematiche distinte, benché collegate tra loro. Da un lato, si ha l'attività tipica di igiene e sanità pubblica, con programmi diversificati che vanno dalla promozione di stili di vita più sicuri, al monitoraggio epidemiologico, all'attività di prevenzione rivolta alla persona. Dall'altro, un'insieme di attività rivolte alla prevenzione di possibili ricadute dannose sulla salute tra cui la sicurezza in ambienti di lavoro, igiene degli alimenti e sanità pubblica veterinaria.

La strategia complessiva per l'area della prevenzione è stata esplicitata con una serie di atti di programmazione tra i quali i più importanti sono: il "Piano per la prevenzione e la promozione della salute negli ambienti di lavoro 2002-2004", il "Piano triennale servizi di igiene e sanità pubblica 2002-2004", ed il "Piano triennale per la sicurezza alimentare 2002-2004". In coerenza con il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) la volontà del governo regionale è quello di espandere l'incisività di pratiche preventive di provata efficacia per migliorare la qualità di vita dei cittadini e prevenire impatti futuri sul sistema.

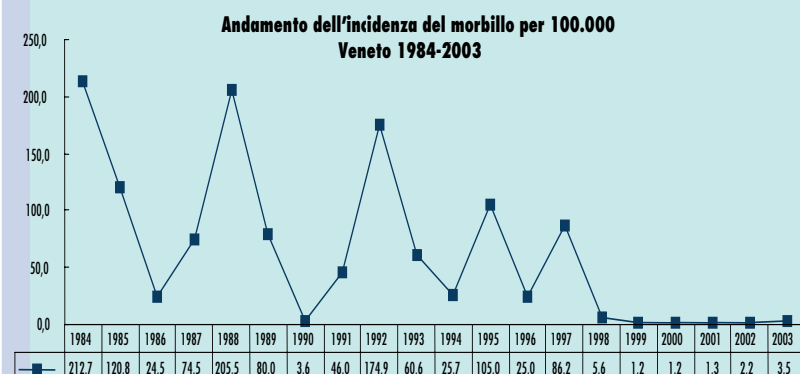


Nel quadro della programmazione generale, giocano un ruolo rilevante le misure per la prevenzione di alcuni fattori di rischio. In tal senso vi è stata la definizione di piani triennali per l'attività di prevenzione per quanto riguarda fumo, scorretta alimentazione ed incidenti stradali. Questi ultimi, sono un fenomeno rilevante in Veneto: infatti, con 800 decessi annuali circa, rappresentano la prima causa di morte precoce per i maschi e la quinta per le femmine. Il governo regionale vista l'importanza del problema, ha ritenuto necessaria l'introduzione di misure specifiche per la riduzione di tali eventi, giacché si registra che nella maggior parte dei casi sono comportamenti inadeguati e condizioni

ambientali a portare all'incidente. La Giunta regionale si è mossa in tale direzione, prima in Italia, lanciando uno specifico programma rivolto alla popolazione generale per l'utilizzo delle cinture di sicurezza e la promozione della guida in stato di equilibrio psico-fisico.

Per quanto riguarda il contrasto delle malattie infettive, i livelli di copertura vaccinale raggiunti in Veneto sono molto elevati e tali da garantire una protezione adeguata per malattie prevenibili tramite vaccinazione (le coperture vaccinali a 24 mesi di differite, poliomielite, pertosse, epatite B superano il 95%). Uno specifico lavoro è stato fatto anche per il vaccino antiHaemophilus Influenzae tipo B (HIB); la copertura percentuale è passata, nel periodo 2001-2003, da 83,8% a 94,4%. Il monitoraggio delle principali malattie infettive è costante, e per quanto riguarda ad esempio la tubercolosi e l'AIDS, in Veneto si sono consolidate strutture e strumenti che oggi permettono un'adeguata preparazione. L'incidenza di queste ultime patologie è costantemente in calo, sebbene il problema sia maggiore tra la popolazione immigrata da altri paesi.

L'incidenza del morbillo è sotto controllo dal 1999



I dati mostrano che a seguito di un'ampia campagna vaccinale avviata (i valori di copertura hanno raggiunto il 90% già alla fine degli anni '90 e poi sono rimasti costanti), si è osservata una grande efficacia del programma e non solo l'incidenza della malattia è oramai sotto controllo, ma il Veneto ha mostrato di essere più protetto rispetto ad altre regioni quando nel 2002 si è evitata un'epidemia che invece ha colpito a livello nazionale.

Tra le esperienze più importanti di prevenzione vi sono la vaccinazione da malattie quali il morbillo e l'influenza. La lotta al morbillo, alla parotite ed alla rosolia congenita rappresenta una priorità nell'ambito delle politiche di prevenzione, in coerenza con i piani nazionali e con la programmazione regionale. Un assiduo lavoro è stato fatto con riferimento al morbillo, infatti, tale patologia è debellabile tramite vaccinazione, anche se attualmente i livelli medi nazionali non sono sufficienti ad impedire la circolazione del virus.

Anche il contrasto dell'influenza è stata una priorità della prevenzione. L'influenza è una malattia generalmente di scarsa problematicità, ma dai rilevanti impatti sociali, soprattutto a causa delle ore lavorative perse, e rappresenta una minaccia per soggetti particolarmente fragili.

I programmi di vaccinazione implementati durante gli anni di mandato hanno avuto un successo. Il numero di persone vaccinate è in costante aumento (oggi si sfiorano le 800.000 persone all'anno) e soprattutto la percentuale di copertura vaccinale della popolazione anziana, che nel 1999 non superava il 50%, oggi arriva a 68,9% e rappresenta un esempio di best practice nel panorama dei risultati conseguiti durante il mandato.

Infatti il numero di anziani vaccinati è passato da 395.000 ad oltre 600.000.

Tali risultati sono anche il frutto del coinvolgimento dei medici di medicina generale (MMG) nel programma di vaccinazioni; tale coinvolgimento, oltre ad essere fondamentale nel rinsaldare i legami tra i diversi attori del sistema sanitario, sottolinea la strategia del governo regionale di

attivare nuove formule di erogazione dei servizi, coinvolgendo chi a vario titolo e con rapporti più o meno stretti coopera nel sistema sanitario, per una maggiore integrazione dei diversi ambiti sanitari e per la soddisfazione più efficace dei bisogni della popolazione.

Un ultimo commento, circa l'attività di monitoraggio delle malattie infettive va fatto con riferimento alla SARS.

Se infatti l'attività di prevenzione dedicata alla persona è essenzialmente la programmazione e l'erogazione di un certo servizio, una parte rilevante dell'importanza della prevenzione è nell'essere pronti a reagire in caso di crisi.

Il governo regionale ha in tal senso, dopo aver valutato la capacità delle strutture di rispondere ad un'eventuale epidemia, istituito una Commissione specifica per il controllo della SARS, ed ha incaricato la stessa di gestire uno specifico programma che offre indicazioni per affrontare e controllare tutte le malattie a sorveglianza estrema.

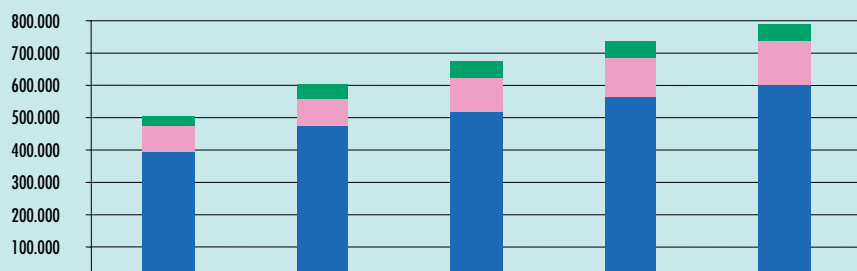
Il programma contiene specifici protocolli per un'adeguata preparazione e formazione del personale, per una pronta reazione, evitando inutili allarmismi, qualora si dovesse ripresentare nuovamente il morbo. Vista l'efficacia delle campagne vaccinali, il governo regionale ha ritenuto

di formulare un nuovo calendario delle vaccinazioni dell'età evolutiva.

Il nuovo calendario sistematizza una serie di richiami (difterite, tetano e pertosse) e modalità di vaccinazione (seconda dose di vaccino per morbillo, parotite, rosolia, vaccinazione di soggetti maggiormente a rischio varicella, e introduzione del vaccino pneumo-meningococco), aggiornando al massimo dell'evidenza scientifica esistente la pratica di prevenzione.

Anche la lotta alle principali malattie neoplastiche è una priorità già segnalata nel PSSR 1996-1998, ed in tale ambito, di particolare importanza sono i programmi di screening avviati. I programmi di screening citologico

Copertura vaccinale



	1999/2000	2000/2001	2001/2002	2002/2003	2003/2004
Altri	33.162	43.444	48.845	54.416	55.504
Affetti patologie	77.734	87.843	104.871	120.850	134.453
Anziani	394.958	471.848	517.844	563.054	600.634

Screening mammografico e citologico

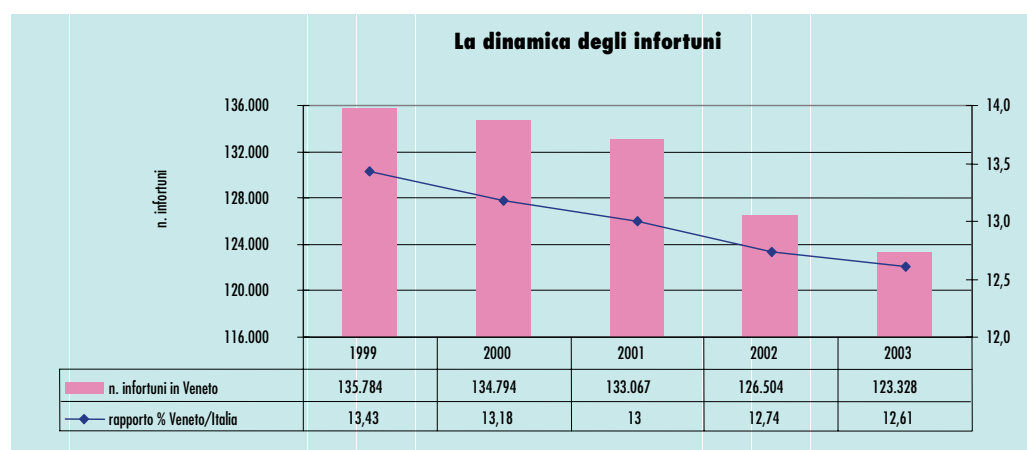


	1999	2000	2001	2002	2003
Citologico	57.843	93.255	113.989	128.095	120.732
Mammografico	18.427	51.056	67.177	105.733	118.284

(pap-test) e mammografico sono stati, nell'ambito della prevenzione oncologica, molto importanti anche per la delicatezza del tema e l'impatto sociale. La diagnosi precoce è infatti il primo passo per una lotta efficace alla patologia. I risultati raggiunti dai programmi di screening sono rilevanti, perché non solo si è raggiunta una copertura via via crescente, ma si sono compiuti importanti passi in avanti anche dal punto di vista dell'informazione e dell'abitudine al controllo periodico da parte delle donne. Da un punto di vista organizzativo il governo regionale ha promosso, tramite il piano per l'igiene e la sanità pubblica, un potenziamento dell'attività degli screening oncologici, con l'obiettivo di elevare la percentuale di servizi sul territorio e di incrementare l'attività. Il numero di donne che si sono sottoposte agli esami. La copertura percentuale della popolazione tra i 50 e 69 anni è passata da 3,3% a 20,7%. Anche lo screening citologico ha vissuto un trend di crescita analogo.

La sicurezza sui luoghi di lavoro è un altro tema di continuità della politica regionale. L'impegno profuso durante il mandato ha permesso di ricondurre la dinamica degli infortuni ad un trend decrescente. Infatti in un quadro di progressiva riduzione degli infortuni su scala nazionale, poche regioni italiane hanno registrato un decremento così consistente come il Veneto.

Si nota che, oltre ad una diminuzione nel numero degli infortuni (da 136.000 all'anno

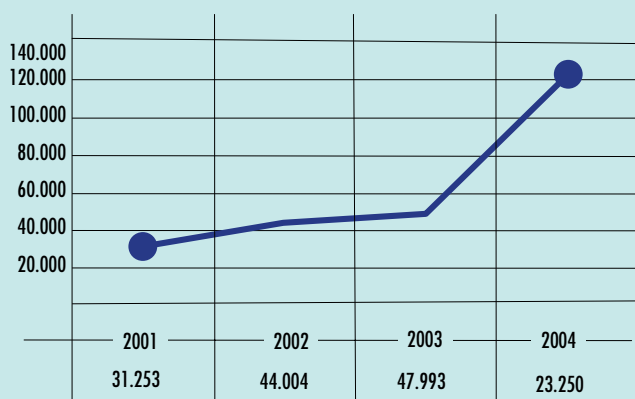


circa, si passa a 123.000, con una riduzione del 9,17%), vi è una contestuale riduzione della percentuale di infortuni denunciati in Veneto in rapporto al totale nazionale.

