Un territorio a vocazione umana

La filiera virtuosa che produce benefici per i cittadini

3 Il valore generato per gli interlocutori sociali

3.1 Il modello di riferimento 32

3.2 Le aree strategiche dell'intervento regionale 33

3.3 La filiera del valore 43

3.4 Alcuni indicatori per il dialogo con gli *stakeholder* 62

3.5 Welfare Sanità: primo anno di rendicontazione 76

3.1 Il modello di riferimento

La Regione si legittima verso la comunità di riferimento in ragione della capacità di aggiungere valore (utilità) alle risorse impiegate nello svolgimento della propria attività istituzionale.
Il modello di riferimento per identificare l'utilità generata è quello denominato filiera del valore che si basa su un assunto di fondo: la Regione non sempre produce effetti diretti per l'utente o il beneficiario dell'intervento. In molti casi il risultato dell'attività è il trasferimento di risorse ad altre Amministrazioni pubbliche, alle imprese o alle aziende non profit le quali svolgono fasi successive del processo di erogazione. Ciò che conta è la capacità delle attività di produrre valore per il beneficiario finale e non solo per il destinatario del finanziamento. È, infatti, l'utente finale che beneficia del valore generato da tutti gli attori - pubblici e privati - che hanno un ruolo nella filiera.
Il concetto di valore non è circoscritto alla sfera di azione regionale, ma si estende all'intero processo di erogazione (filiera), così i risultati possono dipendere da comportamenti congiunti di istituzioni pubbliche, imprese, aziende non profit e la Regione del Veneto contribuisce alla creazione di valore per i cittadini e le imprese in funzione:
• del proprio ruolo specifico lungo la filiera;
• della propria capacità di essere "cabina di regia" della rete di soggetti attivi lungo la filiera.

LA FILIERA DEL VALORE

Il modello rappresenta le molteplici dimensioni della filiera rispetto alle quali, direttamente o attraverso gli attori pubblici e privati, l'azione regionale produce "valore" per la comunità di riferimento. In assenza di un sistema di prezzi per valorizzare i benefici prodotti dall'azione regionale, il "valore generato" può essere approssimato alle risorse impiegate per le diverse categorie di beneficiari finali.
Per una Regione il trasferimento finanziario è di per sé connaturato alla creazione di un "valore" e, ad evidenza, può essere considerato misura di prima approssimazione del concetto di "beneficio". Attraverso il modello della filiera si rendicontano le risorse finanziarie impiegate con riguardo ai destinatari del finanziamento (filiera finanziaria) ed ai beneficiari finali degli effetti "reali" degli interventi regionali (filiera dei benefici) nelle diverse macro-aree di rendicontazione. Allo stesso tempo, nel documento si presentano alcuni indicatori giudicati importanti per giungere progressivamente ad una definizione condivisa delle principali dimensioni del valore sociale generato per la comunità veneta.
La modalità di rappresentazione del "valore" individuata, non ha la pretesa di essere esaustiva né di includere tutte le possibili prospettive di analisi: essa intende costituire uno schema di riferimento per successivi momenti di investigazione ed approfondimento.

3.2 Le aree strategiche dell'intervento regionale

Il Bilancio sociale articola i propri contenuti in corrispondenza delle quattro macro-aree utilizzate per la definizione delle attività nei fondamentali documenti di programmazione regionale. Nel Bilancio sociale è rendicontato un volume complessivo di attività pari a 2.657 milioni di euro che arrivano a 9.545 milioni di euro comprendendo la Sanità.
Il mantenimento di questa corrispondenza consente una lettura che ordina in un'organica sequenza gli obiettivi, le risorse impiegate ed i risultati concretamente conseguiti dalla Regione.

MACRO-AREE DI ATTIVITÀ

PERSONA E FAMIGLIA

Include tutte le politiche direttamente destinate ai cittadini, che hanno per oggetto il sistema socio-sanitario, la formazione professionale, la sicurezza, le pari opportunità, l'istruzione e il diritto allo studio, gli interventi socio-culturali, ricreativi ed assistenziali volti ad implementare la qualità della vita dei singoli e delle famiglie.
Risorse impiegate: 8.069 milioni di euro (incluso Welfare sanità)
1.182 milioni di euro (escluso Welfare sanità)

TERRITORIO AMBIENTE E INFRASTRUTTURE

Comprende le politiche che interessano l'ecologia e la tutela del territorio, quelle relative ai trasporti e alla mobilità regionale e quelle in materia di lavori pubblici che per la loro natura multisettoriale, rivestono un ruolo cruciale nel garantire uno sviluppo sostenibile orientato alla valorizzazione del territorio nel rispetto dell'individuo e del suo habitat.
Risorse impiegate: 1.116 milioni di euro

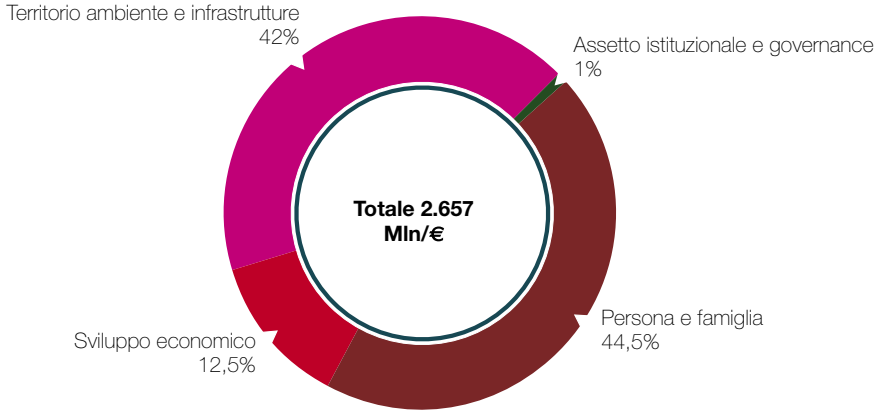
SVILUPPO ECONOMICO

Racchiude le politiche che interessano il mantenimento e lo sviluppo del sistema economico regionale, sia quelle di natura settoriale (primario, secondario e terziario), che quelle di natura trasversale (cooperazione e relazioni internazionali, ricerca e innovazione).
Risorse impiegate: 333 milioni di euro

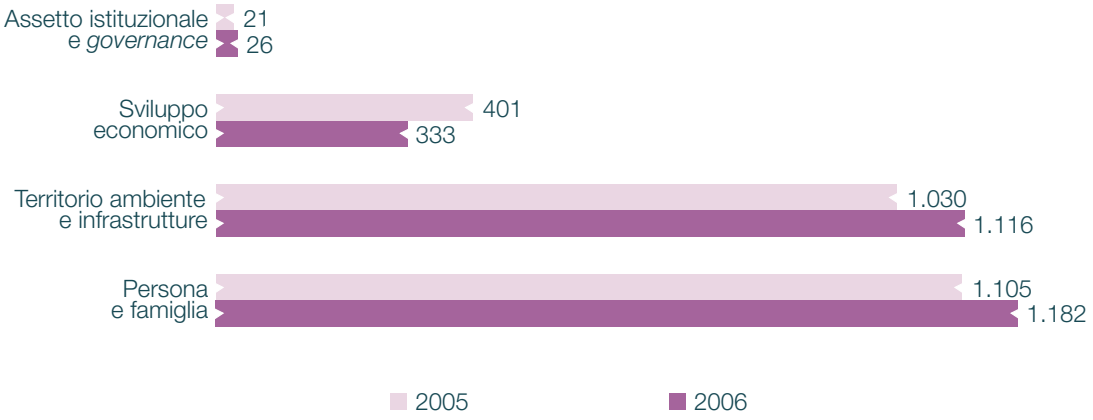
ASSETTO ISTITUZIONALE E GOVERNANCE

Considera le politiche destinate a favorire le relazioni e i rapporti con gli Enti locali, le associazioni e la gestione della comunicazione istituzionale, al fine di aumentare il decentramento e l'efficienza del sistema amministrativo, anche incentivando strumenti, quali la concertazione, per avvicinarsi al cittadino e arrivare ad una gestione del bene comune sempre più condivisa.
Risorse impiegate: 26 milioni di euro

MACRO-AREE DI ATTIVITÀ (ESCLUSO WELFARE SANITÀ) 2006



MACRO-AREE DI ATTIVITÀ (ESCLUSO WELFARE SANITÀ), CONFRONTO 2005 E 2006



PERSONA E FAMIGLIA

Nella macro-area "Persona e famiglia" è concentrato il maggiore flusso di risorse regionali. Sono, infatti, destinate risorse pari a 6.887 milioni di euro per il solo finanziamento del sistema socio-sanitario regionale, ma che ammontano comunque a ben 1.182 milioni di euro anche escludendo i volumi di risorse assorbiti da tale settore.
L'estensione delle risorse utilizzate conferma chiaramente la scelta strategica regionale di attribuire un ruolo di primo piano alla crescita ed al benessere della persona sia nella propria dimensione individuale che in quella familiare e sociale. Peraltro, rispetto all'anno precedente, questa macro-area ha usufruito di un incremento di risorse di quasi il 4%.
Quattro sono gli ambiti di intervento nei quali si articola questa macro-area.

CAPITALE UMANO

Gli obiettivi generali perseguiti dalle politiche regionali in questo ambito sono il miglioramento delle condizioni di vita e di partecipazione sociale dei cittadini, in particolare negli ambiti del lavoro, dell'istruzione e della formazione, della cultura, dello sport e del tempo libero. Il volume delle risorse impiegate è in linea con quello dell'anno precedente.
Risorse impiegate: 400 milioni di euro

WELFARE SOCIALE

In questo ambito le politiche regionali mirano allo sviluppo armonico di un sistema di interventi sociali destinati alla famiglia, agli anziani, ai giovani e ai minori, ai diversamente abili, ai soggetti a rischio di emarginazione, agli immigrati ed emigrati, al fine di migliorare la qualità di vita di tali soggetti e di favorirne l'integrazione. Notevole l'incremento rispetto all'anno precedente delle risorse dedicate a questo settore (+ 11,5%).
Risorse impiegate: 709 milioni di euro

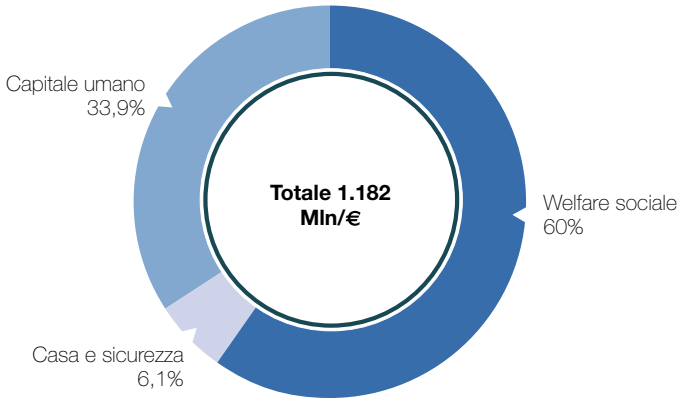
WELFARE SANITÀ

La realizzazione di un sistema socio-sanitario di eccellenza è l'obiettivo fondamentale delle politiche regionali: ciò attraverso la ricerca delle migliori pratiche gestionali ed organizzative per il governo delle variabili epidemiologiche, il miglioramento delle conoscenze scientifiche e dei sistemi di cura, e l'introduzione di tecnologie diagnostiche e terapeutiche più avanzate e di provata efficacia. Anche in questo ambito si registra un maggiore finanziamento rispetto all'anno precedente per oltre 212 milioni di euro.
Risorse impiegate: 6.887 milioni di euro

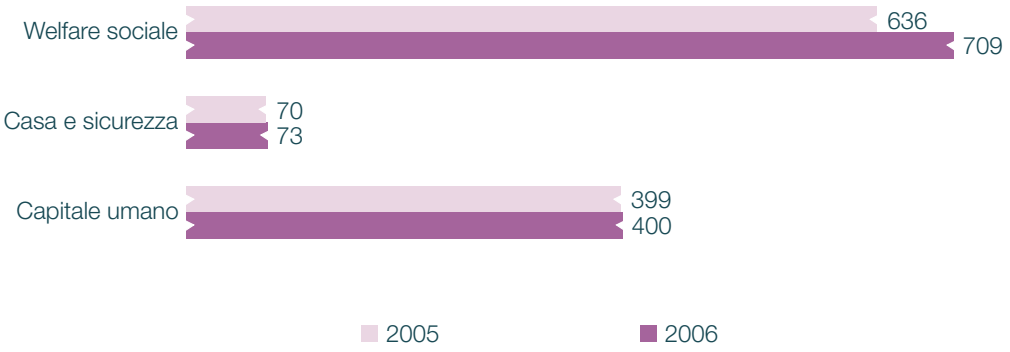
CASA E SICUREZZA

Interventi regionali destinati ad assicurare il diritto alla casa al più ampio numero di persone tramite diverse modalità d'intervento ed a garantire la sicurezza di ogni cittadino attraverso interventi di prevenzione e lotta alla criminalità. L'incremento di risorse rispetto all'esercizio precedente in questo ambito sfiora il 4%.
Risorse impiegate: 73 milioni di euro

PERSONA E FAMIGLIA (ESCLUSO WELFARE SANITÀ) 2006



PERSONA E FAMIGLIA (ESCLUSO WELFARE SANITÀ), CONFRONTO 2005 E 2006



TERRITORIO AMBIENTE E INFRASTRUTTURE

La seconda parte più rilevante del totale degli impieghi del bilancio regionale (1.116 milioni di euro) è destinata alla macro-area "Territorio ambiente e infrastrutture".
Questo rilevante ammontare di finanziamenti testimonia il valore attribuito alla risorsa "territorio", intesa in senso ampio anche come elemento propulsivo dello sviluppo economico e sociale della nostra regione. Oltre l'8% è l'incremento di risorse goduto da questa macro-area rispetto all'anno precedente.
Tre sono gli ambiti di intervento nei quali si articola questa macro-area.

TERRITORIO

Particolare importanza assume la politica di pianificazione territoriale che si propone di attuare una promozione ed uno sviluppo sostenibile della "risorsa territorio", come dimostrano le azioni volte alla realizzazione di interventi per la tutela del paesaggio, dei beni architettonici e degli edifici di interesse storico. Un'attenzione speciale è riservata anche alle attività di difesa del suolo attraverso azioni volte alla salvaguardia, alla difesa, nonché alla razionale fruizione delle acque libere e dei suoli, così come alla previsione ed alla mappatura dei possibili rischi per il territorio. Rispetto all'anno precedente questo ambito di intervento registra una relativa diminuzione nelle risorse attribuite (-5,3%).
Risorse impiegate: 236 milioni di euro

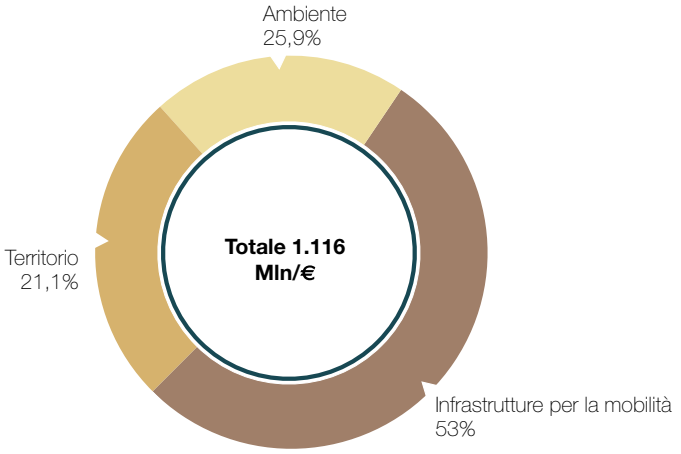
AMBIENTE

Le politiche per la tutela dell'ambiente si traducono nell'insieme delle azioni intraprese dalla Regione, in linea con gli indirizzi forniti dalla Comunità Europea, volte alla prevenzione ed al risanamento dell'atmosfera rispetto a tutte le possibili forme di inquinamento (acustico, luminoso, elettromagnetico e quello derivante da emissioni di sostanze inquinanti). L'incremento di risorse in favore di questo ambito rispetto all'anno precedente ha superato i 46 milioni di euro.
Risorse impiegate: 289 milioni di euro

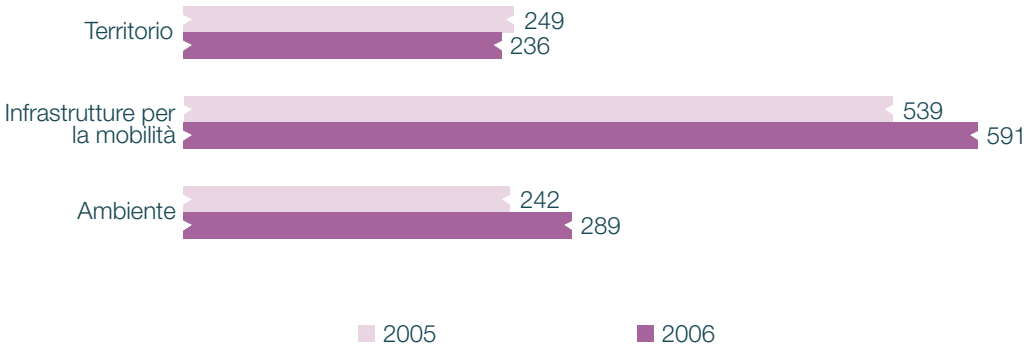
INFRASTRUTTURE PER LA MOBILITÀ

Obiettivi strategici delle relative politiche sono la razionalizzazione, il miglioramento e l'adeguamento della rete stradale di competenza regionale, anche attraverso la società a partecipazione regionale, Veneto Strade Spa, il miglioramento della qualità, l'efficacia e l'efficienza dei servizi di trasporto pubblico, l'impulso alla realizzazione delle grandi opere già iniziate e la pianificazione dello sviluppo del Veneto in termini di grande area metropolitana. Oltre il 9,5% in più rispetto all'anno precedente, per un ammontare che supera i 51,5 milioni di euro, sono le risorse assicurate a questo cruciale settore.
Risorse impiegate: 591 milioni di euro

TERRITORIO AMBIENTE E INFRASTRUTTURE 2006



TERRITORIO AMBIENTE E INFRASTRUTTURE, CONFRONTO 2005 E 2006



SVILUPPO ECONOMICO

Nella macro-area "Sviluppo economico" vengono analizzate le politiche relative ai tre macrosettori dell'economia (primario, secondario e terziario) ed a quello dell'internazionalizzazione.
Per una corretta interpretazione dei dati relativi a questa macro-area è necessario tener presente che una parte consistente delle risorse messe a disposizione dei settori produttivi è assicurata mediante operazioni di finanza intelligente, le cui dimensioni non sono adeguatamente rappresentate nel bilancio regionale. Così, alle risorse allocate direttamente nel bilancio (oltre 333 milioni di euro), devono essere ad esempio aggiunte quelle derivanti dalle operazioni di smobilizzo di crediti da parte della finanziaria regionale Veneto Sviluppo Spa.
In questa prospettiva, deve essere valutata la relativa diminuzione delle risorse registrata rispetto all'anno precedente, pari a circa il 17%.
Quattro sono gli ambiti di intervento nei quali si articola questa macro-area.