Questo significa una performance regionale nettamente migliore. A riprova di questo lavoro costante la Regione del Veneto è stata anche premiata dall'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute nei luoghi di lavoro con il "Premio per la buona pratica nel lavoro".

La dimensione del fenomeno tuttavia, impone l'attenzione da parte dell'amministrazione (il

Campioni di encefalo di bovino sottoposti a test rapido



La comparsa della BSE in Europa, ha richiesto da parte dei servizi veterinari regionali la rimozione e la distruzione dei materiali a rischio, l'effettuazione dei test rapidi sugli animali ed un'intensa attività di controllo. La Regione ha anche attivato una specifica unità di crisi con lo scopo di monitorare la situazione ed adottare provvedimenti idonei. Oltre ad una accesa campagna informativa si è disposto un finanziamento speciale per l'effettuazione dei test, si è predisposto un piano regionale per l'attuazione dei controlli con linee guida finalizzate specificatamente ai controlli sui mangimi. Tutto il lavoro fatto ha permesso di rilevare che a fine 2001 le farine di carne non erano più utilizzate come mangimi ed il controllo della filiera produttiva di carne bovina avveniva con maggiore incisività tramite la registrazione dei capi, l'attribuzione di un codice univoco individuale e la dotazione di un documento di identità (passaporto).

Veneto in termini assoluti risulta la regione al terzo posto per numero di infortuni) e per questo la Regione ha approvato il "Piano di formazione sulla sicurezza e salute negli ambienti di lavoro". Tale atto programmatico nasce dalla consapevolezza che gli interventi legislativi in materia di sicurezza del lavoro sono un elemento necessario ma non sufficiente ad un efficace controllo del fenomeno. Solo la diffusione di una "cultura della sicurezza" può avere effetti positivi nel medio e lungo periodo, senza la quale l'efficacia di controlli, ispezioni e sanzioni non può che essere momentanea. Il Piano prevede un intenso impegno nella formazione e nella comunicazione diretta a favorire un processo culturale nella direzione della sicurezza. È previsto d'altra parte un sistema di monitoraggio ed un sistema di responsabilità per la verifica dell'attuazione e dei risultati del piano.

La Regione in questo mandato, ha attuato delle specifiche azioni al fine di fronteggiare due circostanze critiche, da un lato la protezione dalla BSE, epidemia che si era diffusa in altre aree europee, dall'altro reagendo alla comparsa, in regione, dell'influenza aviaria. Tali situazioni hanno favorito lo sviluppo di sofisticati strumenti, soprattutto informativi, che oggi permettono una gestione migliore e più efficace delle emergenze. L'anagrafe zootecnica regionale, il sistema informativo veterinario regionale, l'anagrafe bovina ed altri sistemi che interagiscono costantemente con la Banca Dati Nazionale, forniscono un supporto potente alle analisi, al monitoraggio e dunque alla pronta risposta in caso di epidemia. Il tema si interseca fortemente con altre politiche regionali rivolte al settore primario e allo sviluppo economico in generale.

La Regione ha reagito con prontezza a fenomeni critici quali BSE e influenza aviaria

L'influenza aviaria si è presentata la prima volta nel 1999 e l'impegno regionale è stato subito volto a limitare il fenomeno. Si è costituito, fin dalle prime fasi, un gruppo operativo

regionale per fronteggiare il problema e avviare misure di monitoraggio ed intervento tra cui le restrizioni alla movimentazione ed all'accasamento dei capi.

Le azioni di monitoraggio, le restrizioni alle movimentazioni degli animali e dei prodotti della filiera avicola, l'attuazione del piano di vaccinazione e gli interventi di polizia veterinaria per l'estinzione dei focolai hanno consentito di ridurre le perdite economiche subite dai produttori. La Giunta regionale del Veneto ha adottato il "Piano regionale per la rigenerazione e lo sviluppo della filiera avicola", nel tentativo di riqualificare la filiera produttiva, prevenire nuove emergenze e supportare lo sviluppo del settore. Il piano prevede un insieme di attività coordinate che abbraccia più responsabilità tra cui quella degli imprenditori della filiera. Tra gli aspetti più importanti ci sono modalità di fermo produttivo programmate e selettive, che cercano di interferire il meno possibile con il settore nel complesso ed il miglioramento della tracciabilità del prodotto e qualità della filiera produttiva.

Priorità strategica: Investimento sui servizi sanitari e socio-sanitari dell'assistenza distrettuale

PARTNERSHIP CON I MEDICI DI MEDICINA GENERALE (MMG)

Il 100% delle Aziende ULSS ha concluso Patti Aziendali con le rappresentanze dei MMG. L'85% dei MMG vi aderisce.

CAPACITÀ DI PRESA IN CARICO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

70.000 persone in carico a servizi ADI. 18% in più rispetto il 1999 in crescita continua. 136% l'aumento per l'Ospedalizzazione domiciliare. Più di 140.000 casi trattati nel 2003 dai consultori.

ATTIVITÀ CONSULTORI FAMILIARI

15% in più rispetto al 2000

PRESA IN CARICO DELLE DIPENDENZE

Un costante aumento della capacità di presa in carico delle dipendenze. 39% l'incremento di assistiti rispetto al 1999

Le dinamiche demografiche e la crescente complessità nell'ambito dei bisogni sanitari ed assistenziali hanno spinto nell'ultimo decennio il legislatore nazionale a promuovere forme di assistenza, sia in alternativa al ricovero ospedaliero, che sempre più integrate tra ambito sanitario e socio-assistenziale. Il risultato di questo processo è stato una forte connotazione del ruolo del Distretto Socio-Sanitario quale ambito privilegiato per il governo e l'innovazione dell'assistenza. Il governo Veneto ha colto, fra i primi, l'opportunità di tale innovazione, definendo già nel piano 1996-1998 un modello organizzativo del distretto che poi sarà fatto proprio dal legislatore nazionale.

Lo sviluppo della rete di assistenza è divenuto quindi un punto qualificante della strategia

regionale, non solo e non tanto per ridurre il carico di lavoro che grava non sempre appropriatamente sull'ospedale, ma principalmente per ricondurre bisogni assistenziali sempre meno riferiti alle situazioni acute, e sempre più alla cronicità, in ambiti di cura più vicini al contesto sociale, che garantiscano un minore sconvolgimento della quotidianità dei pazienti ed una maggiore continuità delle cure, favorendo un livello maggiore della qualità della vita e di umanizzazione delle cure. Gli sforzi quindi di potenziamento dell'assistenza territoriale, vanno non solo nel solco di ottemperare alle indicazioni nazionali sui livelli essenziali di assistenza (LEA) (secondo le quali il 50% del finanziamento deve essere dedicato all'assistenza territoriale), ma anche in quello della qualità del sistema e del coinvolgimento di tutti quegli attori che a vario titolo possono impegnare risorse nella tutela di bisogni socio-sanitari, nel mondo dei professionisti convenzionati, del privato accreditato, dell'associazionismo e non profit in generale, fino ad arrivare al privato for profit.

Tra i punti più qualificanti che hanno caratterizzato il percorso intrapreso in tal senso vi sono:

- la definizione sempre più precisa delle caratteristiche e dell'attività del distretto;
- il rilancio della collaborazione con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
- l'investimento sulla domiciliarità (in particolare modo con l'assistenza domiciliare integrata) ed il governo della residenzialità;
- l'assistenza erogata dai consultori familiari;
- la lotta alle dipendenze e l'attività di assistenza alle persone con problemi correlati.

La Regione del Veneto ha, come già accennato, definito un modello di Distretto Socio-Sanitario molto ricco, che abbraccia competenze sul lato dell'organizzazione ed erogazione di servizi sanitari (in particolare assistenza di base, specialistica, cure domiciliari e residenzialità), ma nel contempo si assume specifiche responsabilità nel governare ed accompagnare i percorsi dei cittadini nell'orientamento tra i diversi ambiti di offerta (cosiddetto governo della domanda) ed inoltre si impegna a favorire l'integrazione e la continuità di cure tra ambiti sanitari diversi (ospedale, servizi territoriali)

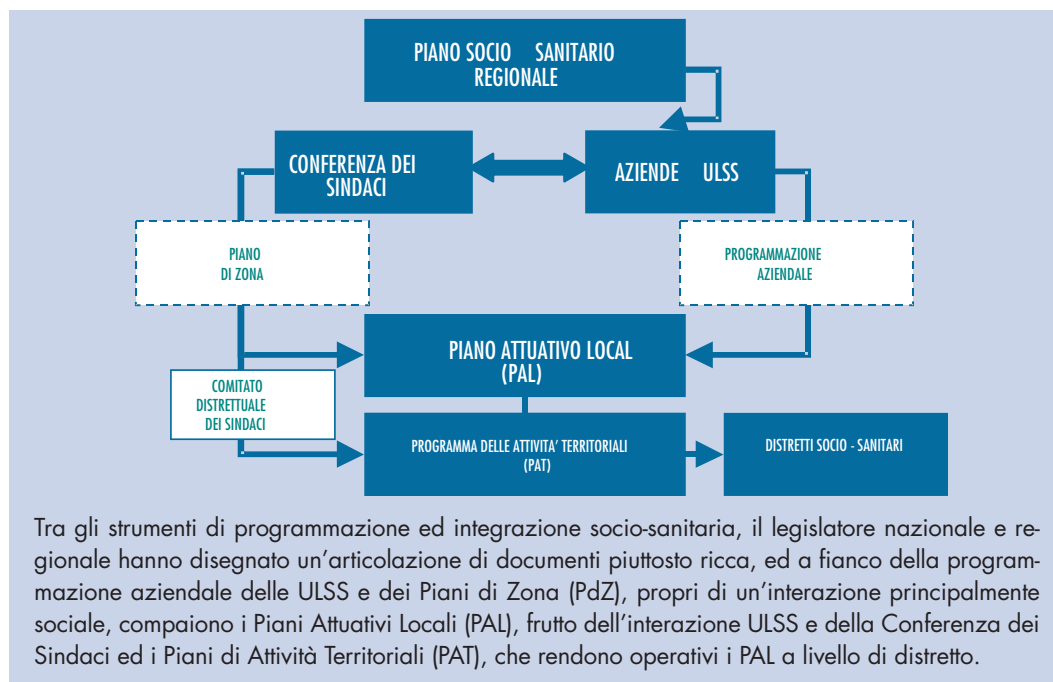


ed ambito sociale (rapporto con i Comuni). Il Veneto ha rafforzato inoltre il ruolo del Distretto, chiarendo e definendo con deliberazione della Giunta n. 3242 del 2001 "Programma settoriale relativo all'assistenza territoriale", dimensioni, attività, assetto organizzativo, strumenti di governo e rapporti interni alla ULSS e con i Comuni. In particolare la Regione si è mossa per promuovere un

ampliamento delle dimensioni dei Distretti (circa 60.000 abitanti per distretto), laddove strutture troppo piccole faticavano ed essere efficaci, e strutturando il funzionamento del Comitato dei Sindaci di distretto (L.R. 11/2001).

I rapporti con i Comuni sono al centro per altro di un continuo processo di ridefinizione, ed attualmente si sta promuovendo uno Schema tipo omogeneo di Programma delle Attività Territoriali, che fornirà un supporto tecnico-metodologico ai distretti e fornirà uno strumento informativo ai distretti per monitorare il processo di distrettualizzazione.

In merito al rilancio del ruolo dell'assistenza primaria, in particolar modo il rafforzamento dei rapporti con i professionisti convenzionati (MMG e PLS in primis), il governo regionale ha intra-



preso durante questo mandato un cammino di dialogo e collaborazione che ha portato alla firma nel 2001 di un Accordo regionale per la medicina convenzionata che, assieme al precedente (1997), segna una tappa fondamentale nell'integrazione e nel coinvolgimento di Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS) e Specialisti ambulatoriali Interni. Il sistema che prefigura l'attuale accordo si discosta dal precedente, costituito sulla correlazione di impegni del medico e corrispettivi compensi, identificando invece bisogni, strumenti di collaborazione, indicatori per il monitoraggio del lavoro svolto e dei risultati raggiunti, oltreché correlati sistemi incentivanti.

Le Aziende ULSS, già preparate dal precedente accordo, alla gestione di accordi locali con i MMG hanno tutte agito in autonomia per dare operatività all'accordo regionale, firmando i Patti Aziendali che contestualizzano gli obiettivi di tutela generali al sistema locale e permettono il funzionamento dei meccanismi di collaborazione tra medici ed azienda. L'adesione media regionale a tali patti da parte dei MMG è stata dell'85% e prime analisi mostrano che le aziende che hanno una storia di collaborazione con i MMG tramite i patti, più lunga e continua, sono anche quelle che hanno le performance migliori. Buoni risultati infine, si sono ottenuti dalle progettualità che hanno coinvolto i professionisti convenzionati (MMG in particolare), con un vasto incremento dell'assistenza domiciliare, ma anche nelle vaccinazioni anti-influenzali. Il governo regionale per altro, onde supportare le aziende in tale processo, ha provveduto, con deliberazione di Giunta n. 625 del 2003 "Schematizzazione di un modello teorico-pratico di budget per il Distretto Socio-Sanitario", a stabilire i contenuti di metodo di tale collaborazione.

Per le peculiarità delle sue competenze il distretto ha anche un ruolo centrale nella tutela delle persone particolarmente "fragili" come anziani e disabili. Il governo regionale ha orientato gli sforzi nella strutturazione e riqualificazione di una rete di servizi domiciliari e residenziali dedicati a queste specifiche categorie.

Tra i risultati più rilevanti raggiunti in questo mandato si possono enumerare l'aumento della capacità ricettiva dei servizi di assistenza domiciliare, la strutturazione di programmi specifici per gli anziani (telesoccorso, telecontrollo, famiglia sicura), la gestione di centri diurni per anziani e disabili, il ricovero in strutture extraospedaliere. Buona parte degli interventi è già stata presentata nelle sezioni precedenti, in questa sede va però approfondito quanto ha più attinenza con l'intervento sanitario.

Grande espansione che negli ultimi anni ha vissuto l'assistenza domiciliare, con un incremento fortissimo di prese in carico.

Questo evidenzia che la rete di assistenza domiciliare nel tempo è stata in grado di accogliere e mantenere sotto tutela un numero crescente di pazienti.

Estremamente rilevante è l'impegno del personale infermieristico e dei medici convenzionati MMG e PLS che permettono l'ampliamento dell'assistenza infermieristica e dell'ADIMED.

Anche l'assistenza domiciliare riabilitativa e l'ospedalizzazione a domicilio (ADI-HR) sono

in crescita. L'ADI-HR rappresenta un livello di assistenza assimilabile a quello ospedaliero, sebbene permetta la permanenza del paziente a domicilio; si nota un impegno progressivo ed un investimento ingente per aumentare la possibilità di tale formula (attualmente da 300 prese in carico del 1999 si è passati a più di 700 nel 2003).

Tra le nuove forme di "domiciliarità" vi è stato inoltre un incremento dell'offerta per quanto riguarda centri diurni per anziani e disabili. In particolare i Centri educativi occupazionali diurni (CEOD) dedicati ai disabili sono aumentati di numero, superando i 200 centri ed attualmente sono 246 per un totale di 4.998 utenti. Tali centri sono sia pubblici, avviati dalle ULSS, che privati gestiti da cooperative ed altri soggetti non profit.

Per quanto attiene la residenzialità, la Regione del Veneto ha provveduto a diversi interventi normativi e di programmazione per favorire la copertura del bisogno e la qualità delle strutture, evitando nel contempo un utilizzo improprio di tale risorsa. In primo luogo il governo regionale ha normato le possibili formule di residenzialità (case di riposo, RSA, NRSA) stabilendo precisi standard assistenziali da erogare in ciascun ambito. Inoltre i posti letto a disposizione sono progressivamente aumentati e tendono a saturare l'obiettivo fissato con la programmazione ex

delibera di Giunta n. 751 del 2000.

Un altro ambito dove l'integrazione socio-sanitaria è fondamentale è l'assistenza a persone con problemi di dipendenza. Allo scopo di strutturare una risposta unitaria al problema delle dipendenze, dal 1999 in ciascuna ULSS è stato istituito il Dipartimento per le dipendenze che deve garantire la continuità assistenziale dal primo contatto, alla prevenzione, alla terapia fino al reinserimento lavorativo.

Il sistema di contrasto delle dipendenze è per altro molto ampio ed articolato, e travalica i confini delle ULSS estendendosi alle sezioni



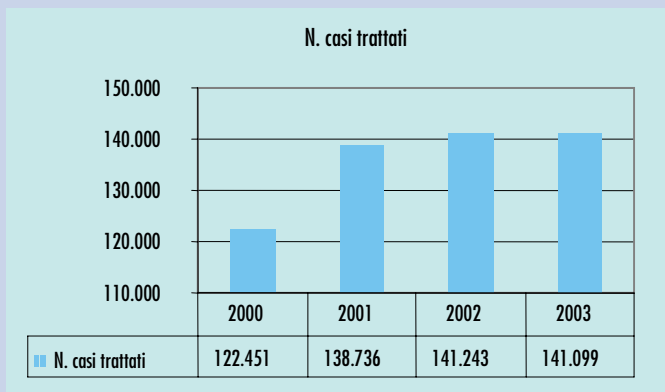
L'operato dei consultori familiari diviene più complesso ed i livelli di attività crescono

Un altro importante elemento nella strategia di integrazione socio-sanitaria è la gestione dei consultori familiari. Le problematiche della coppia, del singolo, della famiglia, della gravidanza, della paternità e maternità responsabili, e dei minori trovano in tali strutture un centro di ascolto ed intervento, tramite assistenza diretta (psicologica e sanitaria), nei confronti sia dei singoli che del gruppo familiare. La legislazione regionale ha da sempre caratterizzato tale servizio come un servizio ad alta integrazione socio-sanitaria.

Tali strutture hanno dimostrato di reagire con grande prontezza ai mutamenti sociali ed al conseguente modificarsi della domanda e dei bisogni. Se infatti in passato rimaneva centrale l'attività di educazione sessuale e della coppia, con interventi specifici a carattere sanitario e sociale nei casi di interruzione volontaria di gravidanza, negli anni recenti i consultori hanno affrontato l'emergere di nuove tematiche quali la prevenzione della sterilità, l'ado-

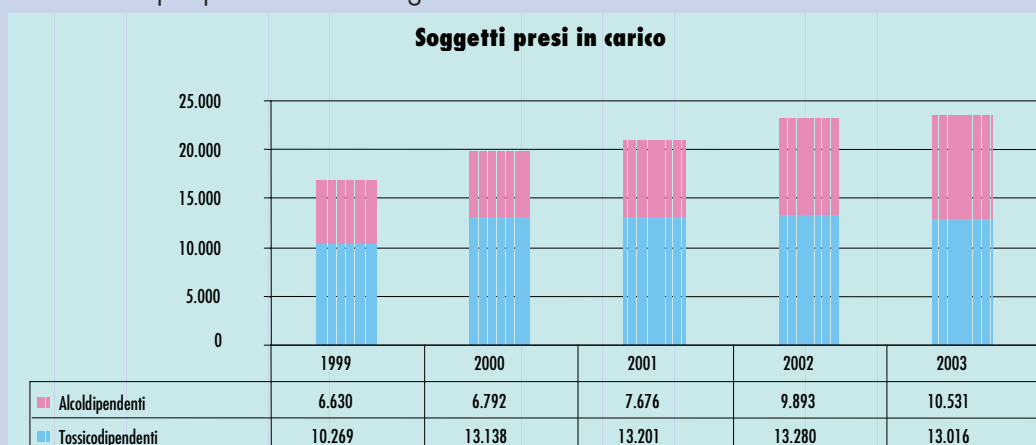
zione e l'assistenza ai gruppi familiari, fino alla consulenza degli organi giudiziari nei casi di conflittualità di coppia con riferimento all'affidamento dei figli.

A fronte di tali mutamenti l'attività dei consultori ha mostrato una dinamica tendenzialmente stabile, con un incremento però sensibile dei casi trattati durante gli ultimi anni, segnale che la struttura ha risposto bene ad un significativo aumento di domanda.



carcerarie, coinvolgendo gruppi di auto-aiuto nonché associazioni di volontariato. Il lungo lavoro di costruzione della rete di servizi per le dipendenze ha portato ad un network che oggi comprende 21 Dipartimenti per le dipendenze, 38 Servizi per le Tossicodipendenze, 34 Enti ausiliari iscritti all'Albo delle Comunità terapeutiche con oltre 60 sedi operative, 8

I Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) che agiscono sul territorio per l'assistenza hanno vissuto un incremento considerevole dell'attività, indice del fatto che la risposta alle problematiche delle dipendenze è sempre più strutturata e significativa.



Comunità Terapeutiche pubbliche, 800 gruppi di auto aiuto (nel settore dell'alcolismo), 65 Associazioni di volontariato (30 in materia di alcolodipendenza, 21 in materia di tossicodipendenza, 8 in materia di AIDS, 6 in materia di carcere), 3 sezioni a custodia attenuata per detenuti tossicodipendenti (2 maschili e 1 femminile). Inoltre è stato costituito l'Osservatorio regionale sulle dipendenze (con delibera di Giunta n. 4019 del 2002), che ha il compito di monitorare il fenomeno e fornire supporto operativo nella formazione degli operatori.

Il bilancio in merito al successo della strategia di investimento sull'integrazione socio-sanitaria e sul distretto, porta ad indicare che la direzione giusta è stata imboccata. Un dato da non trascurare è che in coerenza con il finanziamento dei LEA, oramai la quota di risorse riservata ai servizi socio-assistenziali del distretto ed in generale l'assistenza territoriale è maggioritaria e supera quella dedicata all'ospedale. Questo ha permesso un progressivo miglioramento della capacità di governo delle strutture territoriali (distretto innanzitutto), migliorando la capacità di attivare risorse del volontariato e privato sociale.

In generale è evidente che lo sforzo profuso ha portato ad incrementare, almeno quantitativamente, i servizi territoriali (prese in carico ADI, consultori, SerT), realizzando in concreto una rete per l'accoglimento progressivo di pazienti che in passato transitavano impropriamente in ospedale.

Priorità strategica: La qualificazione del sistema di offerta ospedaliera

TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE

Il tasso di ospedalizzazione grezzo nel 2002 è pari a 194, nel 1999 era a 210.

POSTI LETTO

I ricoveri diurni sono invece in crescita ed il tasso relativo passa da 51 a 57.

INTENSITÀ DELL'ASSISTENZA

Riduzione del 9% dei posti letto, in coerenza con la programmazione nazionale e regionale.

1,27 il peso medio DRG nel 2002, rispetto 1,17 di inizio mandato, in costante aumento.

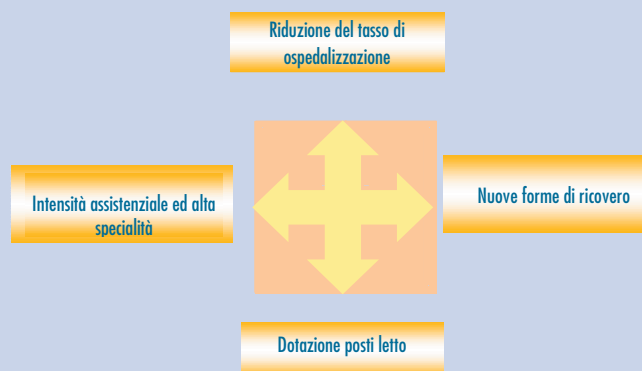
1,39 ricoveri medici per ogni ricovero chirurgico, contro i 2,16 del 1999.

Ormai da anni il governo dell'ospedalizzazione è una delle priorità strategiche dei sistemi sanitari.

Il governo della Regione del Veneto ha perseguito l'obiettivo di migliorare continuamente

il proprio sistema ospedaliero, ed in sinergia con lo sviluppo di una rete di servizi sanitari territoriali per la domiciliarità e la residenzialità ha continuato a sollevare l'ospedale da carichi impropri permettendo una focalizzazione dei servizi sull'eccellenza nell'accoglimento di pazienti in condizioni di emergenza e con forme patologiche acute, con l'obiettivo di aumentare costantemente la qualità del servizio.

Una maggiore agilità degli ospedali, permette una più razionale allocazione delle risorse disponibili, e dunque che sia garantito un adeguato investimento scientifico e nell'innovazione tecnologica, fattori principali per una sanità che tiene il passo con i tempi, e che si vuole proporre all'avanguardia nel panorama nazionale.



Ad evidenziare il cammino intrapreso nella qualificazione della rete ospedaliera vi sono alcuni elementi tra cui:

- la diminuzione costante nel tempo del tasso di ospedalizzazione;
- l'aumento di forme di ricovero più moderne e meno traumatizzanti come il day hospital e la day surgery;
- la ridefinizione delle dotazioni di posti letto;
- l'incremento dell'intensità di assistenza offerta.

In merito al tasso di ospedalizzazione, la programmazione nazionale, accolta da quella regionale, prevede un livello ottimale di ricoveri pari ad un tasso di 160, ovvero 160 ricoveri ogni 1.000 abitanti. L'andamento di tale parametro (tasso grezzo di ospedalizzazione) in Veneto, mostra un trend costante di diminuzione, frutto di una continua tensione e di un impegno prolungato in questo senso.