AGRICOLTURA E PESCA

Ad ampio spettro l'intervento regionale in quest'ambito con realizzazione di politiche rivolte alla tutela del patrimonio rurale e lagunare, alla salvaguardia delle risorse idriche e della biodiversità, alla diffusione delle energie rinnovabili, alla promozione nei campi della ricerca e dell'innovazione, alla materia faunistico-venatorio, alla pesca e all'acquacoltura ed alla tutela e valorizzazione delle risorse faunistiche regionali, delle aree costiere venete e degli ecosistemi marino-lagunari.
Risorse impiegate: 122 milioni di euro

INDUSTRIA ENERGIA PMI

Politiche regionali volte ad un consolidamento del tessuto produttivo industriale ed artigianale che coniughi la flessibilità e l'adattabilità tipiche delle PMI con le esigenze di rafforzamento per competere al meglio sui mercati nazionali e internazionali; l'impegno regionale va anche nella direzione della razionalizzazione dei consumi e della differenziazione delle fonti.
Risorse impiegate: 139 milioni di euro

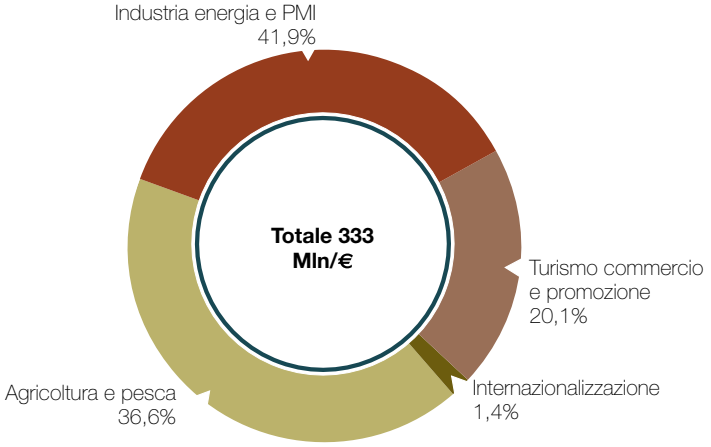
TURISMO COMMERCIO E PROMOZIONE

Nel settore turistico, realizzazione di politiche volte ad affermare ed incrementare l'immagine complessiva del prodotto turistico e di un brand veneto. In materia di commercio, politiche finalizzate a realizzare un'equilibrata rete commerciale e distributiva in grado di garantire al consumatore una scelta in ambito concorrenziale ed una rivitalizzazione commerciale dei centri storici. In tema di promozione, politiche mirate all'evidenziazione delle "eccellenze" territoriali legate allo sviluppo dei distretti, che pongono l'accento sulla qualità e tipicità del prodotto.
Risorse impiegate: 67 milioni di euro

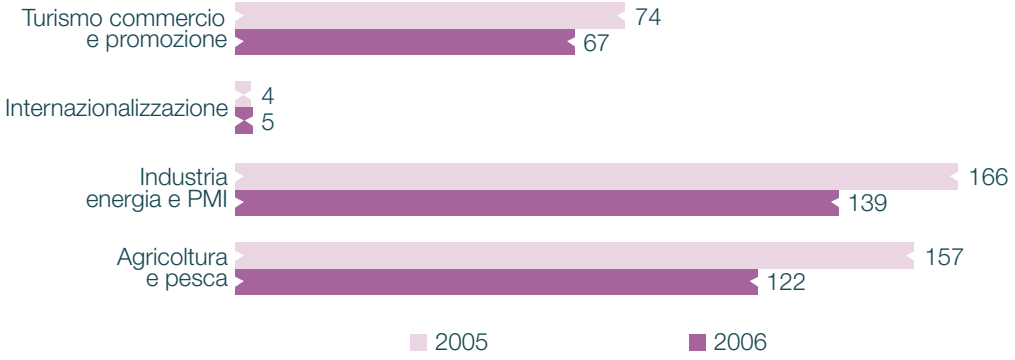
INTERNAZIONALIZZAZIONE

Il valore della cooperazione e della dimensione umana nell'ambito delle relazioni internazionali sono sostenuti dalla politica regionale finalizzata a promuovere una visione più europea delle politiche intraprese e del modello di società che ne costituisce il quadro di riferimento.
Risorse impiegate: 5 milioni di euro

SVILUPPO ECONOMICO 2006



SVILUPPO ECONOMICO, CONFRONTO 2005 E 2006



ASSETTO ISTITUZIONALE E *GOVERNANCE*

L'azione regionale in questa macro-area, che assorbe quasi 26 milioni di euro, prosegue nelle attività di riforma dell'Amministrazione pubblica ispirata al principio di sussidiarietà e finalizzata alla realizzazione del federalismo fiscale, in risposta alle sempre più pressanti richieste di autonomia della società veneta. Rispetto all'anno precedente, si rivela un incremento di risorse dedicate pari al 25%.
Due sono gli ambiti di intervento principali nei quali si articola questa macro-area.

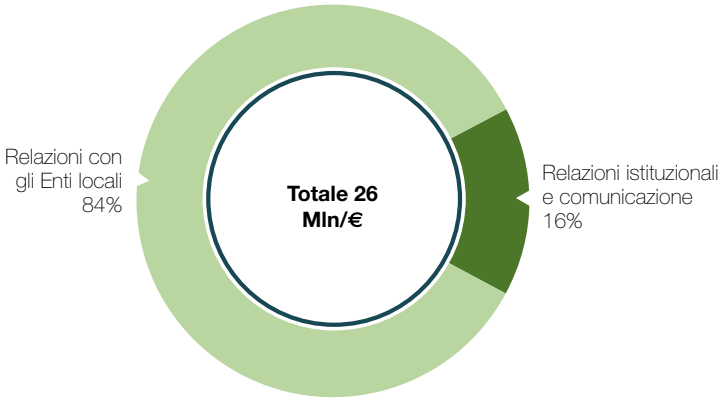
RELAZIONI CON GLI ENTI LOCALI

Interventi atti a rafforzare l'attività di semplificazione dei procedimenti amministrativi per rendere meno gravosi gli adempimenti a carico dei cittadini ed a completare il processo di trasferimento di funzioni e risorse "in entrata" (dallo Stato alla Regione) ed "in uscita" (dalla Regione agli Enti più vicini al territorio). Di oltre 4 milioni di euro, l'incremento delle risorse assicurato a questo ambito di intervento rispetto all'anno precedente.
Risorse impiegate: 22 milioni di euro

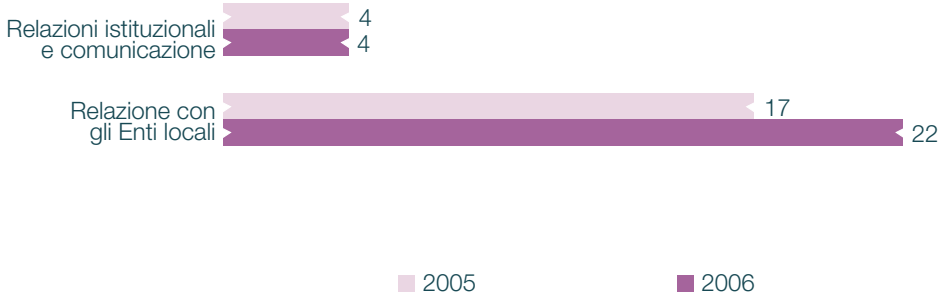
RELAZIONI ISTITUZIONALI E COMUNICAZIONE

L'impegno primario delle relative politiche mira a favorire i processi di associazionismo, sia come risposta allo storico problema dimensionale dei piccoli Comuni, sia quale strumento per coniugare sussidiarietà ed adeguatezza nell'allocazione delle funzioni amministrative nel territorio regionale; è rilevante anche l'impegno posto in essere per semplificare le procedure e garantire un'organica, corretta e trasparente informazione al cittadino.
Risorse impiegate: 4 milioni di euro

ASSETTO ISTITUZIONALE E *GOVERNANCE* 2006



ASSETTO ISTITUZIONALE E *GOVERNANCE*, CONFRONTO 2005 E 2006



3.3 La filiera del valore

OBIETTIVI DELL'ANALISI

La complessa attività decisionale ed amministrativa della Regione può, in estrema sintesi, essere riassunta in una serie di decisioni ed azioni volte a creare benefici per la comunità di riferimento, utilizzando opportunamente le risorse disponibili. Come negli anni scorsi, si utilizza l'immagine della "filiera" per evidenziare che si tratta di un'attività svolta su più livelli da diversi soggetti. Anche quest'anno, al pari del 2005, sono state mantenute le due viste logiche, quella finanziaria e quella del beneficio, sia per consentire gli opportuni confronti, sia perché si ritiene importante illustrare da un lato il percorso compiuto dalle risorse, dall'altro, i benefici creati e distribuiti dalla Regione a vantaggio dei suoi cittadini. L'accento verrà posto di volta in volta sui destinatari ultimi o sui beneficiari finali, in quanto i percettori delle risorse finanziarie non sempre coincidono con i reali beneficiari finali dell'intervento.
In questa edizione del Bilancio sociale si rendiconta tutta l'attività della Regione, compresa quella attinente alle politiche sanitarie alle quali, per il loro impatto sul totale di bilancio, è stato dedicato un punto specifico in questo paragrafo, dal titolo "Le risorse destinate alla salute dei cittadini".

I SOGGETTI DELL'ANALISI

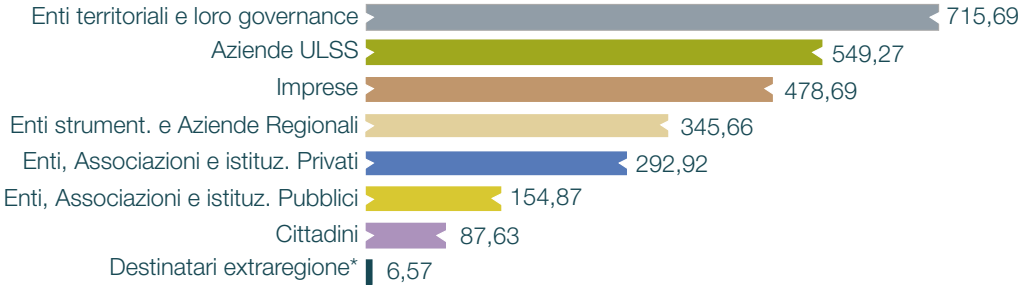
Destinatari ultimi: sono i soggetti destinatari dei trasferimenti finanziari provenienti dalla Regione.
Beneficiari finali: sono i soggetti ai quali vengono attribuiti gli effetti finali delle politiche pubbliche.

LA FILIERA FINANZIARIA

La filiera finanziaria della Regione può essere immaginata come un grande "nastro trasportatore" che veicola le risorse provenienti dal bilancio regionale fino al destinatario ultimo che, trovandosi alla fine della catena finanziaria, le percepisce materialmente.
Con l'ausilio della filiera finanziaria si vuole rispondere alla domanda: "attraverso chi?".
Di particolare interesse appare, da questo punto di vista, il ruolo svolto dai diversi soggetti nel "trasporto" e nella "distribuzione" di risorse e di benefici alla comunità veneta. Per questo, la filiera finanziaria si compone di tre viste logiche successive e strettamente correlate:
- la prima è uno sguardo d'insieme, una sorta di cornice utile a "farsi un'idea" dei numeri in gioco;
- la seconda, focalizza la distribuzione delle risorse all'interno di ciascuna macro-area di intervento regionale;
- la terza, infine, si concentra sulle singole categorie di destinatari ultimi, per evidenziare le risorse percepite da ciascuno di essi, sia rispetto alle macro-aree, sia rispetto ai singoli ambiti di intervento.

Di seguito si rappresenta la prima vista d'insieme che dà conto del totale delle risorse veicolate ai destinatari ultimi dei finanziamenti.

RISORSE COMPLESSIVE PER DESTINATARIO ULTIMO

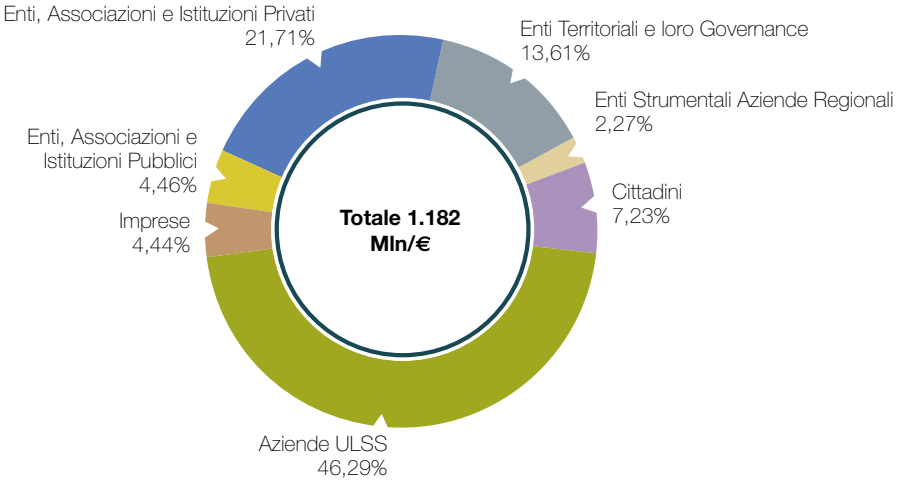


** Sono i soggetti destinatari di risorse finanziarie che non risiedono nel territorio regionale.*

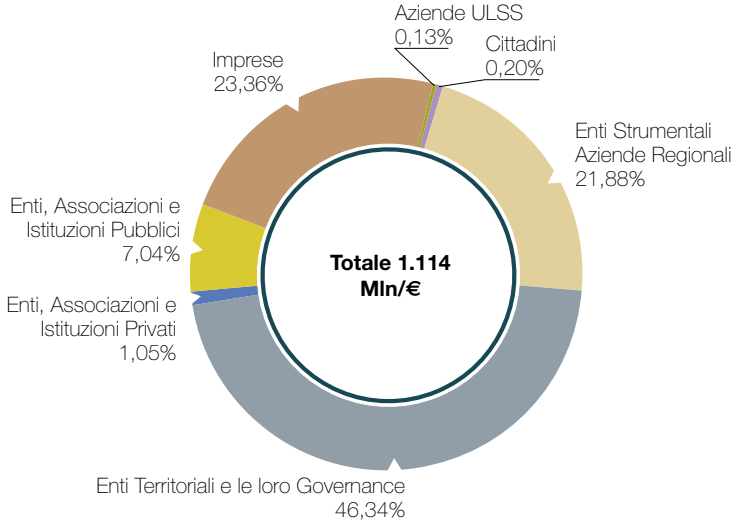
Fondamentale appare il ruolo svolto nella filiera finanziaria dagli Enti territoriali (Comuni, Province e loro Enti di governance), che da soli sono destinatari oltre 715 milioni di euro, pari al 27% dei 2.631 milioni rendicontati. Altrettanto significativo è il dato relativo alle Imprese, destinatarie di oltre 478 milioni di euro. Interessante ai fini dell'analisi è anche il ruolo degli Enti strumentali e delle Aziende regionali. Questi soggetti sono spesso attori significativi delle azioni regionali, come ha ben dimostrato il recente studio sulla territorializzazione della spesa (in "Relazione di analisi della gestione 2006").
Per il solo Welfare sociale le aziende ULSS risultano destinatarie nel 2006 di oltre 549 milioni di euro.
Dopo essersi fatti un'idea generale sulle grandezze in gioco, è possibile, con la seconda vista logica, focalizzare le categorie di destinatari all'interno delle tre macro-aree di intervento regionale. Per chiarezza e semplicità espositiva sono stati esclusi i "Destinatari extraregione", ovvero i soggetti residenti al di fuori del territorio regionale.

DESTINATARI ULTIMI PER MACRO-AREA

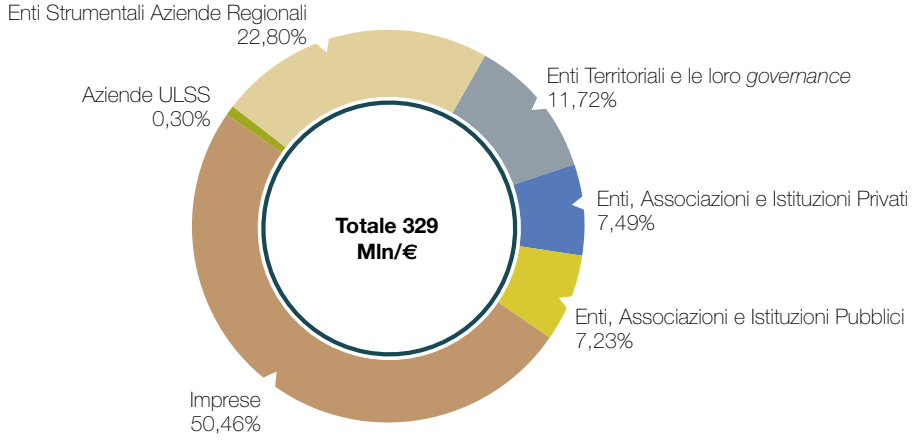
PERSONA E FAMIGLIA (ESCLUSO WELFARE SANITÀ)



TERRITORIO AMBIENTE E INFRASTRUTTURE



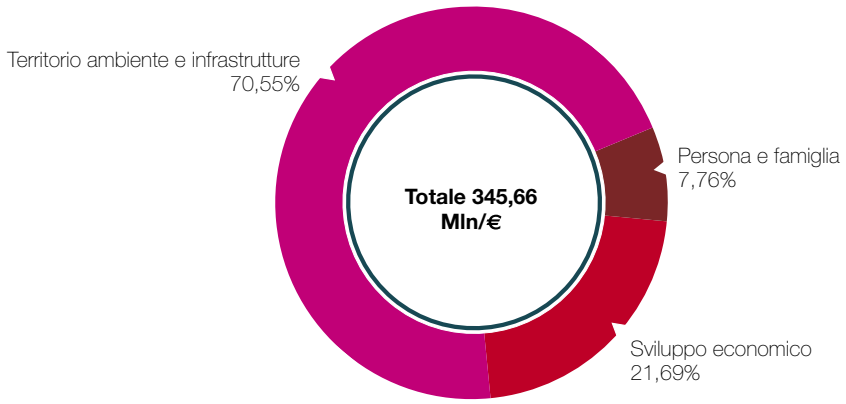
SVILUPPO ECONOMICO



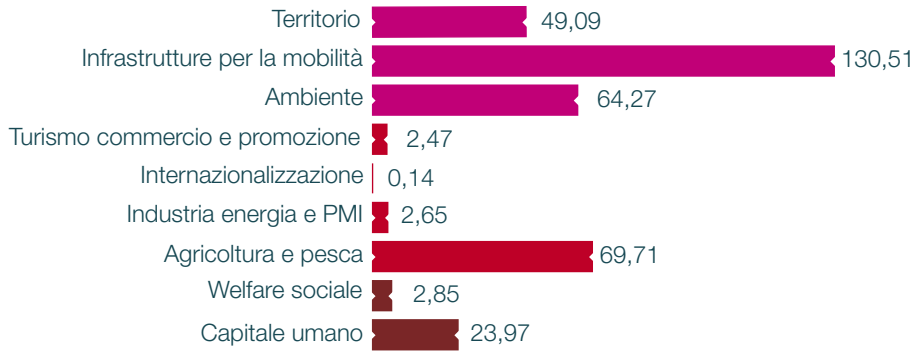
Nella macro-area "Persona e Famiglia" emerge il ruolo delle Aziende ULSS. Anche considerando solo la spesa "sociale" (Welfare sociale), le Aziende ULSS assumono un ruolo di primo piano nell'assistenza agli anziani, ai diversamente abili, ai minori e al cittadino in genere. Interessante, però, è anche il dato riferito ad Enti, associazioni e istituzioni privati, che qui, come nello "Sviluppo economico", risultano destinatari di una quota significativa di risorse; ciò testimonia la forte sussidiarietà orizzontale che caratterizza, ormai stabilmente, il sistema delle relazioni in Veneto. Anche il 50% delle risorse per lo Sviluppo economico, destinate alle Imprese, rientra nel medesimo scenario di sussidiarietà.
Importante, infine, la quota di risorse (quasi la metà del totale) destinate agli Enti territoriali nella macro-area "Territorio Ambiente e Infrastrutture" ed il significativo ruolo assunto dagli Enti strumentali e aziende regionali in "Territorio Ambiente e Infrastrutture" e "Sviluppo economico". È la conferma del tentativo di avvicinare le politiche regionali al cittadino e di rendere la spesa regionale sempre più specializzata ed efficiente.
La terza vista logica, si concentra sui singoli destinatari ultimi, per dare conto della ripartizione delle risorse relativamente ai singoli ambiti di intervento (anche da quest'analisi sono esclusi i Destinatari extraregione).
La concentrazione in via quasi del tutto esclusiva nel Welfare sociale e l'approfondimento all'interno del punto dedicato "Le risorse destinate alla salute dei cittadini", giustifica la mancata rappresentazione del destinatario ultimo Aziende ULSS.