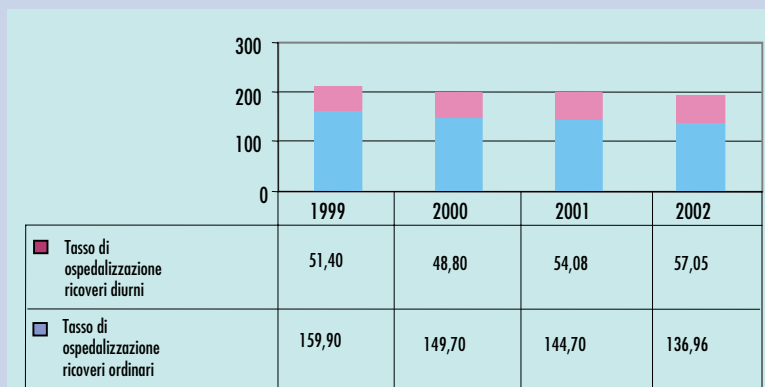
Inoltre, benché i risultati ottenuti siano ancora superiori a quanto programmato (attestandosi circa sul 194), le ultime stime disponibili confermano che nel corso del 2004 il livello dei ricoveri tende in maniera decisa verso l'obiettivo di un tasso al 160.

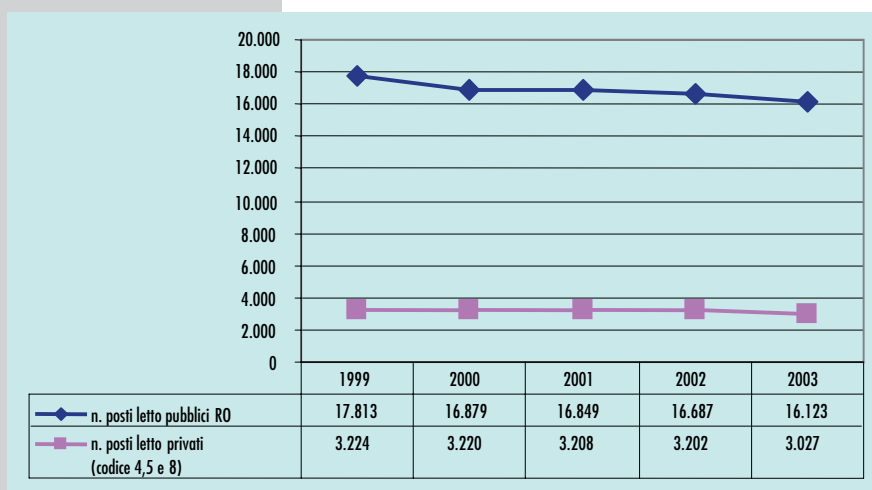
Da un punto di vista strutturale, vi è stato da parte del governo regionale un lavoro continuo di riadeguamento della dotazione alle esigenze mutate della popolazione. Le dinamiche demografiche ed epidemiologiche portano, infatti, ad una diminuzione del fabbisogno di posti letto per acuti, mentre cresce costantemente l'esigenza di posti per la riabilitazione. È inoltre necessario fornire strutture a nuovi ambiti di assistenza quali le RSA. A tal proposito la Regione ha stabilito degli obiettivi specifici in fatto di dotazione di posti letto tramite due

Tasso di ospedalizzazione ordinario in calo, in crescita l'ospedalizzazione diurna

Dal grafico emerge non solo la diminuzione avvenuta sul tasso di ospedalizzazione totale (da 210 a 194), ma anche un progressivo aumento della quota di ricoveri diurni (il tasso specifico passa da 51 a 57). Le formule diurne permettono interventi meno traumatizzanti e di non togliere le persone dal loro ambiente familiare e sociale. Inoltre tali soluzioni

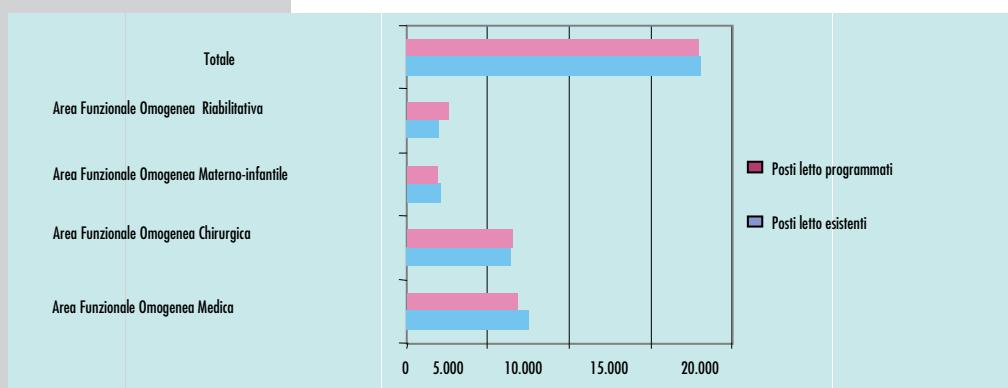
organizzative, oltre ad aumentare la qualità della vita sono in grado di ridurre in parte i costi del servizio liberando risorse per un miglioramento generale dell'assistenza.



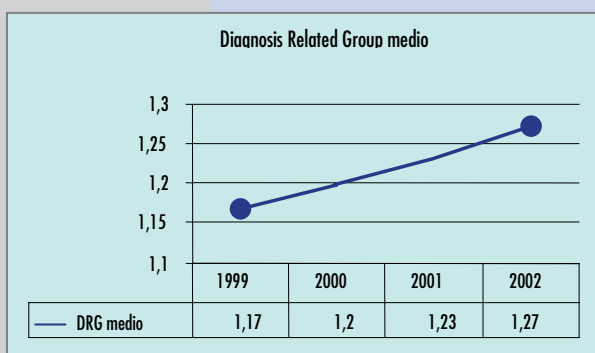


atti, le delibere di Giunta n. 740 del 1999 ed n. 3223 del 2002. Lo stimolo prodotto ha portato ad un trend generale di diminuzione dei posti letto per ricovero ordinario con una marcata diminuzione di posti letto pubblici ed una sensibile, ancorché meno evidente diminuzione di quelli privati. Tale processo è stato intrapreso anche con la conversione di un certo numero di posti letto in strutture per ricovero extraospedaliero, quindi con un'assistenza sanitaria minore ma una più appropriata capacità di presa in carico sociale.

I provvedimenti fissavano una programmazione della dotazione di posti letto, sia ordinari che diurni, in merito a quattro aree funzionali omogenee: quella medica, quella chirurgica, quella materno-infantile e quella riabilitativa. Rispetto alla programmazione più recente, che tiene conto delle necessità più attuali, si evidenzia un trend coerente con le aspettative (anche se per il 2003 i posti totali superano quanto programmato), anche se allo stato attuale si riconosce un sovradimensionamento consistente dell'area medica e

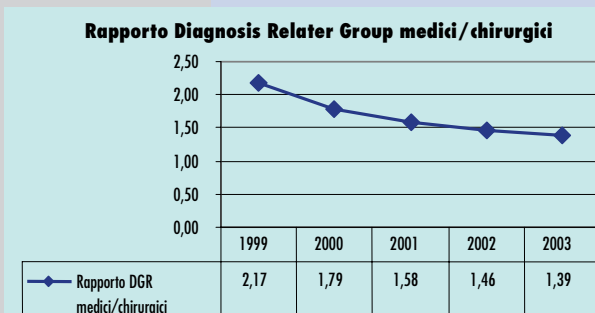


materno-infantile, mentre risulta ancora sottodimensionata l'area riabilitativa. In generale una lettura completa dei ricoveri e della dotazione strutturale, ed il relativo suc-



La complessità dei ricoveri

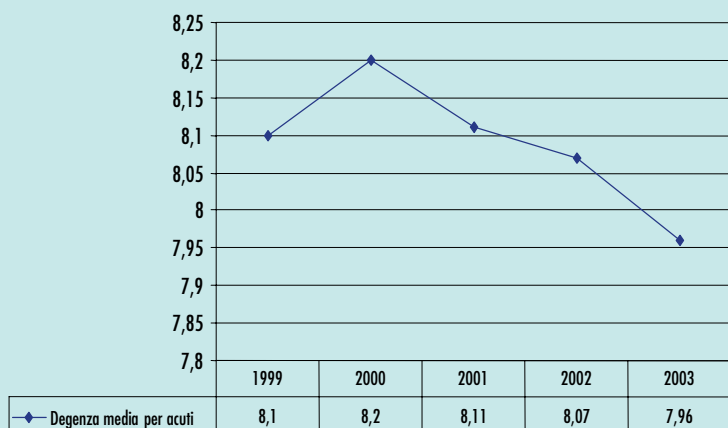
In particolare un costante sforzo è stato fatto per aumentare il contenuto qualitativo e l'intensità delle cure ospedaliere offerte. Ecco quindi che la tipologia di ricovero si sposta verso eventi più complessi e che richiedono elevata specializzazione e dotazione tecnologica, inoltre il mix di ricoveri mostra che diventano sempre più preponderanti i ricoveri chirurgici, laddove la protezione dell'ambito fisico di cura è fondamentale. Ecco dunque che invece per i ricoveri medici, si assiste, secondo i programmi del governo regionale, ad un processo di riduzione proprio in ragione di una maggior capacità di presa in carico da parte dei servizi territoriali. In tal senso i risultati ottenuti si possono apprezzare guardando l'andamento di una serie di variabili. Innanzitutto guardando al peso medio dei DRG (Diagnosis Related Group o Raggruppamenti omogenei di Diagnosi)¹ sistema che, attraverso l'attribuzione di pesi a ricoveri di diversa tipologia, cerca di misurare, anche se in maniera approssimata, la complessità dei singoli ricoveri ove si nota una tendenza all'aumento. L'aumento dimostra quindi in generale una tendenza alla specializzazione in aree ad elevato contenuto tecnologico e relative ad un fabbisogno di assistenza ad elevata specializzazione.



¹ I Paesi conferiti a ciascuna categoria di ricoveri derivano dalla quantità media di risorse assorbite.

cesso degli interventi in merito, ci evidenzia il perché su tali aspetti, laddove nei programmi politici e nei piani aziendali tali variabili erano dominanti nel dibattito di inizio mandato, l'attenzione si è spostata su aspetti organizzativi più rilevanti e su questioni più sensibili al tema della qualità. Guardando al rapporto tra ricoveri medici e ricoveri chirurgici si nota una costante e sensibile diminuzione. Questo significa che l'ospedale è maggiormente utilizzato per prestazioni che richiedono effettivamente una protezione ed un livello assistenziale e di dotazioni rilevante, mostrando una tendenza al recupero di appropriatezza nell'utilizzo delle risorse ospedaliere.

Degenza media per acuti



La degenza media mostra in maniera abbastanza chiara questo processo di aumento dell'appropriatezza. Infatti, il trend di moderata diminuzione sulla degenza media per acuti, sintetizza molto bene il percorso avvenuto con il quale si sono limitati e governati gli ambiti di potenziale sovraospedalizzazione, ma in un contesto dove, in media, la degenza resta adeguata ai bisogni di cura di una casistica con complessità crescente.

Tutti gli indicatori dunque confermano la tendenza ad una riduzione dell'offerta di prestazioni di ricovero ospedaliero in termini quantitativi (posti letto, n. di riconferma) anche ad una riqualificazione sostanziale dei ricoveri. Della qualità del sistema ospedaliero veneto può testimoniare anche il tasso di fuga. Se infatti la riduzione dei ricoveri avesse rappresentato un semplice razionamento dei servizi per i cittadini, questi si sarebbero rivolti, secondo i propri diritti, ad altre regioni. Invece il moderato utilizzo di strutture di altre regioni da parte dei cittadini veneti è la testimonianza

che la riqualificazione del sistema ospedaliero ha portato non alla riduzione di welfare, ma al suo miglioramento tramite un utilizzo più appropriato delle risorse.

Come già detto, rispetto alla programmazione e gli obiettivi strategici relativi all'ambito ospedaliero, tutti gli indicatori mostrano andamenti coerenti con la volontà del governo regionale, anche se i tempi non sono del tutto coerenti con le aspettative. Tuttavia, in merito al contesto veneto ed alle coerenze con il resto del sistema, la Regione ritiene che si debba procedere ancora nella razionalizzazione del sistema di offerta, in particolare modo tramite una specializzazione dei singoli presidi ospedalieri in un contesto di rete. Infatti, se da un lato la dimensione dell'assistenza tende a concentrarsi sull'alta specialità, dall'altro i costi non mostrano una dinamica di diminuzione come era nei programmi regionali. La logica di rete, sposata dalla Regione del Veneto come orizzonte di innovazione organizzativa coerente con i bisogni e le dinamiche in atto, prevede che a fronte di un'offerta frammentata nel territorio ed una limitata attività di coordinamento, si dia forma ad un processo, per altro già in atto, di destinazione funzionale dei diversi presidi, garantendo una capillarità della risposta per le specialità di base ed intermedie, ma nel contempo una concentrazione di sforzi, risorse ed energie per eccellere in alcuni contesti per le alte ed altissime specialità.

Priorità strategica: Il miglioramento continuo della qualità dei servizi sanitari

Il continuo aumento della qualità del sistema sanitario veneto è stata una delle priorità di governo durante l'intero mandato. La stessa volontà di riequilibrare gli ambiti di cura e riqualificare strutturalmente il sistema ospedaliero sono espressione di tale scelta. Ma la Regione ha perseguito anche il continuo miglioramento delle prestazioni, investendo nell'innovazione, nella professionalizzazione e nell'umanizzazione del sistema di cure.