RISORSE DESTINATE AGLI **ENTI STRUMENTALI E AZIENDE REGIONALI**

PER MACRO-AREE

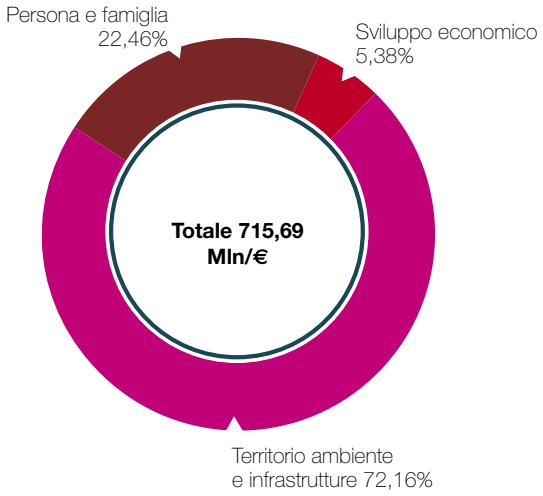


PER AMBITI DI INTERVENTO (Mln/€)

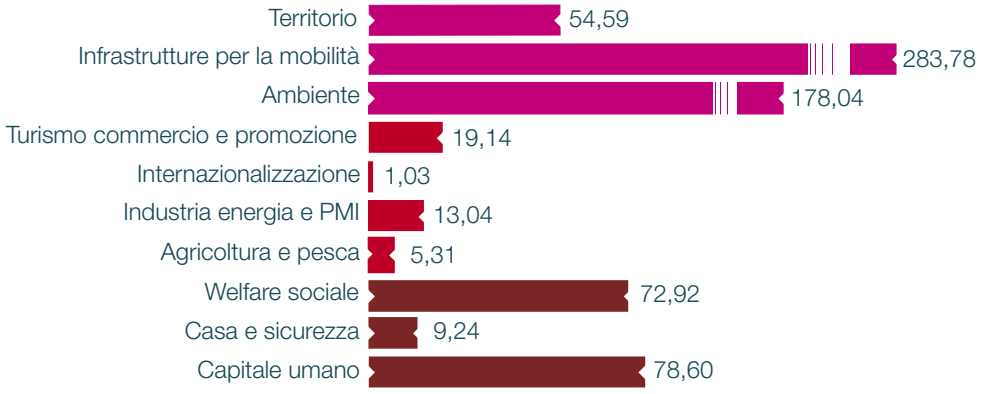


RISORSE DESTINATE AGLI **ENTI TERRITORIALI**

PER MACRO-AREE

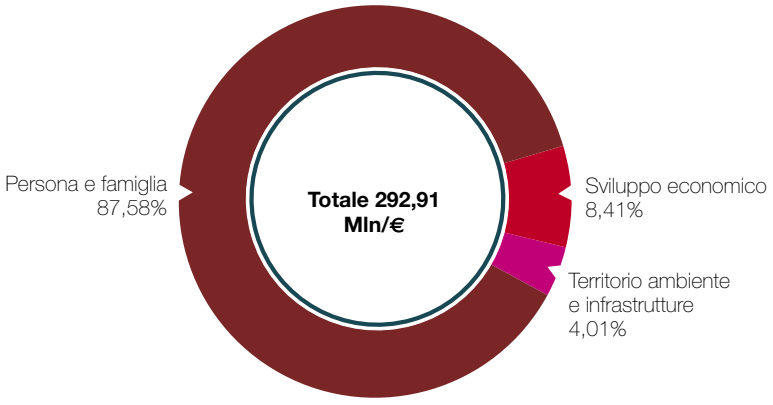


PER AMBITI DI INTERVENTO (Mln/€)

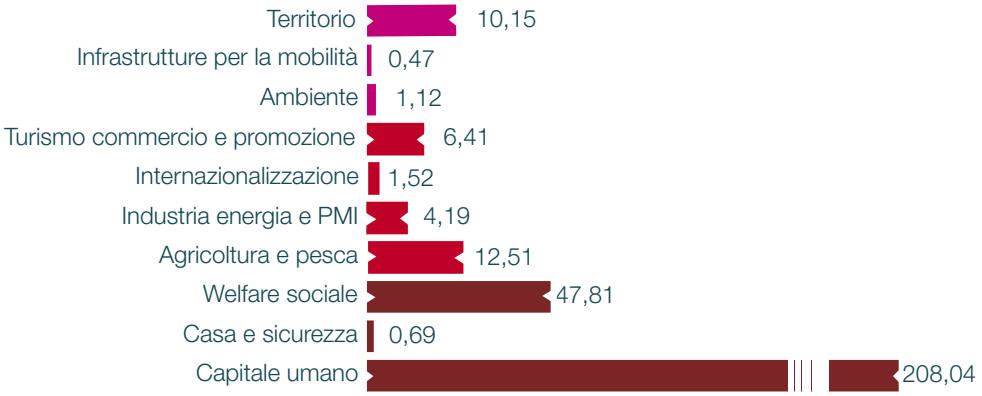


RISORSE DESTINATE AGLI ENTI, ASSOCIAZIONI E ISTITUZIONI PRIVATI

PER MACRO-AREE

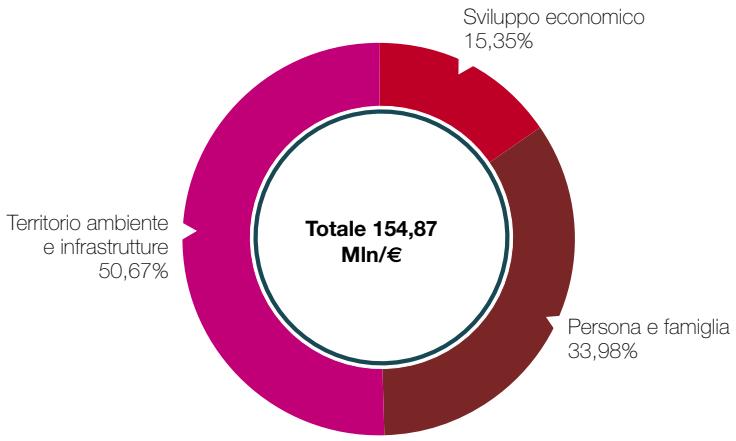


PER AMBITI DI INTERVENTO (Mln/€)

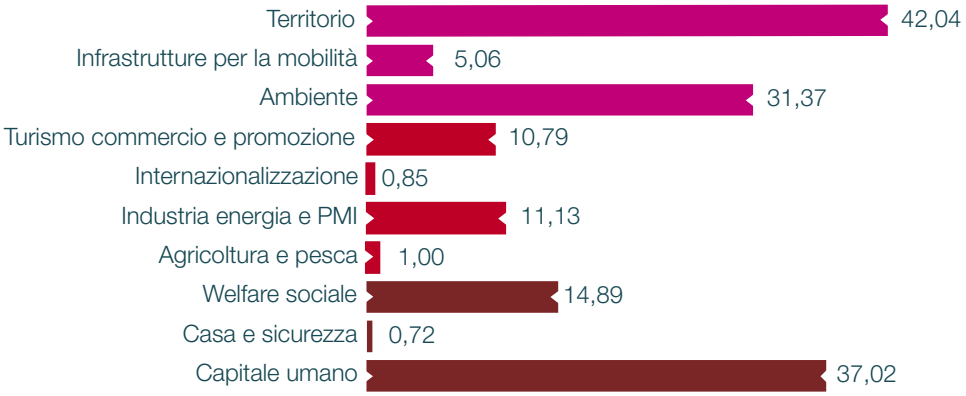


RISORSE DESTINATE AGLI **ENTI, ASSOCIAZIONI E ISTITUZIONI PUBBLICI**

PER MACRO-AREE

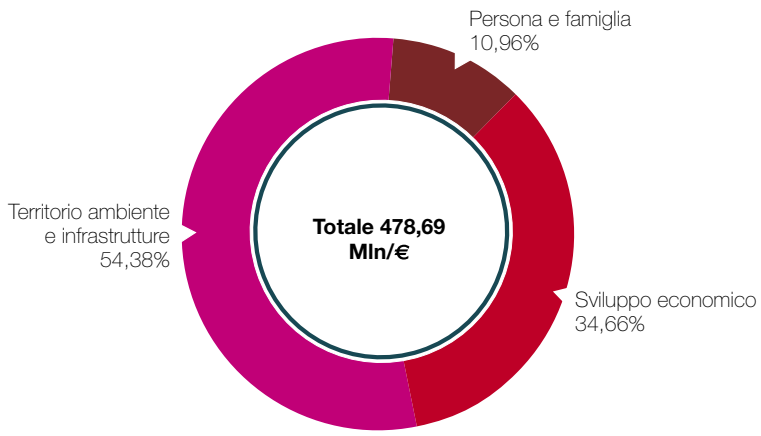


PER AMBITI DI INTERVENTO (Mln/€)

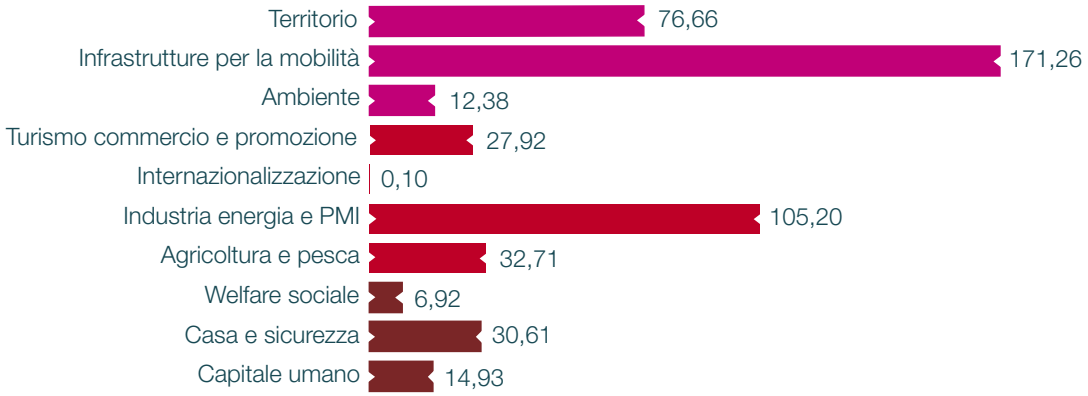


RISORSE DESTINATE ALLE **IMPRESE**

PER MACRO-AREE

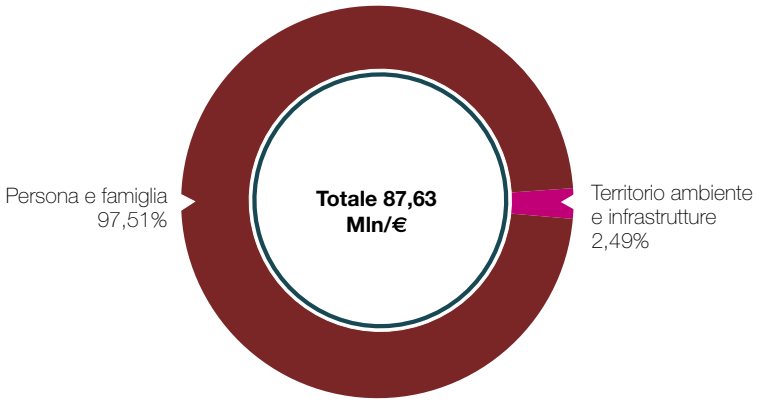


PER AMBITI DI INTERVENTO (Mln/€)



RISORSE DESTINATE AI CITTADINI

PER MACRO-AREE



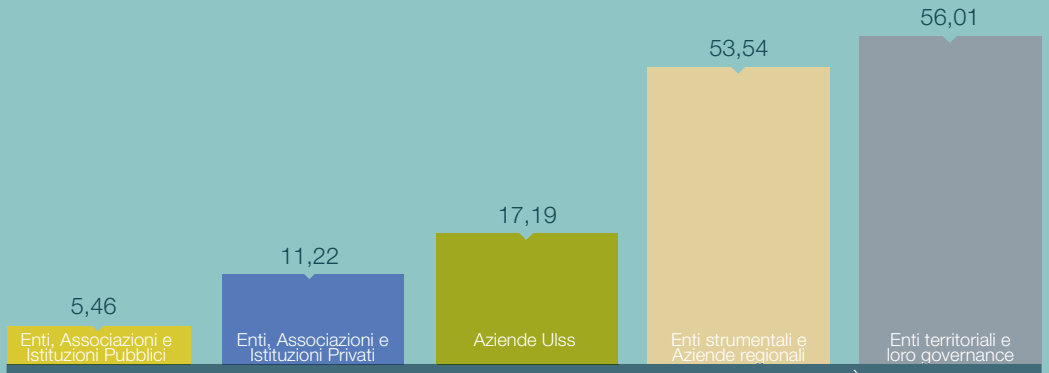
PER AMBITI DI INTERVENTO (Mln/€)

LA SUSSIDIARIETÀ VERTICALE E ORIZZONTALE

La sussidiarietà, cioè l'avvicinamento al cittadino del centro di decisione e di spesa, contraddistingue da molti anni l'attività della Regione del Veneto. Con questo meccanismo, una serie di soggetti pubblici e privati intervengono nel percorso di allocazione delle risorse verso i Beneficiari finali e "lavorano" per creare un beneficio alla comunità. Può accadere che ad essere coinvolto sia un soggetto pubblico gerarchicamente sotto–ordinato rispetto alla Regione (Comuni, Province, Aziende ULSS, ecc.) oppure un soggetto privato (imprese, enti non profit, ecc.).
Nel primo caso la sussidiarietà viene definita come "verticale", nel secondo come "orizzontale".

GLI ATTORI INTERMEDI DELLA SUSSIDIARIETÀ

Sono soggetti che, in alcuni casi, anziché trattenere ed utilizzare direttamente le risorse finanziarie ricevute dalla Regione, le trasferiscono ad altri soggetti. In tali casi svolgono la funzione intermedia nell'ambito della sussidiarietà, esercitando un ruolo attivo nel definire i reali percettori dei fondi, nonché la quantità di risorse da erogare. Accade, per esempio, che gli Enti strumentali e le Aziende regionali veicolino oltre 53 milioni di euro, che gli Enti territoriali (Comuni, Province, ecc.) arrivino a quota 56, o che le Aziende ULSS fungano da volano per oltre 17 milioni di euro, mentre gli Enti, Associazioni e Istituzioni pubblici per quasi 5,5 milioni. Dal meccanismo sussidiario, non sono esclusi neanche i privati che veicolano oltre 11 milioni di euro. Si tratta di risorse piuttosto modeste rispetto al totale rendicontato (esclusa la sanità): appena 143 milioni di euro su oltre 2.600. Bisogna però precisare che questi numeri considerano esclusivamente le risorse che transitano attraverso gli Attori intermedi della sussidiarietà, cioè quei soggetti che intervengono nel processo sussidiario con poteri discrezionali. Andando sul concreto, oltre 25 dei 56 milioni intermediati dagli Enti territoriali tentano di risolvere il problema casa. I Comuni utilizzano, infatti, queste risorse per l'edilizia residenziale e per il sostegno all'accesso delle abitazioni in locazione. Per le Province transitano una ventina di milioni di euro: 11 per l'informazione, l'accoglienza turistica e la promozione locale, 9 per la formazione professionale. Infine, circa 6 milioni di euro servono agli Enti territoriali per provvedere all'occupazione dei diversamente abili.
Gli Enti strumentali e le Aziende regionali sono invece particolarmente attivi su due fronti: la casa e lo sviluppo economico. Il primo ambito impegna, attraverso le ATER locali, ben 30 milioni di euro per interventi edilizi da destinare alla locazione; mentre lo sviluppo economico assorbe circa 15 milioni attraverso la finanziaria regionale Veneto Sviluppo Spa: 6 dedicati all'imprenditoria femminile, altrettanti per incentivare le imprese sul fronte della ricerca industriale e 2,7 per sostenere le cooperative. Altri interventi di minore entità che passano dagli Enti strumentali riguardano le imprese agricole, quelle artigiane, il commercio, il turismo e la mobilità regionale.



RISORSE VEICOLATE ATTRAVERSO GLI ATTORI INTERMEDI DELLA SUSSIDIARIETÀ (valori in Mln/€)

Le Aziende ULSS concentrano la loro attività sussidiaria su anziani e minori (quasi 12 milioni di euro) e per i degenti degli ex ospedali psichiatrici e delle case di salute (circa 5 milioni di euro). Gli Enti, Associazioni ed Istituzioni privati si occupano sussidiariamente degli studenti universitari, impegnando quasi 11 milioni di euro per l'erogazione di borse di studio e prestiti d'onore, mentre gli Enti Associazioni e Istituzioni pubblici si concentrano sulla disabilità, impegnando quasi 5 milioni di euro del Fondo regionale per l'occupazione dei diversamente abili.

LA FILIERA DEI BENEFICI

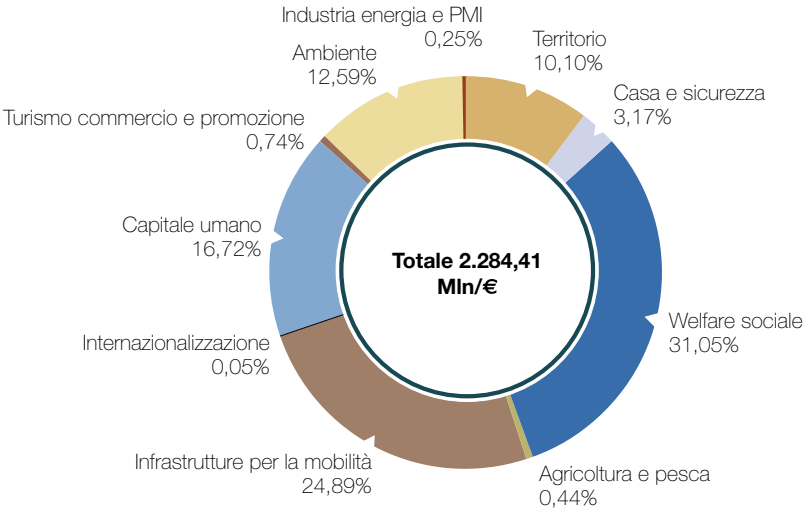
Con la filiera dei benefici si cerca di capire "verso chi" sono indirizzate le utilità che quelle risorse possono generare, evidenziando i soggetti che, nella realtà, ricevono il beneficio correlato a ciascuna spesa.
L'obiettivo è andare dritti al cuore delle politiche regionali attraverso l'impatto che esse sono in grado di generare sui Beneficiari finali.
Per rendere l'analisi più chiara e concreta, i Beneficiari finali sono stati accorpati in tre macrocategorie: Cittadini, Imprese e Beneficiari extraregione (categoria di beneficiari che risiedono al di fuori del Veneto). Anche in questo caso, come per la filiera finanziaria, i dati sono al netto della spesa sanitaria.
Quasi l'87% delle risorse rendicontate vanno a beneficio dei Cittadini, mentre il 13% sono correlate a benefici per le Imprese. Verso i beneficiari residenti al di fuori del Veneto vanno 5 milioni di euro (0,2% del totale): questa marginale entità giustifica la non rappresentazione grafica di tale tipologia di beneficiari.

RISORSE PER BENEFICIARI FINALI (dati in milioni di euro)

MACRO-AREE	CITTADINI			IMPRESE		
	2005	2006	VAR%	2005	2006	VAR%
Persona e famiglia	1.083,14	1.163,65	6,92	20,68	17,76	-16,44
Sviluppo economico	34,29	33,78	-1,51	365,33	295,77	-23,52
Territorio ambiente e infrastrutture	1.018,74	1.086,98	6,28	11,39	27,85	59,10
TOTALI	2.136,17	2.284,41	6,49	397,4	341,38	-16,41

Rispetto al 2005, si nota un aumento delle risorse verso i Cittadini ed una diminuzione verso le Imprese. A ben vedere, quest'ultima è dovuta però ad una specializzazione della spesa, che diminuisce nelle macro-aree "Persona e Famiglia" e "Sviluppo economico", ma aumenta significativamente in "Territorio Ambiente e Infrastrutture" (+ 59%).
Occorre però precisare che le regole introdotte a livello nazionale dal "Patto di stabilità interno" (cioè l'accordo tra Stato e Regioni con cui queste ultime si impegnano con i propri bilanci a far sì che i conti nazionali rispettino gli obblighi comunitari) hanno progressivamente irrigidito la gestione del bilancio regionale, rischiando di limitare la Regione nella sua volontà di sostenere il tessuto economico e produttivo locale.
Per questo, nel corso del 2006 la Regione del Veneto ha approntato alcune azioni di finanza innovativa che, alimentando i Fondi di rotazione regionali, riescono a sostenere lo sviluppo economico con risorse che non transitano più nel bilancio tradizionale.
Si tratta, nello specifico, di operazioni di smobilizzo pro-soluto di crediti da parte di Veneto Sviluppo Spa per circa 120 milioni di euro e di una operazione, poi inserita nella finanziaria nazionale 2007, che consente alla Cassa Depositi e Prestiti Spa di destinare consistenti risorse provenienti dalla raccolta postale (circa 230 milioni di euro) all'alimentazione di Fondi di rotazione regionali, anche di futura costituzione. Con questi meccanismi si è riusciti a generare circa 350 milioni di euro di potenziali nuove risorse a disposizione del tessuto economico e produttivo con un aggravio marginale sul bilancio regionale.
L'analisi degli ambiti di intervento nei quali Cittadini e Imprese ricevono i maggiori benefici, ci consente di esplorare alcune azioni regionali e di correlarle ai concreti benefici generati.
I Cittadini ricevono benefici soprattutto relativamente a: Welfare sociale, Mobilità, Capitale umano, Ambiente, Territorio e Infrastrutture per la mobilità.

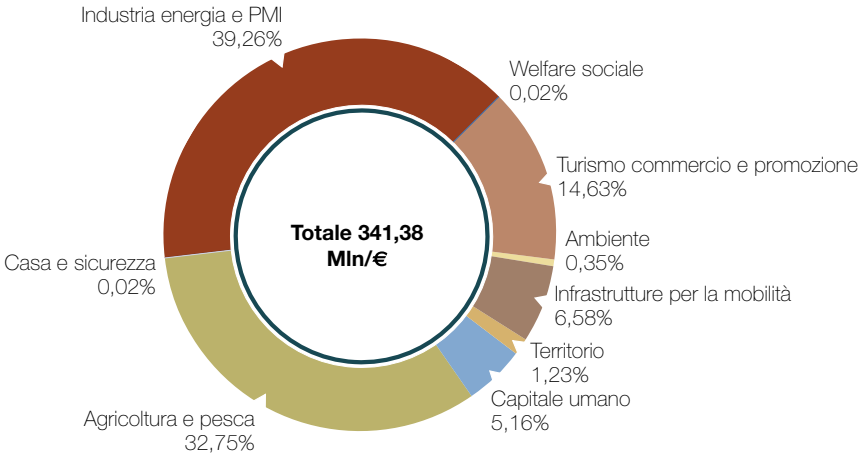
RISORSE A BENEFICIO DEI **CITTADINI** PER AMBITI DI INTERVENTO



Questo elenco di titoli nasconde in realtà complesse azioni che impattano fortemente sulla vita quotidiana di chi risiede in Veneto. Perché, come affermato nella prima edizione del Bilancio Sociale: "la Regione ruota intorno ai suoi cittadini; anche se non sempre si vede".

Nel Welfare sociale sono molti gli ambiti di beneficio ricevuti dai Cittadini: dai servizi a sostegno della famiglia – come quelli per l'infanzia, il contributo per l'acquisto della prima casa ed i prestiti d'onore – agli interventi per gli anziani e per contrastare la marginalità sociale, dagli aiuti all'associazionismo e al volontariato ai servizi per la disabilità.
Sul fronte Mobilità, i benefici sono sotto gli occhi di tutti: dal trasporto pubblico locale, al Sistema Ferroviario Metropolitano Regionale (SFMR); dagli interventi per la viabilità minore, ai parcheggi, alle piste ciclabili, al sistema idroviario, passando per i trasporti a fune e per la messa in sicurezza delle piste da sci, fino agli interventi per l'informazione e l'educazione sulla sicurezza stradale.
Anche i benefici su cui il Cittadino veneto può contare all'interno del Capitale Umano sono molti, e sono rappresentati da: buoni scuola per garantire la parità scolastica, borse di studio e prestiti d'onore agli studenti universitari, trasporto scolastico pubblico, orientamento scolastico, contributi per i libri di testo, senza contare gli investimenti infrastrutturali per il recupero del patrimonio edilizio scolastico del Veneto. A questi si aggiungono i benefici relativi alle opportunità di formazione: professionale, per apprendisti, continua, per occupati, per disoccupati, superiore, fino a quella speciale.
Numerosi anche i benefici legati allo sport e al tempo libero attraverso la promozione della pratica sportiva e la realizzazione di impianti dedicati all'attività fisica.
Con riguardo all'Ambiente, i benefici ottenuti dai Cittadini derivano principalmente dagli interventi di bonifica e riconversione di Porto Marghera, di salvaguardia di Venezia e della sua Laguna, e ad una serie di interventi indistinti a tutela di territorio e ambiente.

RISORSE A BENEFICIO DELLE **IMPRESE** PER AMBITI DI INTERVENTO



Alcuni interventi nell'ambito Territorio, come i contributi per il ciclo integrato delle acque (acquedotti, fognature, depurazione), quelli per i progetti pilota sulle fonti rinnovabili, la creazione di ecocentri per la raccolta differenziata, l'interramento di linee elettriche, fino alle campagne informative e alle giornate di educazione ambientale, completano infine il quadro dei più significativi ambiti di beneficio ricevuti nel corso del 2006 dai Cittadini veneti.
Il Beneficiario finale "Imprese", concentra gli ambiti di beneficio in Industria, Energia e PMI, Agricoltura e Pesca e Turismo, Commercio e Promozione.
Si va così dai finanziamenti per la Ricerca e l'Innovazione tecnologica, agli strumenti finanziari e creditizi, fino ai contributi per la qualità. Un particolare rilievo assumono i finanziamenti per i distretti produttivi, quelli per l'imprenditoria femminile. Anche le Imprese, come i Cittadini, beneficiano, inoltre, di finanziamenti per le fonti rinnovabili.
In ambito agricolo, i benefici più rilevanti generati per le Imprese riguardano il miglioramento della competitività del sistema agricolo, la salvaguardia del paesaggio rurale, l'innovazione, la ricerca e la sperimentazione in ambito alimentare, la lotta alle malattie delle colture, la promozione dei prodotti lattiero caseari e zootecnici ed il sostegno per i danni delle malattie animali.
Anche sul fronte Pesca, sono stati generati alcuni benefici per le Imprese: dall'ammodernamento degli impianti di acquicoltura, al potenziamento delle attrezzature portuali e dei mercati ittici, all'integrazione di attività di pesca-turismo-ristorazione, fino alla promozione di sistemi di tracciabilità e alla sperimentazione di nuove tecnologie per diversificare la produzione e la trasformazione.
Ma non è tutto. Le Imprese hanno infatti ottenuto nel 2006 benefici anche in relazione al Turismo, al Commercio e alla promozione sui mercati internazionali.
Notevoli sono state le risorse destinate nel corso dell'anno al recupero e alla valorizzazione di beni di natura storica, culturale ed ambientale e alla realizzazione di infrastrutture per supportare le attività produttive inserite in un'economia turistica.
Da ricordare gli strumenti finanziari e creditizi per le piccole imprese, gli aiuti alle aziende commerciali per rivitalizzare i centri storici dei piccoli comuni e le tante iniziative di promozione commerciale sui mercati esteri a supporto delle imprese venete.

ALCUNE ANALISI DI DETTAGLIO DELLA CATEGORIA BENEFICIARI FINALI

Ogni cittadino può "indossare" contemporaneamente più "abiti": può cioè essere insieme giovane o anziano, lavoratore o disoccupato, diversamente abile, immigrato, non autosufficiente, ecc. Allo stesso modo, un'impresa può assumere nello stesso momento più dimensioni: pensiamo ad un impresa agricola, femminile, cooperativa, turistica, ecc.
Una ulteriore ed interessante vista logica è allora quella relativa agli interventi che la Regione ha specificamente rivolto ad una particolare sottocategoria di beneficiari finali (restando inteso che tali categorie possono comunque beneficiare anche di interventi non specificamente dedicati).
Si tratta, nel 2006, di 939 milioni di euro che potremmo definire a "destinazione focalizzata".
Le tabelle seguenti evidenziano tali risorse, per ciascuna delle due macrocategorie di beneficiari finali Cittadini e Imprese.

RISORSE SPECIFICATAMENTE DEDICATE AD INTERVENTI IN FAVORE DI PARTICOLARI SOTTOCATEGORIE DI **CITTADINI** (dati in milioni di euro)

Anziani	6,80
Anziani non autosufficienti	444,92
Diversamente abili	67,66
Disoccupati	3,62
Donne	7,69
Emigrati	0,44
Giovani	2,18
Immigrati	7,90
Lavoratori	53,68
Minori	18,10
Persone a rischio di emarginazione	11,07
Persone non autosufficienti	44,67
Soggetti con patologie	6,68
Studenti	14,75
Studenti disagiati	0,83
Studenti in formazione	4,36
Studenti universitari	48,73

Dei 744 milioni di euro a destinazione "focalizzata" sui Cittadini, ben oltre 444 sono allocati agli Anziani non autosufficienti. Si tratta della rete di servizi incentrata sulla domiciliarietà e sulla residenzialità in strutture di accoglienza come case di riposo e residenze sanitarie assistenziali. I restanti 6,8 milioni di euro per gli anziani si riferiscono, al servizio di Telesoccorso ed ai Centri diurni socio sanitari.
Gli oltre 67 milioni di euro per i Diversamente abili riguardano in particolare i servizi a sostegno della residenzialità dei diversamente abili, la prevenzione e alla cura dei malati psichici, i trasferimenti per i Centri occupazionali diurni e l'abbattimento delle barriere architettoniche. Oltre ai 44 milioni di euro per interventi a favore di persone che per motivi diversi non sono autosufficienti e necessitano di assistenza continua.
Quasi 8 milioni di euro servono a finanziare progetti sperimentali per l'immigrazione e a reperire alloggi per gli immigrati extracomunitari.
I Lavoratori hanno beneficiato nel 2006 di quasi 54 milioni di euro, per grande parte relativi allo sviluppo della formazione continua e alla flessibilità del mercato del lavoro.
Ai Minori sono direttamente indirizzati 18 milioni di euro, per la realizzazione di asili nido, nidi aziendali e servizi innovativi all'infanzia e per la tutela dei minori (inserimenti istituzionali).
Nel corso del 2006 la Regione ha rivolto una particolare attenzione anche al mondo degli Studenti, siano essi della scuola primaria, secondaria o universitari, disagiati o in formazione. In particolare, i quasi 15 milioni ad essi dedicati sono serviti soprattutto per erogare borse di studio e prestiti d'onore, mentre i quasi 49 milioni per gli universitari, oltre che all'erogazione di borse e prestiti, sono stati impiegati per garantire il diritto allo studio universitario e per la mobilità degli studenti.
Anche all'interno della macrocategoria "Imprese" vi sono alcuni interventi specificamente rivolti ad alcune sottocategorie di beneficiari finali ben individuati. Si tratta di circa 195 milioni di euro su un totale di 341.

RISORSE SPECIFICATAMENTE DEDICATE AD INTERVENTI IN FAVORE DI PARTICOLARI SOTTOCATEGORIE DI **IMPRESE** (dati in milioni di euro)

Imprenditoria femminile	9,73
Imprese agricole	74,82
Imprese artigiane	11,55
Imprese PMI	23,57
Imprese turistiche	39,49
Lavoratori	21,66
Lavoratori diversamente abili	10,45
Sistema cooperativo	3,64

All'Imprenditoria femminile sono dedicati quasi 10 milioni di euro per consentire alle donne imprenditrici l'accesso a finanziamenti agevolati.
Alle Imprese agricole vanno circa 75 milioni di euro. Una buona parte (circa l'85%) servono per la valorizzazione delle produzioni zootecniche e lattiero casearie, per la pesca, l'acquacoltura, il risanamento delle aree frutticole, la tutela dell'agricoltura montana, la promozione dei prodotti agricoli e agroalimentari locali e per interventi di solidarietà a favore di imprese colpite da calamità. Le restanti risorse danno la possibilità di vedere i loro prodotti promossi sui mercati internazionali, di accedere ai progetti pilota per la produzione di energia da fonti rinnovabili nel settore agricolo e di partecipare alla rete ecologica europea "Natura 2000".
Le Imprese turistiche beneficiano di circa 40 milioni di euro, dedicati a produrre specifici vantaggi. Si va dall'informazione, l'accoglienza turistica e la promozione locale, al miglioramento della ricettività, dall'accesso a finanziamenti agevolati, al prolungamento della stagionalità, fino ad arrivare a benefici specificamente studiati per imprese turistiche ubicate in particolari zone del Veneto.

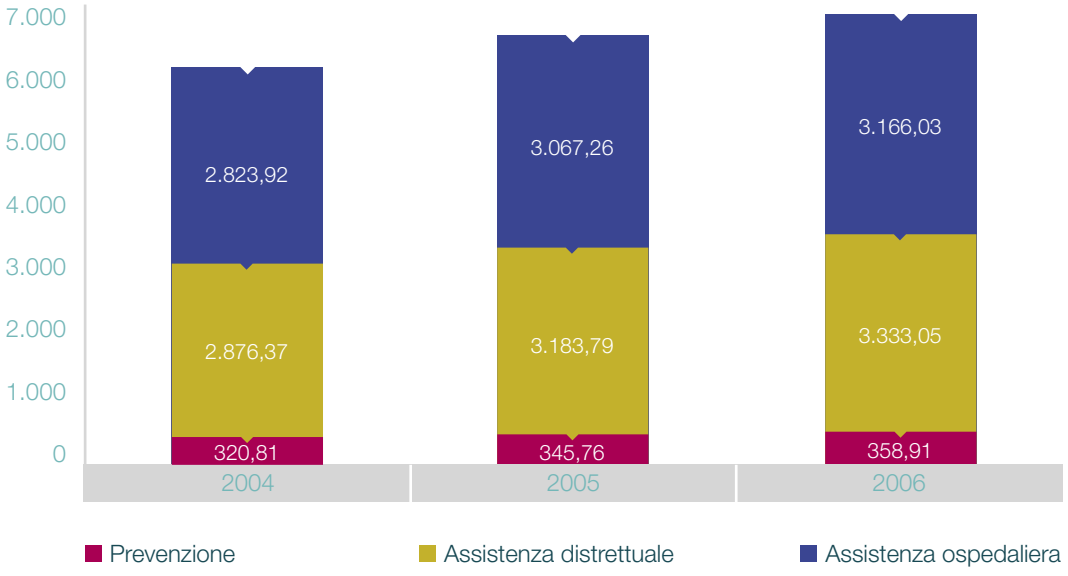
GLI INTERLOCUTORI SOCIALI ISTITUZIONALI

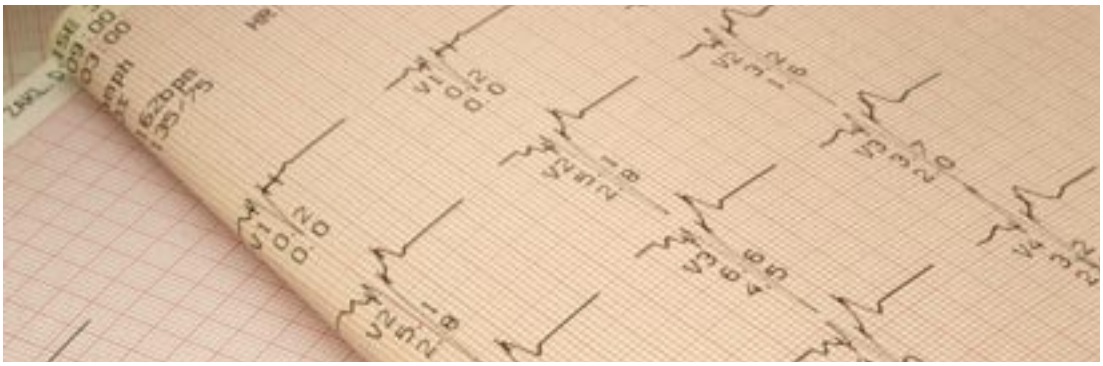
Nella fase di individuazione e programmazione degli interventi regionali, rivestono un ruolo strategico i cosiddetti "Interlocutori sociali istituzionali", ovvero le Associazioni di categoria, le Rappresentanze sindacali, i Rappresentanti delle Autonomie funzionali, ecc.
Tali soggetti, appartengono al cosiddetto "mondo della partecipazione" e risultano portatori di determinati valori, interessi ed aspettative dei loro associati nei confronti della Regione.
Per questo, la Regione del Veneto, oltre ad utilizzare i "normali" canali della concertazione, ha avviato già dal 2005 un progetto denominato "E-LABORANDO *e-democracy per il Bilancio sociale*" per co-progettare insieme a questi soggetti le scelte strategiche future.