La qualità del sistema sanitario si misura su diverse dimensioni, e il concetto di qualità può essere declinato in diverse componenti: la cosiddetta "appropriatezza", l'accessibilità e disponibilità di prestazioni, la competenza professionale, la sicurezza, la continuità dei percorsi di cura, ed infine l'accettabilità o qualità nelle relazioni tra personale medico e pazienti. Per assicurare ai cittadini veneti la qualità del sistema su tutte queste dimensioni, la Regione si è mossa su più fronti con adeguamenti normativi ed un impegno costante progettuale e realizzativo delle aziende sanitarie.

La progettualità integrata per il miglioramento continuo della qualità

Appropriatezza

Governo delle liste d'attesa

Ricerca

Accreditamento

Formazione

Umanizzazione delle cure

Sistema di monitoraggio della qualità

Incremento dell'appropriatezza

APPROPRIATEZZA DELLE CURE

51% i ricoveri potenzialmente inappropriati dal 2002 al 2003 (ex DCPM 29.11.2001)
4,41% di ricoveri classificati "outlier" (con degenza superiore ai limiti) nel 2003 contro il 4,73% del 2001
1,19% i ricoveri ripetuti entro 30 giorni rispetto all'1,17% del 2000 in costante riduzione

Il concetto di appropriatezza fa riferimento al fatto che una specifica prestazione sanitaria erogata sia in grado di portare benefici al paziente e sia congrua ai bisogni anche alla luce delle dotazioni organizzative e disponibilità di risorse. Un utilizzo appropriato dei servizi sanitari attiene dunque alla possibilità di tutelare in maniera efficace la salute dei cittadini, scegliendo, laddove possibile, strategie di cura che permettano di evitare un consumo di risorse eccessivo. Declinare da un punto di vista operativo il concetto di appropriatezza equivale a fare

scelte di merito circa le prestazioni che il servizio sanitario riconosce come efficaci e convenienti al tempo stesso.

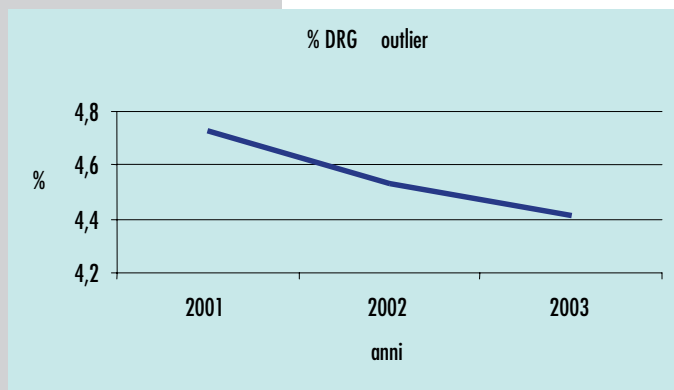
Lungo questa strada molto è stato fatto rispetto all'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri. La normativa nazionale in tal senso con il DPCM 29.11.2001 (Livelli Essenziali di Assistenza) definisce una serie di 43 DRG potenzialmente inappropriati se trattati in regime di ricovero ordinario. Questo non significa che tali ricoveri non siano utili sul piano della cura del paziente, ma solo che oltre una certa percentuale, essendo disponibili altre formule di erogazione meno costose, sono il sintomo di un utilizzo non ottimale delle risorse disponibili.

La Giunta regionale, tramite la delibera n. 2227 del 2002 ha individuato le soglie di ammissibilità per tali ricoveri a rischio in appropriatezza. Ha inoltre definito valori soglia per ulteriori 9 DRG. D'altro canto già dal 1999 con la delibera n. 4807 si erano stabiliti strumenti e prospettati per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri.

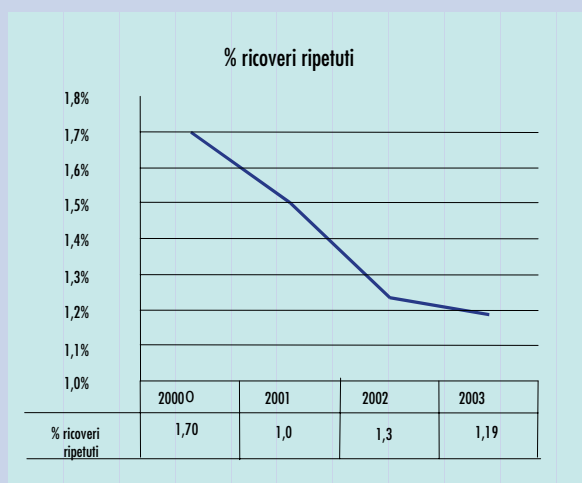
Dei 9 DRG individuati dal Veneto nel passare dal 2002 al 2003 i ricoveri inappropriati diminuiscono del 12,4%.

Un'altro parametro utilizzato per verificare l'appropriatezza dei ricoveri è la percentuale di ricoveri con giornate di degenza superiori al massimo previsto per il DRG corrispondente (cosiddetti "outlier").

A tal proposito la regione Veneto mostra dal 2001 un trend di leggera percentuale dei ricoveri, ma una sostanziale stabilità nelle giornate di degenza totali che eccedono i limiti.



I cosiddetti "ricoveri ripetuti" (avvenuti in un intervallo di tempo uguale o inferiore a 30 giorni) danno un'altra misura della qualità dell'attività di ricovero.

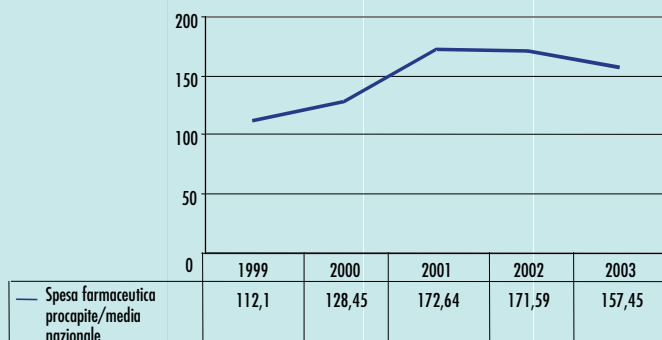


Infatti si presuppone che un paziente dimesso dall'ospedale, qualora abbia ricevuto cure adeguate, non necessiti di un secondo ricovero in breve tempo, e pertanto bassi tassi di ricoveri ripetuti danno una misura (per quanto approssimata) anche della capacità dei servizi di risolvere i problemi di salute delle persone ricoverate. A questo proposito in Veneto non solo le percentuali di ricoveri ripetuti sono minime, ma negli anni hanno subito un trend di costante diminuzione, segnale che aumenta il successo dei ricoveri (in termini di outcome clinico) e l'attenzione alla qualità delle cure.

La Giunta regionale inoltre ha ridefinito, con delibera n. 4090 del 2003 il sistema dei controlli sull'attività ospedaliera ed ambulatoriale per incrementare costantemente gli standard qualitativi dell'assistenza in Veneto. Il riordino ha rivisto l'impianto della delibera n. 4807 del 1999 che già stabiliva l'assetto organizzativo e la metodologia per il controllo dell'atti-

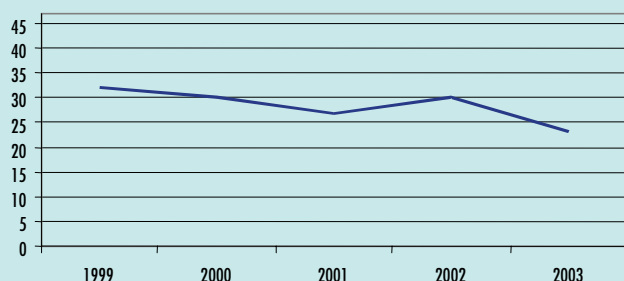
vità di ricovero (con livelli di valutazione regionale "Commissione Operativa per la verifica dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie", provinciale ed aziendale "Nuclei di controllo"). È stato istituito il Coordinamento regionale per l'appropriatezza delle prestazioni ed il controllo dell'attività sanitaria, che assieme alla Commissione Operativa Regionale, orienta l'attività di controllo dei nuclei provinciali e rivede continuamente gli standard tecnico-organizzativi per il controllo.

Spesa farmaceutica procapite/media nazionale



(assistenza farmaceutica e specialistica). In tali ambiti tuttavia non esiste ancora un sistema di monitoraggio condiviso che evidenzii il raggiungimento di risultati in questo senso. La Regione per altro si è mossa con numerosi interventi, sia normativi che di programmazione, in particolar modo per coinvolgere i medici di famiglia convenzionati ed il privato accreditato nella strategia di incremento dell'appropriatezza. Le stesse aziende sanitarie hanno mostrato grande vitalità nel proporre nei patti aziendali con la medicina generale sistemi per il miglioramento dell'appropriatezza nelle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche. Come approssimazione del lavoro fatto si prenda ad esempio l'andamento della spesa farmaceutica procapite del Veneto durante gli anni di mandato. Nel 2001 vi è stata un'impennata (che ha per altro interessato l'intero sistema sanitario nazionale) che ha evidenziato una diminuzione (almeno parziale) di appropriatezza nei consumi. A fronte di questo fenomeno però la strategia del governo regionale ha prodotto una frenata nella crescita nel 2002 ed un decremento nel 2003, segnale dell'efficacia degli interventi e di recupero di appropriatezza.

N. prestazioni traccianti con tempi d'attesa entro gli standard in almeno il 75% delle aziende (escluso medicina fisica e riabilitazione) rilevazione del IV trimestre di ciascun anno



liste d'attesa non mostra un trend di stabilizzazione del fenomeno, nonostante le molteplici iniziative di programmazione poste in essere. La ragione di questo è che la domanda è cresciuta negli ultimi anni (parte dei pazienti che in passato ricorrevano al ricovero possono oggi fruire di percorsi ambulatoriali), mentre non è stato possibile adeguare altrettanto velocemente la dotazione e la disponibilità di servizi. La lista d'attesa è uno dei parametri che descrivono l'accessibilità dei servizi sanitari, una loro eccessiva lunghezza manifesta una non tutela sostanziale di un diritto formale. Il governo regionale ha posto tra le sue

Il sistema sanitario veneto registra con costanza un saldo attivo per quanto riguarda la mobilità interregionale di ricoveri. Questo significa che sono di più i cittadini di altre regioni che scelgono di farsi curare in Veneto rispetto ai veneti che scelgono di curarsi in altre regioni. Questo significa che la riduzione quantitativa di servizi ospedalieri (segnalata nelle precedenti sezioni – tasso di ospedalizzazione, posti letto) non ha significato una riduzione di copertura dei bisogni assistenziali, ma una rilevante riduzione di fenomeni di ospedalità impropria (evidenti dalle misure presentate), da un utilizzo migliore delle risorse e da un incremento della qualità.

Il concetto di appropriatezza non si limita ovviamente alla sola attività di ricovero, ed anzi allo stato attuale pare sensibilmente più rilevante un recupero di appropriatezza proprio nelle prestazioni extraospedaliere

Le liste d'attesa sono uno degli elementi più sensibili del sistema sanitario, perché toccano in maniera diretta la vita e le esigenze dei cittadini. Per altro è un fattore particolarmente evidente per i pazienti, laddove altri parametri di valutazione dei servizi, come appropriatezza e qualità, paiono meno noti alla cittadinanza. La Regione del Veneto ha istituito un sistema di monitoraggio trimestrale per misurare continuamente gli standard regionali ed i risultati conseguiti. L'oggetto di monitoraggio è un elenco di prestazioni che per importanza clinica o sociale si ritiene siano "traccianti" ovvero significative per descrivere la copertura dei principali bisogni. Per queste prestazioni esiste una soglia di attesa oltre la quale si giudica il tempo d'attesa inadeguato.

A differenza della maggior parte dei parametri che descrivono i risultati del mandato, il monitoraggio delle

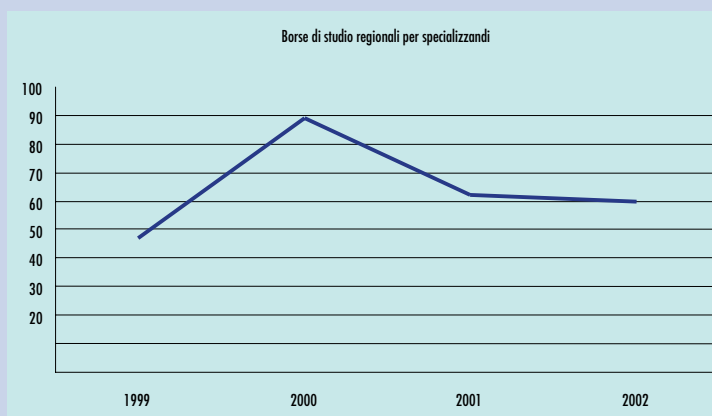
priorità la risoluzione di questo problema che negli anni si è fatto via via più importante. Nel quadro delle principali iniziative si è promosso un utilizzo più razionale dei servizi di specialistica ambulatoriale e diagnostica, con azioni specifiche per il recupero di appropriatezza, e l'aggiornamento continuo del Nomenclatore tariffario regionale per un miglior governo delle prestazioni erogate dal pubblico e dal privato accreditato.