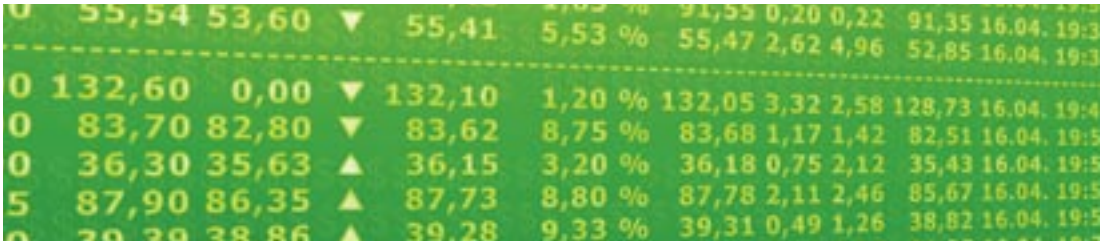
LE RISORSE DESTINATE ALLA SALUTE DEI CITTADINI

Il Servizio Socio Sanitario Regionale è una "macchina" molto complessa e costosa, per questo, il governo della sanità regionale e, più in particolare, la gestione delle risorse destinate a soddisfare il bisogno di salute dei cittadini, è fortemente legato al tema del federalismo fiscale. Il cammino verso un federalismo equo e rispettoso dei livelli di contribuzione alla fiscalità generale delle singole Regioni appare, però, ancora lungo e tortuoso e di conseguenza, il Sistema Socio Sanitario Regionale si trova a dover fronteggiare una sfida apparentemente impossibile: migliorare la qualità dei servizi resi ai cittadini in presenza di risorse limitate e, spesso, sottostimate.
In questo quadro la Regione del Veneto è impegnata a perseguire costantemente il rispetto dei vincoli economici e finanziari stabiliti in ambito nazionale e a garantire ai cittadini un Sistema Socio Sanitario che, oggi, muove verso l'eccellenza.

RISORSE DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO VENETO PER LIVELLI DI ASSISTENZA TRIENNIO 2004-2006 (DATI IN MILIONI DI EURO)







I dati evidenziano come nel 2006 la spesa sanitaria veneta si sia attestata a circa 6,9 miliardi di euro (al netto delle spese della gestione sanitaria accentrata, a carico del bilancio regionale, pari a circa 200 milioni di euro). Di questi, circa 360 milioni sono stati impegnati nella prevenzione (vaccinazioni, diabete, screening oncologici, obesità, incidenti stradali, infortuni sui luoghi di lavoro, ecc.).
Poco più di 3,3 miliardi di euro sono stati utilizzati per le attività distrettuali, che comprendono: l'assistenza sanitaria di base, l'assistenza farmaceutica, quella integrativa, soprattutto per i pazienti diabetici, l'assistenza territoriale domiciliare, la specialistica ambulatoriale con la diagnostica per immagini, le analisi di laboratorio e le cure riabilitative. Ed ancora: l'assistenza consultoriale materno infantile, quella fornita a tossicodipendenti e ad alcoldipendenti, quella protesica, quella psichiatrica, per finire con l'assistenza agli immigrati e con quella residenziale e semiresidenziale, che interessa in modo particolare gli anziani e i disabili non autosufficienti.
L'altro grande capitolo di spesa riguarda l'assistenza ospedaliera che, nel 2006, ha assorbito poco meno di 3,2 miliardi di euro, in regime di ricovero diurno e ordinario.
L'analisi della spesa, nel triennio 2004-2006, evidenzia un trend crescente (+14% nel triennio). L'aumento più consistente è fatto registrare, però, dall'assistenza distrettuale (+16%), a conferma del processo di deospedalizzazione in atto, compensato dal potenziamento di forme alternative al ricovero ospedaliero.
Ma per fornire un servizio di eccellenza che ponga al centro della propria azione la salute del cittadino, le risorse da sole non bastano, servono anche le persone: medici, infermieri, operatori, impiegati, tecnici, che ogni giorno dell'anno, ventiquattro ore su ventiquattro, garantiscano i servizi in modo capillare.
Come si vede dalla tabella, al 31 dicembre 2005 gli operatori del Servizio Sanitario Regionale erano poco più di 60.000, pari a 12,66 unità ogni 1.000 residenti. Da notare che si tratta di una percentuale in calo rispetto agli anni precedenti (nel 2003 il rapporto era 13,10 operatori ogni 1.000 residenti).

AZIENDE ULSS E AZIENDE OSPEDALIERE DEL VENETO – PERSONALE IN SERVIZIO

OPERATORI IN SERVIZIO	al 31.12.2003	al 31.12.2004	al 31.12.2005
Operatori totali	59.943	59.649	60.040
x 1.000 residenti	13,10	12,69	12,66

Fonte: Rilevazione annuale della Regione del Veneto

3.4 Alcuni indicatori per il dialogo con gli *stakeholder*

GOVERNARE È SINONIMO DI DIALOGARE

In Veneto, infatti, i cittadini e le organizzazioni che rappresentano i legittimi interessi dei cittadini, non solo vengono ascoltati dalla Regione, ma vengono coinvolti attivamente sia nella verifica degli interventi adottati, sia in fase di programmazione e di pianificazione delle risorse.
Assicurare un costante dialogo significa, infatti, la ricerca di "prove tecniche" di bilancio partecipato e di sistemi di interattività che il Progetto E-LABORANDO, descritto più dettagliatamente nel capitolo 4, contribuisce con successo già ad anticipare e sperimentare.

IN VENETO SI STA BENE

E non è né facile né poco importante riuscire a stare bene in un periodo economicamente difficile, di trasformazione degli scenari internazionali e di profonda evoluzione dal punto di vista culturale e sociale.
Affermarlo però non è autocelebrazione, ma è rinnovare un impegno a conservare questa "qualità nell'amministrare" ed a rinforzare la coscienza di fare parte di un sistema internazionale tanto in Europa quanto nel mondo: ciò richiede investimenti per favorire la trasferibilità del "modello veneto", nella sua capacità di coniugare servizio pubblico, mercato e società civile, in Italia, in Europa e anche in altri continenti dove la cooperazione veneta sa intervenire sapiente, efficace e solidale.

PRODOTTO INTERNO LORDO (PIL)

	PIL PRO CAPITE
Lombardia	31.406
Lazio	29.398
Emilia-Romagna	29.289
Veneto	**27.831**
Piemonte	26.333
Toscana	26.280
Italia	24.182

Valori in euro a prezzi correnti (anno 2005)
Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico regionale su dati Istat

Il Veneto, oltre ad essere la quarta regione in termini di prodotto interno lordo pro-capite (tra le regioni a statuto ordinario), presenta un numero di imprese attive pari a quasi il 9% delle imprese italiane. Anche le esportazioni di beni vanno molto bene, in particolare, quelle di vino: il Veneto esporta più vino di tutte le altre regioni d'Italia. Un altro dato importante è l'aumento del 14,4% delle aziende agrituristiche. Il Veneto, inoltre, resta ancora la regione con il numero più alto di presenze turistiche d'Italia.

Con un'aggiunta che è quasi un "marchio di fabbrica": le pubbliche amministrazioni del Veneto presentano costi tra i più bassi d'Italia.

IL VALORE DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

SPESE PER "AMMINISTRAZIONE GENERALE" (*) PER 100 RESIDENTI PER LIVELLO DI GOVERNO (IN MIGLIAIA DI EURO - ANNO 2005)

REGIONI	AMMINISTRAZIONI CENTRALI	AMMINISTRAZIONI PERIFERICHE
Trentino A.A.	107,7	133,3
Lombardia	101,3	129,0
Friuli V.G.	108,1	78,5
Piemonte	99,7	52,8
Toscana	106,3	48,8
Emilia-Romagna	108,8	48,6
Veneto	**94,4**	**44,9**
Lazio	175,6	43,1
Italia	102,8	64,4

(*) Spesa della Pubblica Amministrazione per il funzionamento delle sue strutture amministrative, degli organi istituzionali e per la gestione e conservazione del proprio patrimonio
Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Istat e Ministero dello Sviluppo Economico

Il Veneto conferma la cultura e la tradizione del buon governo della cosa pubblica: minori spese per il funzionamento delle Amministrazioni pubbliche si traducono in maggiori opportunità di servizi e benefici per la comunità.

IN VENETO STANNO BENE LE PERSONE

Ma non è un caso fortuito: è il risultato di importanti e non frammentari investimenti per fare in modo che lo sviluppo economico della nostra terra non mettesse in secondo piano l'esigenza di assicurare "benessere globale": la nostra sanità e il nostro sistema di welfare sono studiati e invidiati da molti, ma purtroppo (e non per fortuna) non sono facili da copiare, perché sono frutto del lavoro delle persone, della capacità di lavorare "gomito a gomito" di diverse istituzioni pubbliche e dei moltissimi sodalizi privato-sociali che, con il volontariato e la cooperazione, hanno consentito al Veneto di raggiungere risultati veramente importanti; ciononostante è tanta la fatica quotidiana per conservare e cercare costantemente di migliorare quanto finora fatto sia nella prevenzione che nella cura delle situazioni di disagio, di marginalità e nell'impegno a diminuire i disagi causati da forme di vecchie e nuove povertà.

SERVIZI DI PREVENZIONE

La Regione promuove interventi e progetti volti a sostenere le persone che presentano rischio o uso di sostanze che possono creare dipendenze patologiche, lo dimostrano gli oltre 750 servizi pubblici e privati preventivo-assistenziali attivi nel territorio.
Il consumo di "nuove droghe" da parte dei giovani è la nuova priorità della Regione nella prevenzione selettiva.

SERVIZI RIEDUCATIVI PER I DETENUTI

In ambito penitenziario la Regione del Veneto promuove la realizzazione di specifiche attività progettuali a favore delle persone che si trovano in stato di detenzione per sostenere il trattamento rieducativo. Nel 2006 sono stati finanziati 49 progetti, gestiti dal volontariato e dal Terzo settore, realizzati nelle 10 strutture penitenziarie e che hanno coinvolto 6.750 detenuti.

SERVIZI PER LE PERSONE SENZA FISSA DIMORA

Dal 2001, la Regione del Veneto è attiva sul fronte della promozione di un sistema integrato dei servizi e degli interventi, attraverso un modello di partnership con tutti gli attori dello sviluppo sociale presenti sul territorio, in un rapporto di sussidiarietà solidale. Nel 2006 sono stati finanziati 7 progetti.

IN VENETO I GIOVANI POSSONO CREDERE NEL FUTURO

Senza paternalismo o assistenzialismo, la Regione ha creduto con forza e concretezza nei giovani, mettendo a loro disposizione tutti gli strumenti per prendere il "testimone" nella guida, a tutti i livelli, della "macchina del futuro": nel lavoro, nella famiglia, nella cultura, nella politica i giovani, non solo potenzialmente, ma già fin da adesso, sono gli attori sociali maggiormente interessati alle scelte che l'Amministrazione sta compiendo.

La Regione del Veneto investe per avere, oggi e domani, giovani consapevoli del proprio ruolo, responsabili dei propri diritti e doveri, soggetti attivi e non passivi nella costruzione del Terzo Veneto del nuovo Millennio.
I risultati ci sono e sono evidenti: crescono le presenze nelle scuole superiori e nelle Università venete, che sanno attrarre giovani anche da fuori regione (nell'a.a. 2004/2005 sul totale degli iscritti nelle Università del Veneto più del 18% provengono da altre regioni e circa il 3% sono studenti stranieri) e adeguarsi alle nuove frontiere del mondo del lavoro; è ancora maggiore l'impegno regionale per garantire il diritto allo studio (oltre 16.000 gli studenti beneficiari di buoni scuola nell'a.s. 2005/2006 e più di 9.600 studenti che hanno ricevuto una borsa di studio, quasi il 100% dei richiedenti).
Non solo: ai giovani sono destinati specifici progetti per la loro partecipazione, per fare spazio alla loro creatività, alla loro capacità espressiva e artistica ed alla loro voglia di musica, sport e divertimento. I giovani veneti del 2006 sono più capaci di scegliere, ma soprattutto sono nella condizione di poterlo fare.

IL VALORE EDUCATIVO DELLO SPORT: IL PROGETTO "Più Sport@Scuola"

La Regione fin dal 2004 ha avviato un progetto finalizzato a favorire la pratica di discipline sportive in modo coordinato tra istituti educativi e le organizzazioni sportive. Il progetto prevede la presenza di un referente professionale per sollecitare, favorire e coordinare le iniziative di collaborazione con le associazioni sportive del territorio.
Dalle 577 istituzioni scolastiche aderenti nella prima edizione si è arrivati alle 633 aderenti nell'edizione 2006-2007.

LE FAMIGLIE VENETE NON SONO SOLE

Il Veneto crede nella famiglia come elemento fondante della società e per rendere concreta questa scelta ha approntato una vasta gamma di servizi, progetti ed iniziative volti a sostenere le giovani coppie non solo nell'acquisto della prima casa, ma soprattutto nella costruzione di una maternità e paternità consapevoli così come nell'incrementare la disponibilità dei servizi per l'infanzia.
Un altro degli obiettivi regionali è di assicurare ai bambini il calore di una famiglia anche affidataria o, quando questo non è più possibile, la presenza di comunità educative laiche o religiose di stile familiare (con oltre 1.360 minori accolti in strutture di cui il 38,2% stranieri) che nulla hanno a che fare con i vecchi istituti e orfanotrofi. In questi ultimi anni è cresciuta, di molto, la presenza di bambini stranieri non accompagnati o comunque in difficoltà tanto che, una quota rilevante (quasi il 40%) degli interventi complessivi destinati a questa fascia di età, è a loro specificatamente rivolta.
Le famiglie, in Veneto, non sono abbandonate a se stesse nella cura dei loro familiari anche quando sono anziani e disabili: servizi presenti nel territorio garantiscono il diritto alla permanenza in casa fino a quando ciò è possibile ed una piena integrazione sociale grazie a centri diurni riabilitativi e di socializzazione, anche grazie ad una formidabile rete di volontari dai "capelli grigi". Grazie a tale sforzo il tasso di ricovero in istituto di anziani veneti ultrasessantacinquenni risulta solo del 3,5%.

Per gli anziani la "rivoluzione" principale è quella di aver garantita dal 2006 la possibilità di libera scelta nell'accesso ai servizi residenziali e diurni: gli anziani veneti e le loro famiglie sono i veri "titolari" di voucher assistenziali e possono così valutare quanto viene loro proposto: in questo modo è più facile garantire qualità delle prestazioni rese e stimolare una positiva concorrenza tra i diversi attori sociali, pubblici e privati in una rete capillare diffusa in tutto il territorio. In questi anni l'offerta è cresciuta e i sostegni sono articolati e diversificati: se una famiglia è in grado di sostenere la presenza in casa dell'anziano vi sono in costante crescita servizi sperimentati come il telesoccorso oppure contributi di cura, di sollievo o per poter usufruire dell'aiuto di "badanti", ma se la famiglia non c'è o è troppo impegnata per farvi fronte direttamente, allora ci si può indirizzare verso le RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali) e verso centri specializzati per i malati di Alzheimer o riabilitative o di cura che intervengono con standard di prestazione elevati, degni del miglior livello europeo.

La Regione del Veneto ha varato e confermato numerosi interventi che assicurano ai disabili uguali diritti e maggiori opportunità dei loro coetanei nelle fasi dell'integrazione scolastica, con molti operatori e ingenti mezzi finanziari, nella costruzione di percorsi abilitativi e professionali, fino alla messa a disposizione di strutture residenziali anche temporanee quando la famiglia non è più in grado di far fronte alle necessità.

SERVIZI PER L'INFANZIA

Nel 2006 i posti disponibili nei servizi per la prima infanzia sono aumentati del 15%. Sempre nel 2006, la Regione ha, inoltre, fortemente sostenuto l'aumento dei posti disponibili nei servizi ordinari con un aumento di circa 2.874 nuovi posti.

	2004	2005	2006
Posti disponibili nei servizi per la prima infanzia	20.953	26.508	30.508
Grado di copertura dei servizi per la prima infanzia (posti disponibili/popolazione 0-2 anni)	17%	20%	22%

Fonte: Osservatorio regionale del Veneto per l'infanzia e l'adolescenza

SERVIZI PER GLI ANZIANI

		2004	2005	2006	Var. % 2006/2005
Beneficiari assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)		30.184	28.466	(*)	-
Beneficiari dei servizi di telesoccorso e telecontrollo		22.946	23.531	26.040	+10,7%
Beneficiari assegni di cura		15.417	16.613	18.090	+8,9%
Beneficiari del contributo "badanti"		3.407	2.849	2.702	-5%
Beneficiari contributi "Alzheimer" e altre demenze		1.613	1.860	1.965	+5,6%
Beneficiari assegni di sollievo per l'accoglienza dei non autosufficienti (**):	anziani	-	3.578	3.410	
	disabili	-	2.470	476	
Posti autorizzati in presidi residenziali socio sanitari per anziani		21.299 + 526 in centri diurni	21.874 + 688 in centri diurni	23.974 + 688 in centri diurni	+9,6%

(*) l'ultimo anno disponibile per i dati sull'A.D.I. è il 2005
(**) i dati al 2006 mancano delle informazioni di alcune Aziende ULSS
Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto – Unità complessa per la non autosufficienza

ASSISTENZA AI DISABILI

	2004	2005	2006	Var. % 2006/2005
Alunni disabili seguiti da operatore sociosanitario	2.648	2.849	2.909	+2,1%
Alunni disabili certificati ai fini dell'insegnante di sostegno	-	10.542	11.937	+13,2%
Disabili seguiti dai Centri Educativo Occupazionali Diurni (CEOD)	5.155	5.329	5.481	+2,9%
Posti strutture residenziali per disabili	2.733	3.136	3.557	+13,4%

Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto – Unità complessa per la non autosufficienza

ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO

Dalla ricerca effettuata dalla FIVOL (Federazione Italiana per il Volontariato) già nel 2001 si stima che in Veneto il mondo della solidarietà sia in grado di mobilitare oltre 900 mila abitanti, dei quali 87 mila volontari attivi in modo assiduo.

ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO ISCRITTE AL REGISTRO REGIONALE DEL VENETO AL 01/09/2007 PER ETÀ DELL'UTENZA

Minori	Giovani	Adulti	Anziani	Età mista	Tutte le età	Totale
188	45	482	116	878	396	2.105

Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Regione del Veneto

LAVORARE È UN DIRITTO E UN IMPEGNO VERSO SE STESSI E GLI ALTRI

Se il resto d'Italia dipinge ironicamente i veneti sempre intenti a lavorare, resta vero il fatto che il lavoro è ancora, per il presente e per il futuro, una delle fondamentali preoccupazioni per gli abitanti di questa regione. Eppure in Veneto il lavoro c'è e tante difficoltà che si sono dovute affrontare ormai sono quasi tutte alle spalle. Il sistema non solo ha retto, ma ha saputo reagire e dotarsi di nuove modalità organizzative, di nuovi mercati e di nuovi settori di espansione.
La disoccupazione e la ricerca di prima occupazione preoccupano, ma più per la percezione di una generale instabilità nazionale e internazionale che per reali dimensioni locali; le aziende venete sono state sottoposte pesantemente a questo clima di instabilità, ma grazie anche ad un sistema integrato ed efficiente di servizi pubblici per l'impiego e di agenzie per il lavoro private, i lavoratori sono stati accompagnati da posto a posto di lavoro con l'ausilio di incentivi all'assunzione e di ammortizzatori sociali in misura inferiore che in altre realtà meno reattive.

FORMAZIONE PROFESSIONALE

PERCENTUALE DELLA POPOLAZIONE IN ETÀ 25-64 ANNI CHE FREQUENTA UN CORSO DI STUDIO O DI FORMAZIONE PROFESSIONALE

	Anno 2006
Piemonte	5,8
Lombardia	6,6
Veneto	**7,3**
Emilia-Romagna	7,2
Toscana	7,9
Italia	6,9
UE25	10,1
UE27	9,6

Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Istat, MEF-DPS

Intensa è anche la presenza regionale sul piano della formazione professionale nell'arco dell'intera vita lavorativa; cresce infatti, anche se non ancora a sufficienza, la partecipazione degli adulti alla formazione continua.
Cresce anche l'occupazione delle persone disabili, grazie anche ad apprezzati servizi di mediazione delle Aziende ULSS che hanno saputo seminare e raccogliere collaborazioni e disponibilità nel mondo imprenditoriale e sindacale attraverso veri e propri patti per l'integrazione lavorativa.
L'occupazione cresce sempre più grazie alle donne: se le più giovani studiano e lavorano come – o più – dei loro "colleghi" maschi, è imponente la crescita delle donne adulte che si riaffacciano sul mondo del lavoro passando attraverso forme di impiego flessibile (contratti di collaborazione a progetto, principalmente) e l'avvio di attività imprenditoriali

utilizzando con maggiore frequenza i servizi e i contributi finanziari messi in campo dalla Regione. Nell'anno europeo delle pari opportunità per tutti il cammino dell'emancipazione femminile non è concluso, ma si intravedono sicuramente progressi incontrovertibili.
Governare con lungimiranza non vuol dire limitarsi a guardare con soddisfazione ad un "oggi" consolante, ma programmare le sfide della competitività e della ricerca-innovazione per restare leader anche "domani", quando le sfide del "far east" saranno ancora più dure da sostenere, e quando non si tratterà di opporre barriere doganali, ma, invece, di considerare quei mercati come sbocco naturale per le nostre produzioni di design e qualità tipicamente "made in Veneto".

TASSI DI OCCUPAZIONE E DI DISOCCUPAZIONE

		2004	2005	2006
Tasso di occupazione 15-64 anni	Veneto	64,3%	64,6%	65,5%
	Italia	57,4%	57,5%	58,4%
	UE25	63,3%	63,9% (*)	64,7% (*)
Tasso di occupazione femminile 15-64 anni	Veneto	52,3%	53,0%	53,6%
	Italia	45,2%	45,3%	46,3%
	UE25	55,7%	56,5% (*)	57,4% (*)
Tasso di disoccupazione totale	Veneto	4,2%	4,2%	4,0%
	Italia	8,0%	7,7%	6,8%
	UE25	9,0%	8,7%	7,9%
Tasso di occupazione di lavoratori 55-64 anni	Veneto	28,1%	27,4%	28,2%
	Italia	30,5%	31,4%	32,0%
	UE25	41,0%	42,5% (*)	43,6% (*)

(*) dato provvisorio
Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Eurostat, Istat e MEF-DPS

OCCUPAZIONE DELLE PERSONE DISABILI (dati per il Veneto)

	2004	2005
Persone che si sono rivolte al Servizio Integrazione Lavorativa (SIL)	5.316	6.179
Utenti SIL in tirocinio lavorativo	2.264	2.392
Disabili assunti con la mediazione del SIL	820	814

Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto – Unità complessa per la non autosufficienza

IN VENETO LO SVILUPPO COMPATIBILE NECESSARIO AD OGGI E PER DOMANI

Come in ogni parte del mondo luci ed ombre: il Veneto ha interiorizzato una coscienza ecologista che ha portato alla leadership assoluta nella raccolta differenziata anche grazie all'impegno vero e concreto di molti Comuni veneti che si sono piazzati ai vertici tra quelli più "ricicloni": un'ulteriore conferma della capacità di unire misure imprenditoriali ed efficienti nella gestione dei residui solidi urbani a scelte programmatorie portatrici di attenzione autentica al territorio.
Nel campo delle energie alternative e di quelle sostenute da derivati del petrolio non va altrettanto bene. Certo deve essere ricordato che le centrali bellunesi e polesane offrono importanti contributi alle esigenze dell'intero Paese, ma bisogna anche ammettere che gli investimenti per la cosiddetta "energia rinnovabile" sono ancora modesti e non pienamente utilizzati. Gli imprenditori veneti e le loro associazioni di rappresentanza sono ben consapevoli della sfida che non possono più procrastinare, ma purtroppo i primi risultati non sono ancora brillanti.
Vi sono, però, segnali importanti da Amministrazioni provinciali, comunali e Comunità montane che adottano e/o incentivano l'utilizzo di pannelli fotovoltaici come scelta di risparmio e di parziale autosufficienza o che investono in piccole centrali che valorizzano biomasse.
È un dato di fatto: l'impegno per dotare il Veneto delle infrastrutture di cui esso ha bisogno è un cammino lento e faticoso. Ma opere di grande rilievo come il Passante di Mestre o il Sistema metropolitano regionale su rotaia ormai non sono più ferme alle dichiarazioni di intenti e rappresentano "realtà" che danno fiducia allo sviluppo in chiave europeo del Veneto.
Eppure il traffico, le polveri sottili e più in generale l'inquinamento sono problemi che assillano tutti: pendolari, imprenditori e amministratori pubblici. L'impegno della Regione è visibile e concreto sia per le risorse finanziarie investite sia, ed ancor più, per il sistema relazionale che è stato necessario creare verso gli Enti locali, le imprese e il complesso sistema politico a tutti i livelli.

Merita un cenno anche la prosecuzione del piano di riammodernamento del materiale viaggiante, delle stazioni ferroviarie – piccole e grandi – e della viabilità connessa: accordi con Trenitalia – RFI (Rete Ferroviaria Italiana) consentono di unire l'esigenza di puntualità/funzionalità nel servizio alla disponibilità di vetture non inquinanti di nuova concezione.

AMBIENTE (anno 2004)

	Veneto	Italia	Lombardia	Piemonte	Emilia-Romagna	Toscana
Produzione annua pro capite, in kg/ab, di rifiuti urbani differenziati	**229** (2005)	131 (2005)	208,7	169,1	195,5	213,9
Produzione annua pro capite, in kg/ab, di rifiuti urbani indifferenziati	**253** (2005)	408 (2005)	268,3	345,8	452,4	478,7
% di raccolta differenziata	**47,50%** (2006)	24,30% (2006)	La % di raccolta differenziata in Veneto è la più elevata tra tutte le regioni italiane			

Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Arpav

INDICE DI DOTAZIONE INFRASTRUTTURALE PER TIPOLOGIA DI TRASPORTO (anno 2004 - Italia=100)

	Veneto	Lombardia	Piemonte	Emilia-Romagna	Toscana
Rete stradale	**111,9**	85,7	128,4	121,8	100,6
Rete ferroviaria	**98,7**	79,2	102,8	127,1	128,6
Aeroporti (e bacini di utenza)	**102,8**	192,1	82,0	79,3	100,4

Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale

ETÀ MEDIA (IN ANNI) DEL PARCO AUTOBUS DI LINEA (anni 1998:2005)*

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2005
Veneto	12,2	12,6	12,3	14,5	12,7	10,4	8,8

(*) I dati relativi al 2004 non sono disponibili
Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale

GOVERNARE VUOL DIRE IMPEGNARSI A MIGLIORARE

Nonostante i molti positivi risultati ottenuti, il Veneto ed i suoi abitanti più che dedicarsi a celebrare le proprie eccellenze sono inclini a fare i conti con i propri limiti, riprogettando nuove strategie per fare tesoro anche degli insuccessi senza dover nascondere quanto non ha funzionato appieno. In questa prospettiva di continuo miglioramento ci sono alcune priorità sulle quali la nostra Regione deve senz'altro impegnarsi.

LAVORO FEMMINILE

Le donne rappresentano la forza lavoro realmente disponibile e più motivata. Siamo ancora lontani dagli impegni di Lisbona, ma anche da quanto già sanno realizzare le Regioni di nostro maggior riferimento per il *benchmarking* (Emilia-Romagna in particolare). Bene l'imprenditoria femminile anche se il tasso di mortalità di queste imprese rimane ancora elevato e se necessita di una revisione dei sistemi di finanziamento e di accompagnamento.

RICERCA E SVILUPPO

Gli investimenti in R&S non solo non crescono come dovrebbero, ma addirittura calano. È necessario capire come uscire da questa situazione e trovare alleanze importanti per recuperare il tempo perduto, valorizzando le nostre imprese innovative che non mancano e marciano nei settori strategici di maggiore interesse.

R&S: INCIDENZA DELLA SPESA SUL PIL. VENETO, ITALIA E UE15, UE25 (anni 2000:2004)

	2000	2001	2002	2003	2004
Veneto	0,51	0,59	0,70	0,67	0,64
Italia	1,05	1,09	1,13	1,11	1,10
UE15	1,92	1,94	1,95	1,93	1,91
UE25	1,87	1,88	1,89	1,88	1,85

Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Eurostat ed Istat

ENERGIA

Elevata è l'esigenza di investimento sul fronte delle energie prodotte da fonti rinnovabili. Su questa strada è necessario ottenere una maggiore convergenza degli imprenditori veneti anche facilitando e sostenendo il *project financing*.

ENERGIA ELETTRICA PRODOTTA DA FONTI RINNOVABILI RISPETTO AL CONSUMO INTERNO LORDO (valori in %)

	2004	2005
Veneto	12,4	10,4
Italia	16,0	14,1
UE25	13,7	13,6

Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Eurostat e Terna

CULTURA

Buona parte delle risorse regionali sono destinate al finanziamento ed all'attività di grandi istituzioni di rilievo nazionale che operano in Veneto: la Fondazione Arena di Verona, la Biennale, il Salone del Cinema di Venezia, le grandi stagioni teatrali, musicali e coreutiche. La Regione, favorendo e sostenendo l'apporto degli sponsor privati, mira a qualificare l'offerta culturale incentivando flussi turistici interessati a grandi mostre o a grandi eventi musicali.

SPETTACOLI DAL VIVO: RAPPRESENTAZIONI, SPETTATORI E SPESA (IN EURO) IN VENETO E IN ITALIA (ANNO 2005)

	RAPPRESENTAZIONI		SPETTATORI		SPESA	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Veneto	18.095	9,6	2.773.262	9,0	58.565.022	11,3
Italia	187.556	100	30.888.957	100	517.381.770	100

Fonte: Elaborazioni Regione del Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Siae

Le mostre organizzate in Veneto nel 2006 hanno ospitato oltre 526.000 visitatori.

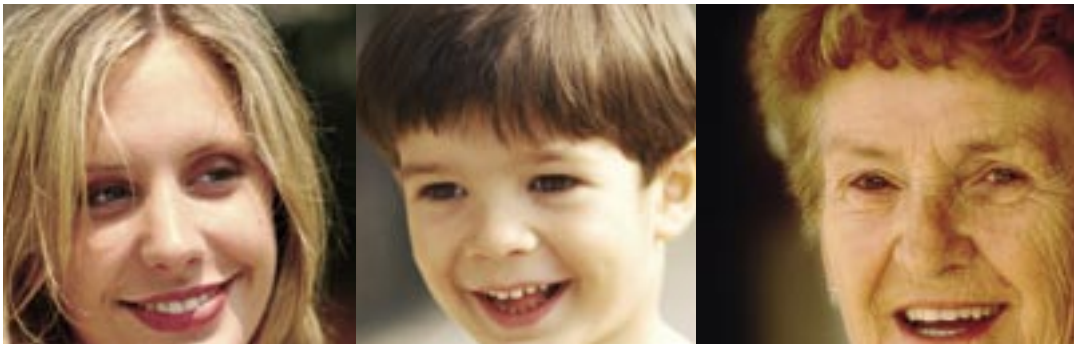
3.5 Welfare Sanità: primo anno di rendicontazione

VERSO UN NUOVO CONCETTO DI SALUTE. LE ESIGENZE DELLA POPOLAZIONE E LE LINEE GUIDA DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO REGIONALE

IL MODELLO SANITARIO REGIONALE

Il modello veneto del welfare in sanità è stato concepito sulla base dei principi fondamentali dell'integrazione - ai vari livelli - di tutte le responsabilità che concorrono nella gestione dei diversi fattori produttivi della rete pubblica e privata per l'assistenza sul territorio.
La logica di rete adottata, con la Regione capogruppo e le Aziende ULSS (Unità Locali Socio-Sanitarie) autonome, ma fortemente legate all'Ente sulla base dei principi di indirizzo e di vigilanza, nel rispetto dell'uniformità di accesso e della tempestività di trattamento, è caratterizzata da:

- **garanzie di tipo strutturale, organizzativo, tecnologiche e qualitative coerenti** rispetto al completamento del riassetto strutturale della rete ospedaliera;
- **garanzie sul livello qualitativo minimo** (chiavi di accesso al Sistema e sistema di accreditamento);
- **integrazione dei sistemi informativi e della programmazione**;
- **rispetto di principi etici, di bioetica, di personalizzazione ed umanizzazione del servizio, la valorizzazione delle migliori pratiche della rete sanitaria**.



Il modello della sanità regionale si basa su una programmazione ad ampio respiro che viene negoziata ai vari livelli del Sistema (Regione, Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, ecc.), con il coinvolgimento del Terzo settore e coerentemente con i principi della sussidiarietà orizzontale.
Le Aziende ULSS per rispondere in modo efficiente alle esigenze dei cittadini-utenti e nell'ambito di nuovi indirizzi programmatici stabiliti con accordi generali ed integrativi tra aziende contigue e dipartimenti interaziendali a livello provinciale ed extraprovinciale, svolgono un'importante funzione di coordinamento degli erogatori nel settore socio-sanitario. Il recente riassetto del sistema prevede, infatti, un coordinamento ancora più marcato attraverso l'istituzione delle cosiddette "Aree Vaste" di carattere sovra-aziendale, la presenza di Aziende Ospedaliere Universitarie integrate e attraverso le funzioni assegnate agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

Area Vasta: modello organizzativo, che promuovendo la collaborazione tra aziende limitrofe, riduce il consumo di risorse ottimizzando efficienza, efficacia e appropriatezza nell'acquisizione e nell'utilizzo delle stesse. Si tratta, nella sostanza, di condivisione di processi gestionali volti a migliorare l'interazione tra aziende facenti capo ad una stessa area.

All'interno del Sistema Socio Sanitario Regionale particolari funzioni sono attribuite all'ARSS (Agenzia Regionale Socio-Sanitaria), ente strumentale della Regione, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e patrimoniale con funzioni di supporto tecnico nei confronti della Segreteria Regionale Sanità e Sociale.

GLI INDICATORI DI SALUTE

Lo stato di salute è fortemente influenzato da tutti quegli aspetti della vita quotidiana legati al comportamento personale, allo stile di vita, alle condizioni di lavoro, all'alimentazione, nonché alle condizioni generali socio-economiche, culturali e ambientali in cui vive una persona.
L'Organizzazione Mondiale per la Sanità (OMS) sostiene che «*la salute, stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente assenza di malattia o infermità, è un diritto umano fondamentale. Il raggiungimento del maggior livello di salute possibile è un risultato sociale estremamente importante in tutto il mondo, la cui realizzazione richiede il contributo di molti altri settori economici e sociali in aggiunta a quello sanitario*».
Le azioni della Regione del Veneto nell'ambito socio sanitario sono orientate verso il raggiungimento di questo obiettivo, che non può mai dirsi acquisito in modo definitivo, ma è frutto di una costante e sistematica attività volta a migliorare i servizi per i cittadini.
La crescita economica e delle condizioni di vita e di lavoro degli ultimi anni – accanto allo sviluppo della copertura assistenziale e sanitaria nel territorio – hanno contribuito in maniera decisiva al progressivo incremento della qualità della vita della popolazione del Veneto che mai ha beneficiato di condizioni di salute migliori di quelle attuali.

SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA SUDDIVISA PER SESSO

REGIONI	2004		2005		2006	
	M	F	M	F	M	F
Piemonte	77,4	83,6	77,5	83,1	78,1	83,7
Lombardia	77,6	84	77,8	83,7	78,3	84,2
Veneto	77,9	84,3	78	84,2	78,7	84,9
Emilia Romagna	78,1	83,9	78,2	83,7	78,7	84,1
Toscana	78,6	84,4	78,5	84,1	79,1	84,8
Nord Est	77,9	84	78,1	83,9	78,6	84,4
ITALIA	77,8	83,7	77,8	83,4	78,3	84

M: Maschi – F: Femmine
Fonte: Database Health for All - Organizzazione Mondiale della Sanità (stima su dati ISTAT)

La **speranza di vita alla nascita** rappresenta il numero medio di anni che una persona, in un determinato paese, può avere come aspettativa di vita al momento della sua nascita, in base ai tassi di mortalità registrati nell'anno considerato. Questo indicatore costituisce, insieme con il **tasso di mortalità infantile** (calcolato come numero di decessi di neonati con età inferiore all'anno ogni 10.000 nati vivi), uno dei parametri più significativi di sviluppo delle condizioni sociali, economiche e sanitarie di un paese.

Nell'attuale contesto nazionale ed europeo, la nostra regione si colloca tra i paesi che presentano una maggiore longevità della relativa popolazione. Il Veneto nel 2006, infatti, risulta la seconda regione italiana per speranza di vita alla nascita per le femmine e la quinta per quanto riguarda i maschi, con un trend in continuo miglioramento negli ultimi anni (rispetto al 1975 la speranza di vita è aumentata di oltre 13 anni per entrambi i sessi). A questi dati si accompagna un tasso di mortalità infantile attualmente tra i più bassi al mondo. In particolare, se si confrontano i dati della nostra regione con i corrispondenti (e già ottimi) dati nazionali, la mortalità infantile nel Veneto è inferiore di oltre un quarto rispetto a quella media italiana.

TASSI DI MORTALITÀ INFANTILE (dati al 2004)

REGIONI	TASSO MORTALITÀ INFANTILE* (inferiori all'anno di vita)
Piemonte	25,93
Lombardia	27,88
Veneto	27,39
Emilia Romagna	36,51
Toscana	36,60
Nord Est	30,52
ITALIA	37,01

(*) Tasso di mortalità infantile: Decessi di età 0 anni per 10.000 nati vivi
Fonte: Database Health for All - Organizzazione Mondiale della Sanità (stima su dati ISTAT)

Il miglioramento delle condizioni di vita ha portato indubbi benefici in tutte le classi d'età; la conseguenza demografica più rilevante è rappresentata dal progressivo invecchiamento della popolazione.
Il Veneto si trova dunque ad affrontare, in ambito socio sanitario, le sfide che caratterizzano tutte le società più avanzate (in gran parte determinate proprio dall'invecchiamento della popolazione), quali patologie croniche, necessità di assistenza sul territorio, esigenze connaturate alla disabilità e supporto alle famiglie. Le scelte strategiche adottate dalla Regione, per fornire una risposta qualitativamente adeguata a queste sfide, sono descritte nei prossimi paragrafi.

LE LINEE STRATEGICHE DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIO SANITARIA REGIONALE

Coerentemente con il nuovo concetto di "salute" introdotto dall'OMS – accolto anche dalla Regione del Veneto – le linee strategiche sul fronte della programmazione socio sanitaria regionale sono orientate a:

- ***promuovere attivamente stili di vita sani e ambienti di lavoro appropriati*** all'attuale tenore di vita della popolazione, attraverso il rafforzamento dell'area della prevenzione collettiva e rivolta alla persona, nonché la promozione di un corretto uso dei farmaci. Particolare attenzione viene posta ai comportamenti delle nuove generazioni, soprattutto per quanto concerne i disturbi alimentari ed il consumo di tabacco, alcol e droghe;
- ***porre al centro del Sistema Socio Sanitario Regionale (SSSR) la persona***, rafforzando le caratteristiche peculiari delle professioni di cura e facendo leva su di esse per un sistematico miglioramento delle prestazioni erogate;
- ***garantire l'equità del sistema***, assicurando il superamento delle disuguaglianze sociali e territoriali, favorendo l'accessibilità al SSSR da parte dei soggetti e delle categorie sociali svantaggiate;
- ***migliorare la continuità dell'assistenza*** intesa come un sistema integrato e ininterrotto di sedi, servizi, operatori e livelli di servizio, promosso attraverso la collaborazione tra i diversi attori sociali coinvolti e le Aziende Sanitarie in un'ottica di Area Vasta.