Per un costante incremento della professionalità degli operatori sanitari, per diminuire il rischio clinico e per migliorare la qualità offerta ai cittadini è indubbio che il sistema di formazione ricopre un ruolo centrale. La Regione del Veneto agisce in tal senso su tre fronti: la formazione di base, la formazione specialistica e l'educazione continua in medicina (ECM).

In merito alla formazione di base, che resta di titolarità delle Università, il governo regionale ha realizzato specifiche intese con le Università di Padova, Verona e Udine per la realizzazione di corsi di laurea relativi a personale infermieristico, tecnico, della riabilitazione e prevenzione, in modo da adeguare l'offerta di nuove professionalità alle esigenze del sistema veneto. Per altro sono stati istituiti, sempre sulla base di tali intese, dei "canali paralleli" di formazione universitaria, ovvero dei corsi di laurea per infermieri e fisioterapisti presso alcune aziende sanitarie venete.

Il tema dell'educazione continua in medicina (ECM), oggi sempre più centrale per mantenere adeguati standard di qualità, è stato trattato dal governo regionale con più interventi. Con la delibera della Giunta n. 3600 del 2002 si è stabilito il "Progetto Educazione Continua in Medicina per la regione Veneto anni 2002-2003", con il quale si sostiene il

Borse per specializzandi in crescita rispetto all'inizio del mandato



Per quanto attiene la formazione specialistica post laurea per i medici (il fabbisogno e la determinazione di posti e borse di studio nasce dal confronto di Regioni e Stato che viene messo in opera con decreto del Ministero dell'Università, Istruzione e Ricerca), la Regione del Veneto integra annualmente il numero di borse di studio statali in modo da soddisfare il proprio fabbisogno di specialisti nell'area medica, chirurgica e dei servizi.

massimo coinvolgimento degli ordini, collegi ed associazioni professionali sul tema, ufficializzando la "Consulta delle Professioni Sanitarie" e costituendo il "Comitato Tecnico Scientifico" formato sia da rappresentanti degli ordini sia da esperti della Regione. Il ruolo di tali organi è quello di supportare la Regione nella definizione del fabbisogno formativo e promuovere contenuti e formule formative eccellenti. Con il provvedimento n. 4097/2003 della Giunta regionale infine, si rende possibile l'avvio delle procedure perché gli eventi formativi possano essere accreditati direttamente dalla Regione senza far riferimento alla Commissione Nazionale. Viene così costituito il "Centro Regionale di Riferimento per la Formazione Continua (ECM)", con l'obiettivo di coordinare e governare la formazione in ambito regionale.

Per quanto concerne i sistemi di certificazione della qualità, va detto che la competenza in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie è della Regione, che ha disciplinato l'argomento con la L.R. n. 22 del 2002. La legge recepisce i requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici per l'autorizzazione all'esercizio, nonché determina i criteri di qualità necessari per ottenere l'accREDITAMENTO istituzionale, ovvero erogare prestazioni sanitarie per conto del Servizio Sanitario Regionale.

I criteri per l'accREDITAMENTO istituzionale, richiedono da parte del soggetto che si vuole accreditare la dimostrazione che è attivo un sistema (mezzi, persone, risorse, procedure etc.) per il miglioramento continuo e la gestione della qualità. Peraltro l'accREDITAMENTO istituzionale ha una duplice funzione: da un lato, assicurare e promuovere la qualità dell'assistenza da parte di tutti i soggetti chiamati ad erogare prestazioni per il sistema sanitario,

La ricerca finalizzata

Anche sul tema della ricerca il governo regionale si è mosso per soddisfare i propri bisogni locali con risorse aggiuntive rispetto al finanziamento nazionale. Con l'art. 15 della L.R. n. 5/2001 la Ricerca Sanitaria Finalizzata regionale ha avuto un espresso riconoscimento legislativo. In particolare la Regione mette a bando dal 2001 un ammontare complessivo di 2.200.000 € per progetti di ricerca attinenti ai bisogni ed agli obiettivi regionali. I progetti possono riferirsi all'area di ricerca finalizzata alla biomedica o alla sanità pubblica. Poiché la ricerca finalizzata deve assecondare la dinamica delle problematiche sanitarie regionali, i settori all'interno delle due aree variano di anno in anno. In particolare modo per l'area biomedica i settori ricoprono tematiche che integrino la ricerca regionale con quella nazionale e soprattutto europea (aree tematiche previste dalla Commissione Europea nell'ambito del Programma Quadro Pluriennale di Azioni comunitarie di ricerca, sviluppo tecnologico e dimostrazione per la realizzazione dello spazio europeo della ricerca), mentre per l'area di Sanità Pubblica per il 2003 è stato fatto un esplicito riferimento alla necessità di studiare e confrontarsi con i nuovi temi dell'accredimento istituzionale e all'eccellenza, e di nuove formule organizzative di "area vasta" ovvero metodologie operative per la gestione di servizi in rete che interessino più ambiti aziendali.

2.200.000 € all'anno per ricerca finalizzata alle aree
Biomedica e Sanità Pubblica

e dall'altro, supportare la programmazione ed il controllo dell'offerta sanitaria. L'accredimento, infatti, non può avvenire in assenza di coerenza con i fabbisogni sanitari e con la programmazione regionale.

Il compito di espletare le procedure per la valutazione e la concessione dell'accredimento è stato affidato all'Agenzia regionale socio-sanitaria. L'Agenzia è stata istituita con la L.R. n. 32 del 2001 con un ventaglio di compiti particolarmente ampio a supporto tecnico per il governo del sistema sanitario. L'accredimento istituzionale e il controllo/promozione della qualità nei servizi sanitari sono le attribuzioni più significative. L'Agenzia per ora ha limitato il suo intervento a definire ed applicare standard di qualità nell'accredimento istituzionale, ma in prospettiva diverrà, tramite un'autonoma capacità di studio ed analisi e specifici osservatori, la struttura di supporto all'implementazione dei sistemi di qualità e perno nel processo di innovazione e potenziamento organizzativo-gestionale delle aziende sanitarie.

Simile nella filosofia, ma diverso nei contenuti e nelle finalità è il cosiddetto "Accredimento all'eccellenza". La suddetta legge regionale n. 22 del 2002 indica tale accredimento volontario o di eccellenza inteso come riconoscimento ad opera di un soggetto autorevole a livello internazionale, dell'applicazione delle migliori pratiche organizzative e tecniche disponibili, attuate dalle strutture sanitarie. È stata volontà del governo regionale promuovere l'accredimento all'eccellenza da parte delle proprie ULSS. In tale ambito la Regione ha lanciato un progetto specifico sperimentale di accredimento all'eccellenza partito nel 1999 con il supporto tecnico e metodologico del Canadian Council on Health Service Accreditation (CCHSA).



Dopo la fase di studio conclusa con un adattamento alla realtà veneta degli standard di qualità canadesi, vi è stata la definizione di standard di accredimento a livello regionale nel 2001. Per sperimentare il modello di accredimento si sono scelte tre ULSS pilota che hanno vissuto le diverse fasi previste dal processo, ovvero l'autovalutazione, la visita dei valutatori esterni ed il report di accredimento. Durante il

2003 tutti i siti pilota hanno ricevuto le visite da parte dei valutatori canadesi, ed attualmente il sistema di accredimento, finite le fasi di preparazione e sperimentali, entra nella fase operativa.

Sia il PSSR 1996-1998 che la nuova proposta di Piano, ribadiscono con formule analoghe la necessità di strutturare un sistema di monitoraggio costante e di valutazione della qualità del sistema sanitario. La Regione dispone attualmente di un data Warehouse che raccoglie e permette l'analisi dei principali flussi di dati relativi all'attività ospedaliera e socio-sanitaria. La costruzione di questo strumento informativo è stata promossa durante questo mandato per mettere a sistema la ricchezza informativa in possesso delle singole aziende sanitarie e permettere una più incisiva azione di programmazione e governo.

Le scelte strategiche di fondo che caratterizzano il sistema informativo di governo della

Accreditamento all'eccellenza

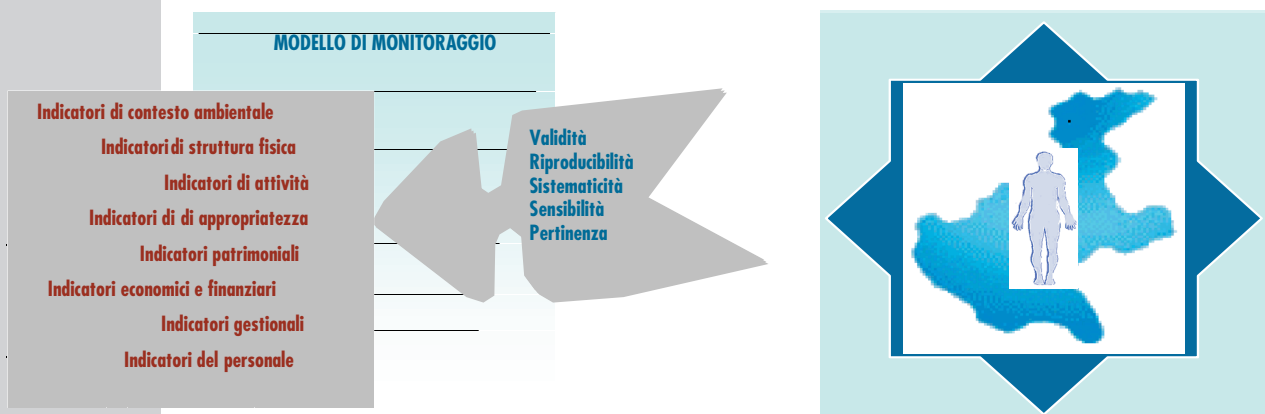
Riconoscimento ad opera di un soggetto autorevole a livello internazionale, dell'applicazione delle migliori pratiche organizzative e tecniche

Regione del Veneto si possono riassumere nel tentativo di mettere in comunicazione i sistemi informativi delle singole aziende, permettendo la raccolta di informazioni in maniera uniforme anche a fronte di scelte aziendali autonome e dunque sistemi differenti. Importanti

interventi sono dunque stati portati avanti per la promozione di standard di comunicazione ed architetture per l'interscambio di informazioni. In termini tecnici tutto ciò viene definito come "cooperazione applicativa" tra sistemi di amministrazione autonome ma integrate nell'erogazione di servizi.

Di particolare rilievo è infine la partecipazione della Regione del Veneto ai lavori della "Cabina di Regia" per il Nuovo Sistema Informativo Sanitario, in attuazione dell'Accordo Quadro Stato-Regioni del 22.2.2001, che lavora per definire standard nazionali di strutture dati nella costruzione di un patrimonio informativo, basato sulla cooperazione di sistemi regionali, orientato però al cittadino-utente.

Ma la disponibilità informativa non basta per migliorare la qualità. La Regione ha infatti promosso, tramite il lavoro di una Commissione di Esperti, la definizione di un modello di



valutazione dello "stato di salute" di Aziende ULSS ed Ospedaliere per esprimere giudizi di performance all'interno del sistema sanitario veneto. Il modello si compone di un set di indicatori che, fotografando in specifici momenti struttura, risorse ed attività sanitarie, permetterà un'interpretazione tempestiva dei fenomeni e la messa in opera di misure adeguate.

Progetto per l'umanizzazione delle cure

Fondando la propria azione su una specifica sensibilità, la Giunta regionale del Veneto con delibera n. 2319 del 2004 ha approvato un progetto inerente l'analisi e la valutazione del livello di umanizzazione dei servizi socio sanitari erogati dalle Aziende ULSS ed ospedaliere del Veneto. Il progetto è finalizzato a porre al centro di ogni intervento sanitario, socio-sanitario ed assistenziale la persona umana, con lo scopo di orientare l'intero Sistema Sanitario regionale e, quindi, tutte le attività delle Aziende ULSS ed ospedaliere del Veneto, in direzione dell'umanizzazione. Il progetto di umanizzazione è guidato da un gruppo di lavoro che si avvale principalmente della competenza del personale degli Uffici Relazioni con il Pubblico delle Aziende ULSS ed Ospedaliere del Veneto, ma comprende l'attiva presenza di persone espressione dell'Associazione Cittadinanzattiva – Tribunale del Malato. Il progetto si divide in tre fasi: la prima è di definizione degli ambiti di umanizzazione (sono stati individuati quattro macro indicatori; accoglienza, orientamento, trasparenza, comunicazione), la seconda è la definizione di un supporto informativo capace di "misurare" i macro indicatori, la terza è la redazione e promozione di un Manuale del Sistema di Gestione per l'Umanizzazione da implementare in tutte le aziende.

Il progetto di umanizzazione delle cure è una delle più recenti espressioni di come la Regione del Veneto ha scelto per il proprio sistema sanitario un modello improntato alla qualità ed alla cura della persona. Infatti la scelta di rapportare e riportare tutti gli strumenti per la qualità ed orientare l'intera rete di servizi sulla soddisfazione dell'individuo, è propria di

quelle politiche che creano sensi e significati sociali, dando nuova luce a concetti e pratiche a volte già consolidate.

In questo senso il Progetto per l'umanizzazione senso è ancora ai primi passi, ma pare già rappresentare un sistema valoriale capace di veicolare le idee e le energie di operatori, politici, organizzazioni private ed individui del sistema sanitario veneto, verso un obiettivo comune, nel quale le scelte politiche, economiche ed organizzative trovano un fattore comune.

Il progetto di umanizzazione è un laboratorio dunque che, oltre a sintetizzare la filosofia del modello veneto, ne interpreta la prassi con l'integrazione dell'associazionismo nel governo del fenomeno, ed inoltre offre scenari di possibile integrazione tra sistemi non facilmente collegabili, quali l'accreditamento all'eccellenza, la programmazione regionale e il governo economico.

Ma la disponibilità informativa non basta per migliorare la qualità. La Regione ha infatti promosso, tramite il lavoro di una Commissione di Esperti, la definizione di un modello di valutazione dello "stato di salute" di Aziende ULSS ed Ospedaliere per esprimere giudizi di performance all'interno del sistema sanitario veneto. Il modello si compone di un set di indicatori che, fotografando in specifici momenti struttura, risorse ed attività sanitarie, permetterà un'interpretazione tempestiva dei fenomeni e la messa in opera di misure adeguate.

La ricerca dell'equilibrio economico-finanziario: il rendimento aziendale

Se da un lato il modello di sanità veneto ha raggiunto livelli di qualità e di sviluppo molto elevati, è stata preoccupazione del governo regionale, fin dall'inizio del mandato, di garantire che tale sistema fosse sostenibile anche in futuro. La ricerca dell'equilibrio economico è un mezzo per evitare che le future generazioni debbano fronteggiare situazioni di tale scarsità di risorse da dover rivedere gli standard quantitativi e qualitativi della sanità in Veneto. Il rendimento aziendale, ovvero la capacità di gestire in maniera efficiente ed efficace la sanità del veneto è dunque un punto qualificante di tutto il mandato.

La volontà politica in tal senso è stata ferma e costante, come lo sono stati l'impegno delle strutture sanitarie nel mantenere un equilibrio soddisfacente nell'impiego delle risorse. Si ricorda infatti che con la modifica del Titolo V della Costituzione, le disposizioni in materia di federalismo fiscale e la revisione dei rapporti Stato-Regioni sulla sanità, a fronte dell'autonomia guadagnata dai governi regionali vi è stata una totale responsabilizzazione sull'utilizzo delle risorse, e le singole regioni sono chiamate a colmare con risorse proprie eventuali disavanzi generati dal sistema sanitario.

Il sistema di finanziamento che ripartisce le risorse centralmente raccolte alle regioni per altro è radicalmente cambiato durante questo mandato. È stato abolito il Fondo Sanitario Nazionale, che in precedenza era diviso tra le regioni in base ad un algoritmo che principalmente prendeva in considerazione la dimensione e le caratteristiche epidemiologiche della popolazione. È stato invece istituito un sistema di finanziamento basato sui livelli essenziali di assistenza (LEA). La Regione del Veneto, con le delibere di Giunta n. 492 del 2002 e n. 2227 del 2002, ha definito e regolamentato i LEA per il sistema sanitario regionale di fatto configurando livelli di tutela superiori rispetto allo standard nazionale (in particolare sul tema della residenzialità e del ricovero extraospedaliero).

Le dinamiche in atto mostrano un andamento non del tutto coerente con gli obiettivi del governo regionale. Infatti prendendo a riferimento il risultato economico d'esercizio dell'insieme delle Aziende ULSS ed ospedaliere non viene raggiunto l'equilibrio¹, anche se la perdita annuale ha imboccato un trend positivo di rientro. Tale dato di estrema sintesi tiene conto però non solo della capacità delle Aziende di governare i propri costi, ma anche della dinamica del finanziamento. A tale proposito va registrato che lo sforzo politico della Regione del Veneto, coordinatrice delle altre nei rapporti con lo Stato per le risorse da destinare alla sanità, ha lavorato con costanza perché vi fosse un riadeguamento del livello di finanziamento per i sistemi sanitari regionali. A testimonianza della fondatezza delle argomentazioni delle Regioni, il confronto con lo Stato ha condotto a prevedere nella legge finanziaria 2005 un aumento del finanziamento disponibile di più dell'8% ed un riconoscimento di finanziamenti aggiuntivi per il ripiano dei disavanzi pregressi ante 1994

¹ Il rendimento aziendale della regione in ambito sanitario non può che riferirsi all'intero gruppo di aziende di cui la Regione è la holding. Per il sistema di finanziamento delle aziende infatti il rendimento di Regione e aziende è un unicum.

per le disciolte ULSS, dei disavanzi del periodo 1995-1999 delle attuali aziende sanitarie ed integrazioni 2000 e 2001 per le intervenute maggiori occorrenze non imputabili.

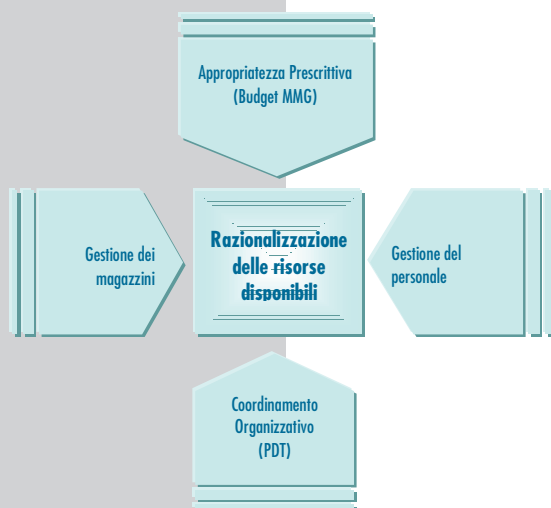
D'altra parte, benché i risultati economici non siano del tutto positivi se confrontati con gli obiettivi regionali, i controlli e le valutazioni esterne che la Regione ha superato confermano il fatto che, nonostante la presenza di una perdita, le capacità gestionali ed i livelli di efficienza ed efficacia del sistema sanitario veneto sono giudicati comunque compatibili con gli impegni di rientro della finanza regionale e non sono oltre il livelli di guardia. In riferimento a questo, un dato importante è che la Regione Veneto ha costantemente superato favorevolmente l'esame dei Tavoli di monitoraggio istituiti per salvaguardare l'equilibrio del sistema sanitario nazionale. Ciò significa che nel confronto con altre regioni il Veneto non è ritenuto in condizioni preoccupanti. Inoltre l'esame che la Corte dei Conti ha effettuato sulla gestione del servizio sanitario regionale, pur evidenziando i limiti pur presenti, ha espresso un giudizio equilibrato, confermando che il Veneto impiega in maniera relativamente efficiente le risorse di cui dispone.

Le manovre implementate dal governo regionale per condurre il sistema sanitario all'equilibrio economico si possono sintetizzare in alcune principali linee d'azione:

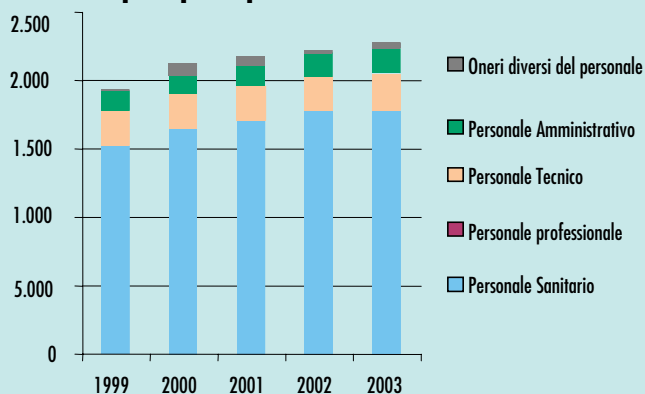
- il monitoraggio economico e finanziario effettuato per aggregati di costo e per indicatori;
- il governo delle dinamiche inerenti gli acquisti di beni e di servizi, sanitari e non sanitari programmati ed effettuati dalle aziende, migliorando, sia sotto il profilo organizzativo, sia sotto il profilo dell'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse, il processo di acquisto nel suo complesso (Progetto regionale acquisti centralizzati);
- il progressivo riallineamento di situazioni di disequilibrio economico e finanziario mediante l'elaborazione e l'implementazione di appositi programmi di riorganizzazione aziendale;
 - le manovre sul personale, con l'attivazione, oltre allo strumento del blocco selettivo del turn-over, di ipotesi di reingegnerizzazione dei processi a livello interaziendale;
 - l'attivazione del Coordinamento regionale per l'informatica socio sanitaria, nelle due articolazioni costituite dal Comitato di indirizzo strategico e dalla Commissione per l'informatica sanitaria, al fine del perseguimento della cooperazione applicativa e dell'interoperabilità, oltre che per il miglioramento continuo dei flussi informativi regionali;
 - la gestione e l'allocazione della domanda assistenziale secondo parametri di appropriatezza, mediante l'ulteriore approfondimento e sviluppo del budget assegnato ai soggetti prescrittori, con particolare riferimento al medico di medicina generale;
 - la gestione del paziente ricoverato, mediante lo sviluppo sistematico di strumenti professionali volti a definire riferimenti omogenei e condivisi di percorso, diagnostico e terapeutico, per il trattamento anche organizzativamente coordinato almeno delle patologie più rilevanti;
- la gestione dei magazzini, mediante l'adozione di tecniche volte a meglio recuperare il concetto di "soglia minima" delle scorte a livello di magazzino centrale e di reparto.

Alcune di queste manovre hanno già mostrato efficacia, ad esempio hanno già portato dei risultati le misure adottate per il governo della spesa per il personale e quelle per il recupero di appropriatezza prescrittiva (in particolare modo per la farmaceutica).

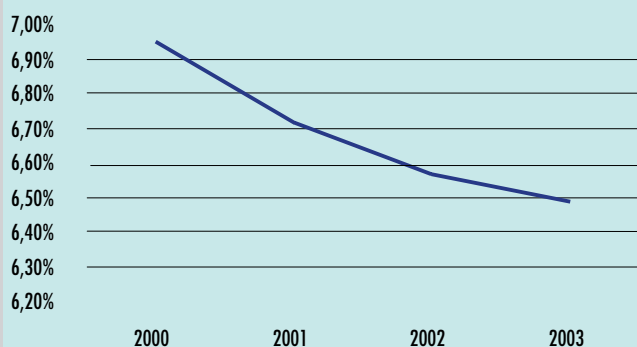
Per quanto riguarda il personale è evidente che durante il mandato vi è stata una frenata progressiva nella crescita di tale voce. La Regione ha infatti posto delle limitazioni alle assunzioni da parte delle aziende sanitarie, partecipando, per sua parte, allo sforzo di Stato, Regioni ed Enti locali per il rispetto del Patto di Stabilità ed il risanamento dei conti pubblici. Il Veneto ha voluto però stimolare le aziende a sviluppare opportuni strumenti di programmazione e controllo nell'utilizzo del personale, non limitandosi dunque a fissare tetti quantitativi alle assunzioni. Inoltre il governo regionale ha differenziato le limitazioni a seconda della performance delle aziende stesse, in particolare ponendo vincoli ulteriormente restrittivi per otto aziende risultate in situazioni economiche critiche. Le manovre di limitazione delle assunzioni hanno avuto l'effetto di diminuire il personale a tempo indeterminato, mentre i vincoli per il personale a tempo determinato non hanno potuto essere subito efficaci. Questo per l'impossibilità da parte delle aziende di non sostituire, almeno temporaneamente, il



Spese per il personale in MI/€



Rapporto spesa farmaceutica Veneto/Italia



personale che cessava il rapporto (turn-over) con qualche forma di contratto a tempo determinato. L'effetto selettivo della manovra ha per altro salvaguardato alcune figure professionali con mansioni assistenziali, in particolare infermieri, operatore tecnico dell'assistenza (OTA) e operatori socio-sanitari (OSS).

Anche le manovre per il recupero dell'appropriatezza nella spesa farmaceutica territoriale hanno condotto a risultati apprezzabili. Nel 2001 infatti, a seguito dell'abolizione del ticket sulla farmaceutica deciso dal governo, la spesa ha registrato un incremento straordinario a livello nazionale (nel Veneto l'incremento della spesa farmaceutica è stato di quasi 30%). In risposta a questo fenomeno la Regione ha operato su più fronti per riportare sotto controllo tale variabile.

Le misure adottate hanno riguardato:

- la parziale e limitata reintroduzione di forme di partecipazione delle prescrizioni;
- l'intervento sulle modalità di distribuzione diretta (non tramite farmacie), con costi inferiori;
- il controllo di fenomeni di inappropriata delle prescrizioni;
- l'investimento in programmi per il recupero di appropriatezza secondo gli accordi con i medici di medicina generale (MMG) e i pediatri di libera scelta (PLS).