GLI ORIENTAMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE

La Regione del Veneto con deliberazione della Giunta regionale n. 3101 del 3 ottobre 2006 ha approvato il Piano attuativo del Commissario Straordinario per la Programmazione Sanitaria. Il Piano ribadisce i cardini della forte tradizione e cultura della solidarietà su cui si fonda il SSSR, i quali hanno condotto al costante mantenimento e rafforzamento del "Modello dell'Integrazione".
Elementi fondamentali di questo approccio sono:

- l'integrazione delle responsabilità tra Enti locali e Aziende ULSS nell'erogazione dei servizi socio sanitari;
- l'integrazione dei fattori produttivi impiegati nella produzione dei servizi;
- la rete integrata pubblica e privata di offerta assistenziale a carico del SSSR;
- la promozione della famiglia e della solidarietà organizzata.

Il "Modello dell'Integrazione" ha mostrato di saper rispondere alle esigenze di sviluppo economico e sociale della Regione intervenute negli ultimi anni. L'evoluzione di questo modello, tuttavia, necessita di una modernizzazione del sistema per consentire un miglioramento, non solo dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse, ma anche dell'appropriatezza e della qualità delle prestazioni. In tal senso, gli orientamenti strategici definiti dal Piano, a cui dovranno ispirarsi le politiche sanitarie regionali dei prossimi anni, possono essere sintetizzati nei seguenti principi.

Un ***nuovo concetto di salute*** che non riguarda solamente l'assenza di malattia, ma si allarga ad un costante miglioramento del benessere psico-fisico e sociale della popolazione, secondo la definizione di salute promossa dall'OMS.

La ***sostenibilità del sistema***, intesa come capacità di mettere in atto, in modo equilibrato e partecipato, le politiche socio sanitarie previste dallo stesso Piano. La sostenibilità deve essere considerata nella triplice dimensione: *economica*, relativa all'adeguatezza delle risorse a disposizione; *sociale*, con il coinvolgimento attivo dei cittadini e delle istituzioni; *professionale*, attraverso interventi di formazione ed educazione degli operatori sanitari a tutti i livelli.

L'***innovazione e la ricerca***, volta a favorire l'introduzione di nuove tecnologie e l'adozione di strumenti idonei a misurarne la validità e la sicurezza. In ambito sanitario, l'innovazione si sviluppa attraverso: l'*innovazione organizzativa*, rivolta all'adozione delle migliore pratiche gestionali e organizzative; l'*innovazione tecnologica biomedica*, dedicata all'introduzione delle tecnologie diagnostiche e terapeutiche di provata efficacia clinica; l'*innovazione tecnologico informatica* finalizzata alla promozione della crescita qualitativa dei servizi.

La ***misurabilità e la trasparenza***, per consentire il monitoraggio e la valutazione della capacità del sistema di perseguire gli obiettivi e di seguire le linee strategiche previste nella fase di programmazione. Di conseguenza, ogni intervento dovrà prevedere un piano di valutazione che traduca le azioni in obiettivi misurabili attraverso indicatori rilevanti e la presenza di idonei strumenti informativi per il relativo monitoraggio.

LA PROMOZIONE DELLA RICERCA SANITARIA

In un'ottica di promozione della salute, gli investimenti in innovazione e ricerca assumono un ruolo strategico fondamentale nella definizione delle politiche regionali in materia sanitaria. Questo genere di investimento, infatti, è considerato il modo più concreto per aumentare la conoscenza e la capacità operativa del sistema, al fine di ottenere un miglioramento dei risultati in termini di promozione e miglioramento della salute e di qualità delle prestazioni erogate.
La Regione del Veneto assegna annualmente specifiche risorse, cui possono accedere istituzioni pubbliche e private, sostenendo la *ricerca medica, scientifica e organizzativa*, in armonia con i principi e gli obiettivi fissati dalla programmazione regionale. Nel 2006 l'ammontare complessivamente stanziato è stato pari a 2,2 milioni di euro con il quale si sono finanziati 15 progetti di "Ricerca Sanitaria Finalizzata". Tali progetti hanno interessato:

- nell'***area biomedica*** i temi della lotta contro il cancro, il diabete e le malattie del sistema nervoso;
- nell'***area di sanità pubblica*** i temi relativi alla formazione manageriale in medicina, con riferimento alle esperienze di Scozia, Catalogna, Danimarca, Austria, Slovenia e Croazia; al *disease management* (identificazione dei percorsi assistenziali basati su prove di efficacia clinica, con riguardo a specifiche patologie/interventi); al *risk management* (gestione del rischio negli ambienti sanitari) e all'appropriatezza delle prestazioni sanitarie.

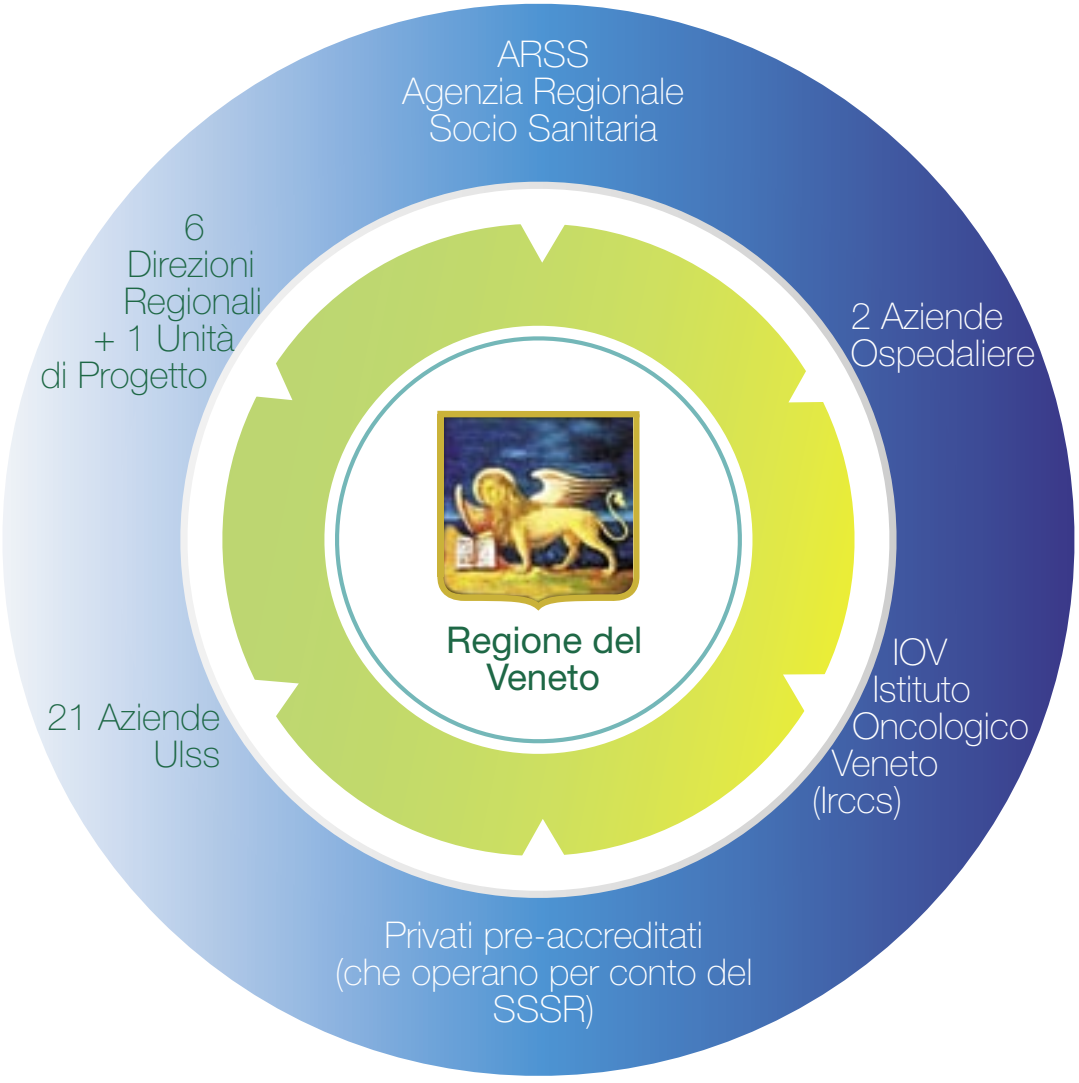
Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Risorse Socio Sanitarie

IL SISTEMA SOCIO SANITARIO REGIONALE: SERVIZI SEMPRE PIÙ A MISURA DEL CITTADINO

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA REGIONALE

La struttura organizzativa delle aree Sanità e Sociale coniuga il "modello dell'integrazione" con il decentramento delle responsabilità amministrative, attraverso la funzione di "cabina di regia" svolta dalla Segreteria Sanità e Sociale a livello regionale. La figura e i dati di seguito riportati forniscono una chiara evidenza della complessità e dell'estensione, anche dimensionale, del sistema socio-sanitario veneto.

ATTORI ISTITUZIONALI E NON CHE INTERAGISCONO ALL'INTERNO DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO REGIONALE



DATI DI SISTEMA (AL 1 GENNAIO 2006)					
Personale in servizio*	60.040	Medici di Medicina Generale (MMG)	3.570	Pediatri di Libera Scelta (PLS)	559
Distretti Socio Sanitari	53	Centri Unificati di Prenotazione (CUP)	22	Servizi trasporto Centro Dialisi	16
Dipartimenti di Salute Mentale (DSM)	21	Dipartimenti di Prevenzione	21	Dipartimenti Materno Infantili	18
Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	21	Strutture Sanitarie pubbliche	901 (al 31.12.06)	Strutture Sanitarie private pre-accreditate	1.071 (al 31.12.06)

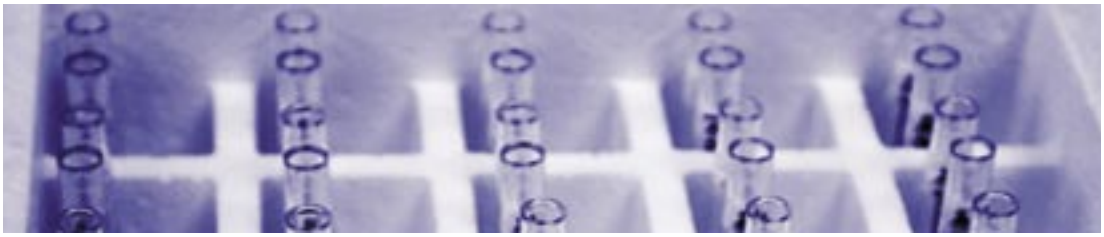
** Personale di ruolo sanitario, ruolo professionale, ruolo tecnico, ruolo amministrativo, personale universitario.*
Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Risorse Socio Sanitarie

I LIVELLI QUALITATIVI DELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE ATTRAVERSO IL PERCORSO DI ACCREDITAMENTO

La L.R. n. 22/2002 ha disciplinato il funzionamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali, sia pubbliche che private, sancendo che l'esercizio dell'attività sia subordinato al rilascio di una specifica autorizzazione, relativamente alla quale, possono essere stabiliti requisiti minimi integrativi. Tale legge prevede, inoltre, l'obbligo dell'accreditamento istituzionale per tutte le strutture pubbliche o private che erogano prestazioni nell'ambito o per conto del Sistema Socio Sanitario Regionale (SSSR).
Con l'introduzione di principi e metodi internazionalmente riconosciuti nell'ambito dei sistemi di qualità, quali il programma MCQ (Miglioramento Continuo della Qualità), il modello veneto prevede un percorso graduale che, partendo dalle autorizzazioni, si perfeziona con l'accreditamento istituzionale e si completa con l'accreditamento di eccellenza, basato su standard internazionali di qualità. L'accreditamento consente quindi il censimento di tutte le realtà operanti e la verifica periodica delle condizioni tecnologiche ed organizzative delle strutture del territorio.

L'INTEGRAZIONE CON I SISTEMI SANITARI DELL'UE E IL POTENZIAMENTO DELLE RELAZIONI INTERNAZIONALI

La Regione del Veneto, all'avanguardia in un'ottica di programmazione globale, è stata la prima Regione italiana ad avere istituito il Servizio per i Rapporti Socio-sanitari Internazionali, partecipando alla formazione degli atti normativi comunitari e provvedendo all'attuazione e all'esecuzione degli atti dell'Unione Europea, in linea con quanto previsto dal riformato art. 117 della Costituzione.
Le relazioni internazionali che coinvolgono anche uffici e strutture regionali, Aziende ULSS, Università, Enti locali, Organizzazioni Non Governative e Associazioni, si svolgono attraverso le due sedi di Venezia e di Bruxelles e riguardano ambiti d'intervento, di collaborazione e cooperazione differenziati.
Tra i progetti ad ampio partenariato internazionale, si segnala per le potenzialità di sviluppo e per l'importante ruolo di capofila assunto dalla Regione del Veneto, il progetto "Ottimizzazione della Salute attraverso servizi di cura basati sulla telemedicina" (*Health Optimum - Health Care Delivery Optimisation through Telemedicine*) approvato dalla Commissione Europea nel 2006 come miglior progetto di Telemedicina tra 70 progetti concorrenti. Il progetto coinvolge diverse Autorità straniere e nasce per verificare l'efficacia e le potenzialità del teleconsulto neurochirurgico e del telelaboratorio applicati ai servizi di assistenza domiciliare ai malati.



ECM: GLI INTERVENTI DI FORMAZIONE CONTINUA IN SANITÀ

L'obiettivo di garantire alla collettività il mantenimento della competenza professionale degli operatori è continuato nel 2006 mediante l'**Educazione Continua in Medicina (ECM)**, il programma per la formazione degli operatori della sanità verificando la qualità e la quantità dell'aggiornamento professionale, attraverso l'assegnazione di **crediti formativi** che rappresentano una misura dell'impegno e del tempo dedicati annualmente alla formazione, secondo gli standard europei più avanzati.

ATTIVITÀ FORMATIVA ACCREDITATA NEL VENETO

	2005	2006	var. %
Eventi accreditati	4.104	6.237	52,0%
Numero totale partecipanti	168.331	241.621	43,5%
Numero medio partecipanti	41	39	-4,9%
Crediti assegnati	55.513	82.577	48,8%

Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Risorse Socio Sanitarie

Da questi risultati, la Regione ha ritenuto di porre le basi per l'avvio di una ulteriore fase di sperimentazione dedicata alla formazione sul campo e per il potenziamento della formazione a distanza.

LE SCELTE DI INTERVENTO PER UNA MIGLIORE QUALITÀ DELLA VITA

LE PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE EROGATE

L'evoluzione del sistema assistenziale è orientata verso forme di cura, nelle quali il ricovero in ospedale viene integrato con l'assistenza domiciliare e con il potenziamento del ricovero diurno (*day hospital*) che sostituisce, quando possibile, quello ordinario.
Due sono gli obiettivi di fondo che il SSSR ha perseguito negli ultimi anni: dotare gli ospedali di non più di 4,5 posti letto ogni 1.000 abitanti e non superare i 180 ricoveri ogni 1.000 residenti.
Alla fine del 2005, i **posti letto** negli ospedali veneti erano **20.324**, dei quali 2.232 diurni", con un rapporto di posti letto inferiori al 4,5 per 1.000; mentre il **tasso di ospedalizzazione grezzo**, calcolato come rapporto tra numero di ricoveri e popolazione residente, era mediamente pari a **178,55**.
A fronte del raggiungimento dell'obiettivo dei 180 ricoveri per mille abitanti in ambito regionale, per quanto concerne le singole Aziende ULSS si osserva un'elevata variabilità con punte di eccellenza e tassi particolarmente bassi nelle Aziende ULSS dell'Alto Vicentino (145,88), di Bassano del Grappa (158,77) e dell'Ovest Vicentino (160,30). Nel prossimo futuro, per favorire il processo di de-ospedalizzazione in atto, gli sforzi dovranno essere rivolti a garantire una maggiore uniformità nei risultati tra le diverse Aziende.

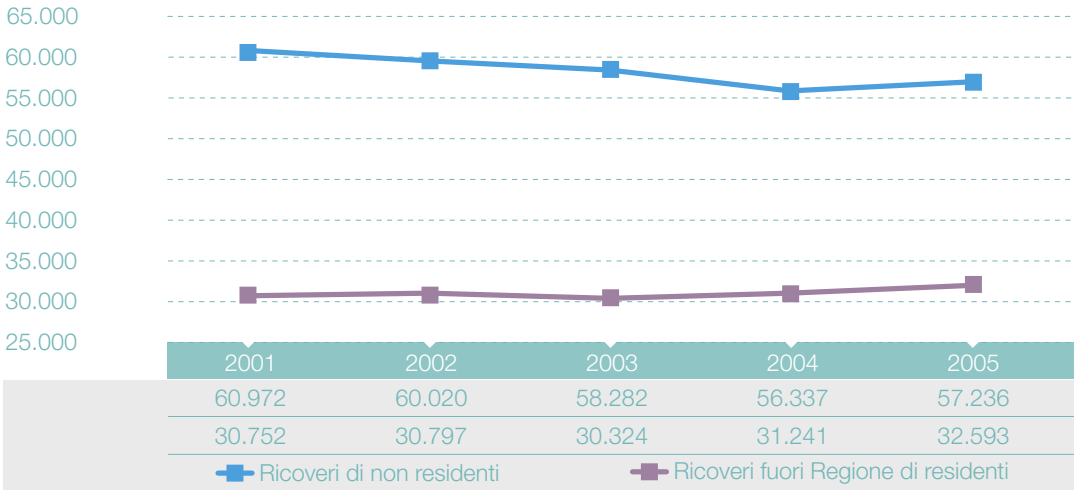
TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE GREZZO NELLA REGIONE VENETO - BIENNIO 2004 – 2005

TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE 2004			TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE 2005		
ORDINARI	DIURNI	TOTALI	ORDINARI	DIURNI	TOTALI
126,39	56,98	183,37	124,40	54,15	178,55

Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Risorse Socio Sanitarie

Approfondendo l'analisi con i dati relativi alla **mobilità attiva** (attrazione verso gli ospedali veneti di cittadini residenti al di fuori del Veneto) e alla **mobilità passiva** (ricovero di cittadini veneti in ospedali di altre regioni), risulta evidente come, dal 2001 in poi, la mobilità attiva risulti quasi doppia rispetto a quella passiva.
Ciò attesta la capacità di attrazione delle strutture socio sanitarie del Veneto rispetto alla realtà nazionale e si lega alla significativa presenza sul territorio regionale di aree e servizi di eccellenza, a cominciare dal Sistema Regionale Trapianti, al quale è dedicato un successivo approfondimento.

MOBILITÀ ATTIVA E PASSIVA NEL VENETO - RICOVERI ORDINARI TREND 2001-2005



Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Risorse Socio Sanitarie

Nel triennio 2003-2005 la mobilità passiva interregionale si è indirizzata prevalentemente verso Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna e Trentino Alto Adige. Queste regioni riuniscono oltre l'85% dei ricoveri fuori regione di cittadini veneti, anche in ragione della loro vicinanza geografica.

DATI DI MOBILITÀ PASSIVA RICOVERI ORDINARI TRIENNIO 2003-2005

	2003	2004	2005
Lombardia	7.271	7.215	7.406
Trentino Alto Adige	4.122	3.964	4.464
Friuli Venezia Giulia	8.114	8.490	8.490
Emilia-Romagna	6.054	6.879	7.403
Altro	4.763	4.693	4.830
Totale mobilità passiva	30.324	31.241	32.593

Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Risorse Socio Sanitarie

Per quanto attiene la mobilità attiva, alle regioni con le quali si stabilisce un "flusso naturale", si aggiungono alcune aree del Sud: particolarmente rilevanti sono i dati riguardanti la Sicilia, la Campania e la Puglia. Elevato è anche il dato relativo ai pazienti provenienti dall'estero.