Rete ospedaliera ed area vasta: nuovi concetti per migliorare ancora l'efficienza

Gli interventi per riequilibrare il consumo di risorse non si limitano a manovre specifiche, ma il governo regionale ha dato anche prova di saper rimettere in discussione modalità e strumenti in uso per migliorare l'efficienza e l'efficacia del sistema. Si vuole fare riferimento in particolare alle nuove prospettive di ridefinizione funzionale della rete ospedaliera ed al concetto di "area vasta".

Dell'utilità di realizzare una rete ospedaliera che sfrutti la capillarità sul territorio delle strutture, ma prevenga un uso inefficiente delle risorse con duplicazioni di mezzi e personale si è già detto nella sezione sui servizi ospedalieri. Il governo regionale sta promuovendo la realizzazione di un sistema integrato dove i diversi ospedali trovino sinergie reciproche e strumenti di gestione di rete per permettere un'evoluzione sostenibile del servizio. Per quanto riguarda le aree vaste, queste rappresentano l'opportunità di superare la frammentazione e i limiti delle piccole dimensioni delle Aziende ULSS, laddove possono essere realizzate importanti economie di scala tramite l'accentramento di particolari servizi tipicamente tecnici ed amministrativi. Ad esempio per la funzione acquisti la Regione si sta muovendo per realizzare modalità e strumenti di acquisizione di beni e servizi su area di vasta scala (tipicamente per le aziende della stessa provincia). In prospettiva, la vasta dimensione di area potrà rappresentare uno snodo fondamentale nel contemperare l'esigenza di agilità operativa garantita dalle dimensioni ridotte delle aziende, con l'efficienza nei servizi che traggono vantaggio dalla centralizzazione.

Questi interventi hanno permesso di frenare in maniera efficace la spesa (nella sezione sull'appropriatezza si è già commentato la dinamica della quota pro-capite). Si aggiunge che, in rapporto al totale nazionale la percentuale di spesa farmaceutica del Veneto ha visto, a seguito delle misure introdotte, un calo costante. Questo significa che la performance del Veneto è stata migliore di quella media nazionale.

Investimenti socio-sanitari

L'equilibrio economico è solo un aspetto del più intricato problema dell'utilizzo delle risorse. Un sistema sanitario non può progredire senza adeguate risorse per gli investimenti. Molto è stato fatto nel mandato per permettere un nuovo modo di concepire e realizzare gli investimenti con un'attenzione importante alle sinergie tra sociale e sanitario. Il 2000 rappresenta una svolta significativa nel settore degli investimenti pubblici in sanità. Prende l'avvio, utilizzando come spinta la forte elaborazione degli anni precedenti, un programma articolato di opere che, amministrativamente sono classificate da due accordi di programma tra lo Stato e la Regione nel 2000 e nel 2001. In estrema sintesi i due accordi prevedono:

- per la sanità investimenti per complessivi Euro 540.232.000;
- per il settore socio-sanitario investimenti per complessivi Euro 135.301.000 nel settore della residenzialità per anziani non autosufficienti, e nel settore della disabilità.

Delle somme stanziare provenienti dai finanziamenti statali, per il periodo 2000-2003, risultavano impegnati poco meno di 477 milioni di Euro.

I numeri non danno però lo spessore qualitativo degli investimenti, infatti, hanno preso il via opere fondamentali per l'assetto sanitario regionale quali il nuovo ospedale di Mestre e la ristrutturazione dell'ospedale di Borgo Trento a Verona, cui si affiancano i completamenti di strutture iniziate tempo fa come l'ospedale di Adria in Polesine o il S. Bortolo di Vicenza.

Altresì l'Accordo di Programma, che ha dato l'avvio alla fase realizzativa del settore socio sanitario, ha al suo interno alcuni punti di significativa importanza, quali la realizzazione della nuova struttura per anziani a Treviso o la previsione della nuova Residenza per anziani nel Cadore, ma certamente getta le basi per una vera e propria revisione delle definizioni, sotto il profilo strutturale, della valenza di raccordo tra il settore della sanità e quello del sociale.

L'attuazione dei citati accordi ha non solo permesso l'avvio di importanti opere, ma ha reso possibile definire una forte azione di programmazione e di integrazione strutturale tra ambito sociale e sanitario. Si delineano così politiche di investimento autonome che danno l'avvio, a programmi specifici di intervento propri del settore sociale, strettamente coordinati con la visione complessiva dell'organizzazione dei servizi alle persone. Nascono così due programmi di intervento per le strutture orientate al mondo della disabilità (Comunità Alloggio, Centri di prima accoglienza) che interessano più di 70 strutture per un investimento complessivo di circa 10,3 milioni di Euro dal 2002 al 2004. A tali programmi si affiancano quelli specifici per l'adeguamento delle strutture per anziani con investimento regionale di circa 13 milioni di Euro. Il quadro generale si completa con due specifici programmi di investimento per realizzare i centri di cure palliative che interessano 15 realtà regionali per complessivi 24,5 milioni di Euro.

Pur essendo importanti e fondamentali le risorse finanziarie necessarie per realizzare gli investimenti, questi ultimi possono non decollare se ancorati, logisticamente, a prototipi e a provvedimenti amministrativi non aderenti alla realtà; una realtà, peraltro, che in questi settori si modifica e si innova continuamente. Analizzare sul territorio, "dimensionare" quanto sopra, e tradurlo in norme di legge è l'altro grande lavoro, che parallelamente ha affiancato i programmi di investimento.

Piano decennale degli Investimenti per un totale di 600 Ml/€
Programmazione comune degli investimenti tra sociale e sanitario
utilizzo di strumenti innovativi per finanziare gli investimenti

Il lavoro ha trovato un significativo momento con la Legge Finanziaria regionale del 2004 con la quale prende origine un piano decennale di investimenti per un totale di 600 milioni di Euro, suddiviso in stanziamenti annuali di 20 milioni per il settore sociale, cui si affianca

una significativa quota annuale di 40 milioni per il settore sanitario. Il settore sociale per la prima volta, vede coordinati e finanziati gli investimenti del settore della disabilità, dei minori e degli anziani. In particolare modo però, risultano innovativi i concetti e i criteri che regolamentano l'investimento, collegati alla realtà territoriale e al tipo di utenza e interconnessi a obiettivi significativi come la definitiva chiusura dei brefotrofi o l'adeguamento di strutture importanti per il mondo dell'handicap come i centri educativi occupazionali.

A tutto questo viene ad affiancarsi l'introduzione delle possibilità di utilizzare strumenti "nuovi" per il settore pubblico, tra cui il leasing od il ricorso al capitale privato ricorrendo

al promotore finanziario. Ciò sottende alla conoscenza delle problematiche del settore ospedaliero quali i tempi di realizzazione e la certezza dei costi che non sempre rientrano nei parametri preventivati e al tentativo di affrontare più un quadro legislativo generale. Il tentativo di mettere a punto metodologie per poter superare problemi connessi a difficoltà realizzative, utilizzando anche questi nuovi strumenti, è una scommessa che vede realtà già avviate (come la realizzazione del nuovo ospedale di Mestre ricorrendo al promotore finanziario o al completamento e "all'attrezzamento" del Nuovo Polo ospedaliero dell'est veronese a S. Bonifacio mediante leasing) o da avviare (ad esempio il completamento dell'ospedale di Castelfranco Veneto e ammodernamento di quello di Montebelluna, o il completamento dell'ospedale di Mirano in leasing).

Il ruolo di governance regionale

Il bilancio di mandato relativo alla sanità non sarebbe completo se al rendimento istituzionale ed aziendale non si aggiungesse la capacità della Giunta di reinterpretare il proprio ruolo generando nuovi obiettivi e nuove prospettive di "senso" per il sistema socio-sanitario veneto.

Ecco dunque che, come già anticipato, l'emergere di nuovi obiettivi strategici quali il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema ed in particolare un nuovo ruolo in ambito squisitamente sociale per la Regione, assumono in sé la capacità di dar conto del lavoro svolto.

Se infatti come emerge dalle pagine precedenti i principali obiettivi assegnati al sistema socio-sanitario (potenziamento prevenzione, deospedalizzazione e presa in carico socio-sanitaria, qualità) trovano in maniera progressiva compimento, il governo regionale identifica però nuovi problemi, nuove opportunità e nuove minacce.

Rispetto a tali temi, che sono divenuti centrali solo a partire da alcuni anni, non si possono ancora presentare dati definitivi che mostrino l'effetto della politica intrapresa, ma solo alcuni elementi di riflessione.

La ricerca di partnership con tutti gli attori che a vario titolo popolano il sistema socio sanitario, con riferimento particolare alle famiglie, al terzo settore ed ai professionisti convenzionati (MMG, PLS, etc.), ma anche al privato accreditato e privato for profit, rappresenta una nuova frontiera per il governo regionale. Se infatti storicamente il modello di sanità veneto poneva al centro l'attore pubblico di cui si preoccupava in prima istanza, la capacità di auto-organizzazione della società civile e la complessità crescente del sistema ha portato il governo regionale a rivedere il quadro perché un'utile network di cooperazione può attivare risorse che attualmente sono sottoimpiegate (vedi ad esempio il settore del volontariato) e moltiplicare l'efficacia delle scarse risorse già a disposizione mettendo a sistema gli sforzi di diversi soggetti verso un obiettivo comune. Ma non si tratta solo di una nuova modalità operativa giudicata più efficace. Il coinvolgimento di altri attori nel sistema socio-sanitario attiene alla sfera dei valori che la comunità decide di perseguire con nuovi significati e segnali da promuovere e tutelare.

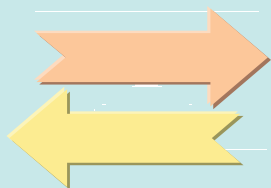
Sebbene non esistano dati per mostrare il cammino intrapreso, la qualità delle relazioni instaurate, specialmente in ambito socio-sanitario (vedi il contrasto delle dipendenze, l'ADI,

i patti con i MMG, la tutela di disabili ed anziani, etc.) mettono nelle condizioni di affermare che è già in essere una rete di soggetti che operano per la qualità del sistema socio-sanitario. La Regione ha dunque scelto di farsi perno di questo sistema di relazioni, adoperandosi per la governance del sistema, ovvero non tentando di governare gli altri soggetti, ma facendosi promotore della collaborazione. Gli strumenti di intesa e di programmazione comune sono attualmente già esistenti (patti con i MMG, Piani di Zona, sistemi di accreditamento, tariffario per le prestazioni ambulatoriali), ma i principali risultati della cooperazione si apprezzeranno più avanti nel tempo.

Infine, ultimo elemento di "senso" per le politiche

Nuove sfide del sistema socio-sanitario per il governo

Attivare il network degli attori che operano nel panorama socio-sanitario (famiglie, terzo settore, convenzionati privato)



Giocare un ruolo di governance nell'ambito dei servizi sociali per favorire rapporti tra ULSS e Comuni

regionali nella sanità, è la difesa dello stretto rapporto socio-sanitario del proprio modello.

Anche in questo caso il ruolo di governance della Regione diventa cruciale per permettere una fluidificazione dei rapporti tra Aziende ULSS e Comuni, promuovendo la concessione delle deleghe sui servizi sociali a carattere sanitario e l'utilizzo degli appositi strumenti di intesa (come i Piani di Zona).

Si può a tal proposito ricordare che durante il mandato alcuni Comuni hanno dichiarato la volontà di riassumere direttamente la gestione di alcuni servizi, ritirando la delega all'ULSS di riferimento.

Questo, pur non essendo un problema, e rientrando nelle competenze e diritti dei Comuni, può rappresentare una minaccia per un efficace utilizzo delle risorse a disposizione.

Ecco perchè la Regione ha inserito tra le sue priorità strategiche, durante gli anni di mandato, una prospettiva di affermazione del modello integrato socio-sanitario, cercando di influenzare i Comuni nelle deleghe e proponendosi quale garante della programmazione comune.

In tal senso va ricordato che attualmente praticamente in tutte le ULSS le relative Conferenze dei Sindaci hanno definito il Piano di Zona che rappresenta un documento di programmazione dei servizi sociali, ma comprende tutti gli aspetti di integrazione socio-sanitaria.

Si tratta di una nuova stagione per i Piani di Zona dopo la prima relativa agli anni dal 1996 al 1998. La prima stagione aveva dato consapevolezza ai diversi attori di costituire un unico sistema.

La nuova stagione mostra una maturità maggiore nel predisporre piani, programmi e strumenti di monitoraggio dell'efficacia per un utile collaborazione e coordinamento.

Piani elaborati hanno caratteristiche peculiari in ciascun ambito ULSS e per un migliore coordinamento a livello regionale è stato emanata la delibera n. 1764 del 2004 che definisce delle linee guida per la predisposizione dei Piani in modo da fornire un'utile guida metodologica comune.

Tutto ciò testimonia la vitalità che il governo regionale mostra nell'affrontare in maniera congrua ma sempre innovativa le problematiche sociali emergenti.