DATI DI MOBILITÀ ATTIVA RICOVERI ORDINARI TRIENNIO 2003-2005

	2003	2004	2005
Lombardia	10.606	10.581	10.811
Trentino Alto Adige	7.040	7.222	7.155
Friuli Venezia Giulia	6.309	5.832	5.998
Emilia-Romagna	6.815	6.678	7.441
Sicilia	5.655	5.146	4.919
Campania	2.590	2.429	2.397
Puglia	2.569	2.724	2.639
Estero	7.396	6.550	6.834
Altro	9.302	9.175	9.042
Totale mobilità attiva	58.282	56.337	57.236

Fonte: Elaborazione Regione del Veneto - Direzione Risorse Socio Sanitarie

IL SISTEMA REGIONALE TRAPIANTI: UN'AREA DI ECCELLENZA DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO REGIONALE

Tra le aree di eccellenza del Sistema Socio Sanitario della Regione del Veneto un rilievo particolare è assunto dal **Sistema Regionale Trapianti (SRT)**, il cui perno portante è il **Centro Regionale per i Trapianti (CRT)**, attivo sulle 24 ore e sorto come "struttura di service" per tutti gli altri nodi della rete. Ad esso si affianca il **Comitato Regionale per i Trapianti (CoRT)** che ne coadiuva le attività.

Altre significative componenti del Sistema Regionale Trapianti sono: i Coordinamenti Locali, i Coordinamenti di Area Vasta, la Banca dei Tessuti, la Fondazione Banca degli Occhi del Veneto, il Laboratorio Regionale per le Cellule Staminali (Cell-Factory) ed il Laboratorio Regionale per la Terapia Cellulare delle Malattie Metaboliche.

Completano la rete i Centri di Formazione Permanente: la Fondazione per l'Incremento dei Trapianti d'Organo e Tessuti (FITOT) ed il Centro di Formazione e Studi per i Trapianti di Tessuti (EIDON). Queste agenzie hanno l'obiettivo di garantire la realizzazione di programmi di informazione rivolti alla popolazione e di aumentare la professionalità specifica degli operatori. Infine, il Registro Regionale Cerebrolesi ed il Registro Dialisi e Trapianto, insieme alla Rete Informatica Regionale per la raccolta delle espressioni di volontà, consentono la disponibilità dei dati utili a sviluppare le linee programmatiche.

Per dare risposte adeguate alle problematiche etiche dell'attività trapiantologica, è stato anche costituito un apposito gruppo di lavoro che sostiene gli operatori coinvolti in tale attività.

Il Sistema Regionale Trapianti è, pertanto, un vero e proprio **laboratorio** dove realizzare e verificare nuovi indirizzi organizzativi, che colloca il Veneto tra le prime regioni in Europa in questa attività sanitaria.

Fondazione Banca degli Occhi
Immagine tratta dal laboratorio del Centro Ricerche sulle cellule staminali epiteliali

LE POLITICHE DI PREVENZIONE DELLA SALUTE

Le azioni di prevenzione poste in essere dalla Regione del Veneto nel corso del 2006 esplicitano chiaramente l'obiettivo di promuovere la salute ponendo al centro il cittadino.
I Piani regionali di Prevenzione, elaborati in sinergia con il Piano nazionale per la Prevenzione 2005-2007, pur dovendo misurarsi con la nota scarsità di risorse disponibili, tentano di dare risposta a numerose situazioni di rischio salute: vaccinazioni, prevenzione cardiovascolare e diabete, recidive accidenti cardiovascolari, screening oncologici, obesità, incidenti stradali e domestici, gli infortuni nei luoghi di lavoro.
In questo ambito, la "prevenzione attiva" rappresenta un insieme articolato di interventi, offerti alla popolazione generale o a gruppi a rischio per malattie di rilevanza sociale, con il coinvolgimento integrato dei diversi soggetti del Servizio Socio Sanitario Regionale. Il ruolo attivo ha il vantaggio di sollecitare costantemente i cittadini, così da evitare che essi trascurino, per disattenzione o disaffezione, le azioni necessarie ad ottimizzare gli interventi di diagnosi e cura.
In questo modo, gli interventi preventivi pervadono l'intero SSSR: a partire dai Dipartimenti di Prevenzione, sono coinvolti i medici di medicina generale, le strutture ospedaliere e specialistiche ed anche i Servizi Socio Sanitari.

La **prevenzione cardiovascolare** si caratterizza per l'applicazione della "Carta del rischio cardiovascolare dell'Istituto Superiore di Sanità" che, sulla base di alcuni fattori di rischio come fumo, diabete e colesterolo, stima la probabilità di un infarto del miocardio o di un ictus nei 10 anni successivi.

La **prevenzione oncologica** mira ad una maggiore diffusione degli screening relativi a: cancro della cervice uterina, della mammella e del colon retto.

La **prevenzione delle malattie infettive** punta all'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, alla gestione informatizzata delle vaccinazioni e alla copertura dei gruppi a rischio.

La **prevenzione degli incidenti** mette a punto azioni preventive specifiche per migliorare la sorveglianza. Nel 2006 la Regione del Veneto ha profuso grande impegno nella prevenzione dei traumi da traffico attraverso numerose azioni sul territorio: dall'analisi epidemiologica, alle intese con le istituzioni e con le forze dell'ordine, dall'educazione e la formazione degli studenti, ai corsi di guida sicura.

L'efficacia della "prevenzione attiva" praticata in Veneto è testimoniata anche dai dati relativi a fumatori e persone obese. Dal confronto tra la popolazione veneta e quella di altre regioni si nota, infatti, come il Veneto presenti un numero di obesi e di fumatori più basso rispetto alla media del nord-est ed italiana.
Una immediata e concreta conseguenza di tale "virtuosità" comportamentale è il risparmio di risorse da dedicare alla cura delle numerose patologie collegate ai due fenomeni.

AREE	TASSO DI FUMATORI (ANNO 2005)		% PERSONE OBESE 18+ (MASCHI)		% PERSONE OBESE 18+ (FEMMINE)	
	% fumatori 15+	% grandi fumatori 15+	2004	2005	2004	2005
Piemonte	21,08	6,56	9,56	8,24	6,97	8,33
Lombardia	23,66	6,28	9,62	9,08	7,75	8,04
Veneto	19,79	5,26	10,90	10,55	8,24	9,19
Emilia-Romagna	22,55	5,01	11,25	10,94	10,02	9,67
Toscana	22,16	6,72	9,24	8,60	8,73	9,10
Nord Est	20,53	5,35	10,66	10,63	8,94	9,37
ITALIA	22,29	7,37	10,47	10,15	9,09	9,70

Fonte: Database Health for All - Organizzazione Mondiale della Sanità (stima su dati ISTAT)

OBIETTIVO ECCELLENZA: PERSONE, NON MALATI. MODELLI INNOVATIVI DI BENESSERE IN SANITÀ

LA NUOVA VISIONE DELLA CURA E DELLA RELAZIONE CON IL CITTADINO-PAZIENTE

L'azione regionale in sanità va ben oltre il concetto di cura e di trattamento degli stati di disagio e di malattia, e si estende in un orizzonte più ampio, finalizzato alla tutela della salute e al miglioramento complessivo della qualità della vita dei propri cittadini.
La sfida da affrontare è quella di avvicinare ulteriormente il servizio sanitario al cittadino. Questo importante cambiamento può essere realizzato sia migliorando l'accesso alle strutture socio sanitarie, sia aumentando l'attenzione del SSSR nei confronti di chi ne utilizza i servizi: ciò significa considerare l'utente nella sua condizione di "persona" prima ancora che in quella di paziente o di malato da curare. Di seguito, riportiamo una sintetica descrizione di quattro tra le iniziative più significative avviate in ambito sanitario:
- la costituzione del "Comitato regionale per la bioetica" per le scelte in sanità;
- il progetto "Umanizzazione" dei servizi sanitari;
- il progetto "Benessere organizzativo";
- i progetti relativi allo sviluppo dei sistemi informativi regionali dedicati alla sanità.

I PROFILI ETICI NELLE SCELTE IN SANITÀ: IL COMITATO REGIONALE PER LA BIOETICA

Le moderne tecnologie e i profili di eccellenza raggiunti nelle strutture sanitarie venete sono motivo di orgoglio e di sicurezza, ma accanto a questa necessaria efficienza tecnica la Regione del Veneto ha voluto affiancare una sensibilità per il rispetto dei valori della persona che, soprattutto nelle condizioni di malattia e sofferenza, richiedono attenzioni molto particolari.
Per questo motivo la Regione del Veneto è stata la prima in Italia ad avvalersi, in via permanente, di un **Comitato regionale per la bioetica** istituzionalizzato nel 2004 quale organismo consultivo della Giunta Regionale. Il Comitato risulta composto da 31 esperti, di diversa estrazione disciplinare, che si distinguono nei propri ambiti di competenza.

L'attività svolta dal Comitato è orientata a tutelare i valori morali e a promuovere il rispetto e la dignità della persona umana, fornendo pareri nella predisposizione di atti concernenti il diritto alla salute e le scelte di ordine etico che la loro concreta attuazione comporta. Negli ultimi anni, tra i vari pareri espressi, si ricordano quelli relativi a:

- indicazioni cliniche per l'accesso alle prestazioni di Procreazione Medico Assistita;
- crioconservazione dei gameti maschili;
- accesso alla diagnosi prenatale;
- interventi di circoncisione per motivi religiosi;
- criteri di accessibilità in terapia intensiva;
- trapianti d'organo e xenotrapianto;
- etica della comunicazione in sanità;
- riflessioni bioetiche sul rapporto tra economia e sanità;
- etica delle professioni di aiuto alla persona.

L'emergere di nuove questioni etiche e l'ampliarsi della loro complessità, hanno richiesto un'organizzazione più articolata anche a livello decentrato e territoriale. Per tale motivo, la Regione, accanto al proprio organo consultivo regionale, ha previsto la costituzione di Comitati di etica per la pratica clinica all'interno di ognuna delle Aziende Sanitarie regionali e ha provveduto alla ristrutturazione dei Comitati etici per la sperimentazione clinica dei medicinali, uno per provincia ed uno per ciascuna Azienda Ospedaliera ed IRCCS.

IL PROGETTO "UMANIZZAZIONE"

Il progetto Umanizzazione della Regione del Veneto si fa portatore dell'obiettivo di **riorientamento del Sistema Socio Sanitario Regionale nella direzione della centralità della persona**.
La finalità perseguita, infatti, è quella di orientare il SSSR verso un nuovo modo di relazionarsi con chi entra nei percorsi di cura, accorciando quel distacco molto spesso percepito dal paziente (e dai suoi familiari) nei confronti dei "professionisti della salute" che lo hanno in carico.
Il progetto, avviato nel 2004, intende fornire le linee guida su cui costruire un vero e proprio percorso di umanizzazione e di avvicinamento al paziente. Le prime tappe di questo percorso intendono favorire la condivisione di una nuova cultura, sensibilizzando gli operatori sanitari su quattro dimensioni fondamentali nel rapporto con le persone in cura:
- "**accoglienza**", come capacità di prendersi cura delle persone che si rivolgono alle strutture aziendali;
- "**orientamento**", come capacità di indirizzare le persone al servizio socio sanitario più adatto alla richiesta;
- "**trasparenza**", come capacità di comprendere i bisogni delle persone che si rivolgono alle strutture aziendali e contestualmente di metterle a conoscenza dei processi di cura attivati;
- "**comunicazione**", come capacità di stabilire una relazione con le persone che si rivolgono alle strutture aziendali, sia sotto l'aspetto verbale che comportamentale.

Nel conseguire questo ambizioso obiettivo nel febbraio 2005 si è giunti alla predisposizione della prima edizione del "**Manuale del Sistema di Gestione per l'Umanizzazione**", un documento che si propone di fornire una serie di indicazioni concrete per l'implementazione di un "percorso di Umanizzazione" in ogni Azienda sanitaria della Regione. Mediante gli indicatori inseriti in questo documento è stata poi condotta una valutazione su base regionale del livello di umanizzazione attraverso una mappatura dell'attuale qualità dei servizi basata sulle quattro dimensioni sopra descritte. I dati raccolti, attualmente in fase di elaborazione, saranno oggetto di una successiva pubblicazione e costituiranno la base per i successivi interventi regionali in questo campo.
È stato inoltre svolto un primo ciclo di 23 incontri nelle Aziende sanitarie – coinvolgendo circa 1.000 operatori tra medici, infermieri, dirigenti e amministrativi – con l'obiettivo di costituire un primo nucleo di "soggetti sensibili" per la diffusione di un sistema di umanizzazione nel Veneto.

IL PROGETTO "BENESSERE ORGANIZZATIVO"

L'organizzazione del lavoro degli operatori socio sanitari è un elemento che incide in maniera determinante sulla qualità dei servizi prestati ai cittadini.
Ai tradizionali rischi fisici legati alla sicurezza ed igiene del lavoro (radiologici, chimici, biomeccanici, biologici, infortuni, ecc) – in misura sempre maggiore – si affiancano, oggi, nuovi rischi di tipo psicosociale che dipendono da variabili legate al clima organizzativo e agli stili di convivenza nei luoghi di lavoro. Quando si rilevano condizioni di scarso benessere organizzativo si determinano, sul piano concreto, una diminuzione della produttività e dell'attenzione sul lavoro, assenteismo, bassi livelli di motivazione, carenza di fiducia, mancanza di impegno, ecc...
Queste problematiche risultano in aumento anche nel contesto sanitario, alla luce delle condizioni di forte pressione e di elevata responsabilità a cui gli operatori clinici sono quotidianamente sottoposti. Nell'ambito sanitario, questo tipo di disagio organizzativo può avere ripercussioni immediate anche sulla qualità dei servizi, data la rilevanza del "fattore umano" nella scelta e nella realizzazione della prestazione sanitaria.
La rilevanza che i servizi sanitari ricoprono nel contesto sociale attuale, ha portato la Regione del Veneto a vedere nell'Azienda sanitaria il *target* privilegiato nello sviluppo di azioni di promozione finalizzate al contrasto dei rischi psicosociali e a renderle, così, protagoniste di un nuovo progetto orientato a promuovere il cosiddetto "Benessere organizzativo" negli ambienti di lavoro.

Per **"benessere organizzativo"** si intende la capacità di un'organizzazione di promuovere e di mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori in ogni tipo di occupazione.

L'obiettivo generale del progetto "Benessere organizzativo" è quello di contribuire al miglioramento del benessere psicofisico della popolazione lavorativa della Regione attraverso la promozione del benessere organizzativo negli ambienti di lavoro e lo sviluppo di azioni di contrasto di tali rischi.

IL SISTEMA INFORMATIVO SOCIO SANITARIO REGIONALE A SERVIZIO DEL CITTADINO

La Regione del Veneto svolge un ruolo di primo piano anche nello studio, nella promozione e nello sviluppo di soluzioni che interessano i sistemi informativi in ambito socio sanitario. Questo tipo di investimento, da un lato, intende agevolare l'accesso del cittadino alle strutture socio sanitarie regionali; dall'altro, si propone di migliorare l'appropriatezza delle cure, con conseguenti risultati sia in termini qualitativi per il paziente sia di efficienza nell'impiego delle risorse pubbliche.
Un fondamentale contributo al conseguimento di questi risultati è derivato dallo sviluppo dei progetti **IESS** e **TELEMED ESCAPE** nonché dal progetto "**Informatizzazione della terapia farmacologica in ospedale**".

IESS

Il progetto IESS (Integrazione per l'Erogazione dei Servizi in Sanità) si propone di agevolare **l'accesso diretto da parte del cittadino** ai servizi essenziali del SSSR, mediante lo strumento telematico.
Nel 2006 è stato portato a termine il sistema di prenotazione informatizzata mediante la costituzione del **Centro Unico di Prenotazione (CUP) su base provinciale**. L'utente è messo nella condizione di verificare la disponibilità della struttura che garantisce più rapidamente la prestazione richiesta sull'intero territorio della provincia, anche presso sedi esterne a quelle dell'Azienda ULSS di appartenenza. L'obiettivo ultimo dell'iniziativa è quello di abbassare i tempi medi di attesa per effetto di una efficiente utilizzazione dei servizi e una più omogenea distribuzione delle prenotazioni tra le strutture pubbliche presenti nel territorio.
Un altro importante risultato conseguito nell'ambito del progetto IESS è relativo alla realizzazione del **Fascicolo Sanitario Personale (FASP)**, presente in via sperimentale presso alcune Aziende sanitarie e in via di estensione a tutto il territorio regionale. Il FASP rappresenta una sorta di "cartella clinica" informatizzata che consente di ricavare tutte le informazioni sanitarie di un utente da qualsiasi struttura pubblica regionale (e in prospettiva nazionale). I benefici che ne derivano sono significativi, favorendo una maggiore tempestività dell'intervento (spesso fondamentale nelle situazioni di urgenza) ed evitando il ripetersi di prestazioni già realizzate o indagini cliniche non necessarie (con riflessi positivi sull'appropriatezza delle prestazioni e sulla spesa sanitaria pubblica).

TELEMED ESCAPE

Un ulteriore importante intervento realizzato sui sistemi informativi del SSSR riguarda la gestione del processo di **distribuzione informatizzata dei referti**. La soluzione, sviluppata nell'ambito del

progetto Telemed Escape, è stata implementata per ridurre l'utilizzo del supporto cartaceo nella produzione e trasmissione all'utente di documenti e referti sanitari, sfruttando le potenzialità degli strumenti telematici, con evidenti benefici sia in termini di tempi che di costi.
Il progetto ha una ricaduta evidente sul livello di servizio offerto al cittadino. Con tale sistema per il ritiro dei referti non è più necessario recarsi presso la struttura che ha fornito la prestazione, potendo ottenerli attraverso uno dei seguenti canali:

- **Internet**, collegandosi all'indirizzo web indicato sul foglio di prenotazione o direttamente nella propria casella di posta elettronica (e-mail);
- **Invio a domicilio**. Scegliendo questo canale i cittadini possono ricevere i loro referti direttamente a casa, tramite posta prioritaria;
- **Sportelli distrettuali** o altri punti di erogazione territoriali nei pressi della propria abitazione;
- **Medico di Medicina Generale**. In questo caso, il paziente può ricevere contestualmente alle informazioni sulle analisi effettuate anche la terapia più idonea, con una velocità di risposta molto superiore rispetto all'iter classico.

INFORMATIZZAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA IN OSPEDALE

Nelle Aziende sanitarie che hanno partecipato al progetto "**Informatizzazione della terapia farmacologica in ospedale**" la tradizionale modalità di prescrizione dei farmaci durante i ricoveri - attraverso trascrizione su supporto cartaceo del farmaco richiesto - è stata sostituita implementando un processo che, avvalendosi delle nuove tecnologie informatiche, si articola nei seguenti passaggi.

La sperimentazione è attiva in otto Aziende ULSS della Regione (Belluno, Bussolengo, Chioggia, Cittadella, Mirano-Dolo, Rovigo, Treviso, Vicenza) e presso l'Azienda Ospedaliera di Verona e riguarda una pluralità di servizi.
Tra gli obiettivi principali del progetto quelli di miglioramento dell'appropriatezza delle prescrizioni, del controllo e della riduzione delle scorte di prodotti farmaceutici, anche attraverso la messa a disposizione di una guida aggiornata (consultabile direttamente da palmare) per il prescrittore e per l'infermiere sui farmaci efficaci per le specifiche patologie e i rispettivi costi.