

L'AZIENDA U.L.S.S. n. 7

1. Il contesto di riferimento

L'Azienda U.L.S.S. n. 7 del Veneto opera su un territorio complessivo di 710,13 kmq corrispondente a 28 comuni della Provincia di Treviso. L'ambito territoriale è suddiviso in due Distretti Socio Sanitari (Figura 6):

Distretto Socio Sanitario Nord (popolazione pari a 100.520 abitanti): Cappella Maggiore, Cison di Valmarino, Colle Umberto, Cordignano, Farra di Soligo, Follina, Fregona, Miane, Moriago della Battaglia, Pieve di Soligo, Refrontolo, Revine Lago, Sarmede, Sernaglia della Battaglia, Tarzo, Vittorio Veneto.

Distretto Socio Sanitario Sud (popolazione pari a 113.528 abitanti): Codognè, Conegliano, Gaiarine, Godega di sant'Urbano, Mareno di Piave, Orsago, San Fior, San Pietro di Feletto, San Vendemiano, Santa Lucia di Piave, Susegana, e Vazzola.

La conformazione orografica è varia, vista la presenza di aree pianeggianti, montagnose e collinari con i due centri abitativi maggiori, Conegliano e Vittorio Veneto, oltre a numerosi nuclei minori caratterizzati da un'autonomia in termini di sviluppo urbano, dislocati su di un territorio che presenta ampi spazi dedicati all'agricoltura ed in particolare alla coltivazione della vite.

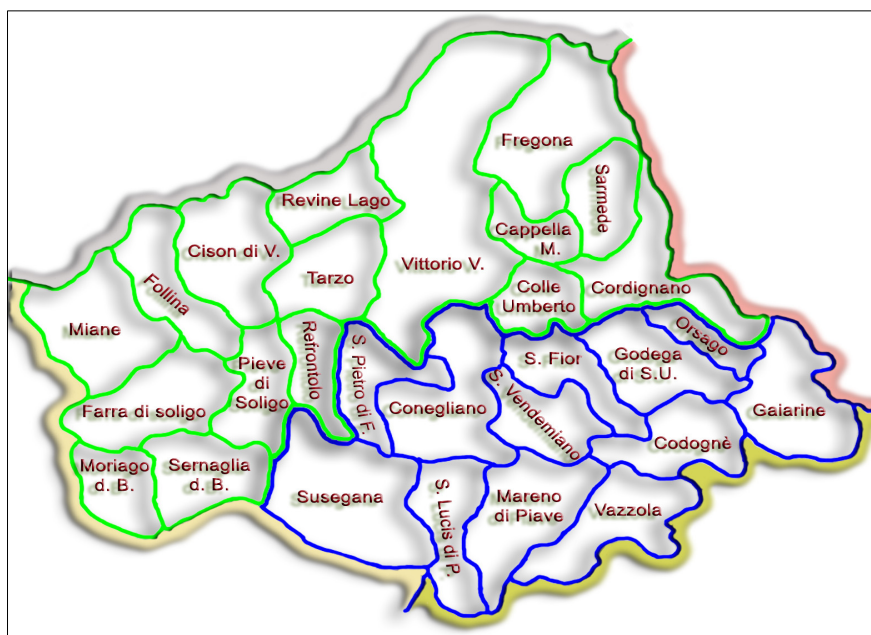


Figura 6: Il territorio dell'ULSS7 (fonte: bilancio sociale 2006)

2. Il contesto demografico ed epidemiologico

Il bacino d'utenza comprende una popolazione residente di 214.048 unità, dato al 31 dicembre 2005, suddivisa per sesso e fasce di età come da tabella 1:

Popolazione residente nel territorio U.L.S.S. N. 7 al 31/12/2005						
Fascia d'età	Totale	%	Maschi	%	Femmine	%
fino a 1 anno	2.102	0,98%	1.089	1,0	1.013	0,9
da 1 a 5 anni	10.223	4,78%	4.253	4,0	3.972	3,7
da 6 a 14 anni	17.025	7,95%	9.798	9,3	9.225	8,5
da 15 a 44 anni	87.909	41,07%	45.677	43,4	42.232	38,8
da 45 a 64 anni	54.242	25,34%	27.049	25,7	27.193	25,0
da 65 a 74 anni	21.691	10,13%	10.073	9,6	11.618	10,7
oltre 75 anni	20.856	9,74%	7.349	7,0	13.507	12,4
Totale	214.048	100,0	105.288	100,0	108.760	100,0

Tabella 1 – La popolazione dell'U.L.S.S. N. 7. Fonte Bilancio Sociale 2004 - 2005

La densità media di abitanti è di 301 unità per kmq distribuiti per l'82% in pianura e per il restante 18% in montagna o in collina.

Nell'ultimo quinquennio la popolazione è andata progressivamente aumentando (2000 unità/anno), per effetto di fenomeni di immigrazione, per una recente ripresa della natalità e per il progressivo aumento della longevità. La speranza di vita alla nascita ha superato gli 80 anni per le femmine ed è intorno ai 75 per i maschi, grazie al miglioramento delle condizioni socio-economiche ma indubbiamente anche allo sviluppo dell'assistenza sanitaria, che è intervenuta in maniera significativa nella riduzione della mortalità precoce ed evitabile. La bassa mortalità infantile e pediatrica, sono indicatori importanti di salute della popolazione generale, tuttavia una parte di essa incorre nella malattia o nella fragilità. Tra i problemi di salute che maggiormente contribuiscono ad accorciare la durata della vita si trovano i tumori maligni, le malattie del sistema circolatorio e in particolare l'infarto miocardico acuto, i traumi soprattutto quelli stradali. L'allungamento della vita media e l'aumento della proporzione dei "grandi vecchi" porta tra la popolazione dell'U.L.S.S. n. 7 un'elevata prevalenza di malattie cronico-degenerative e la crescita dei bisogni assistenziali, della disabilità mentale e fisica.

3. Mission dell'Azienda U.L.S.S. n. 7

L'Azienda U.L.S.S. n. 7, in quanto ente strumentale della Regione Veneto, ha il compito di assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza previsti dalla programmazione sanitaria nazionale e di realizzare, nel proprio ambito territoriale, le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale, impiegando, nei processi di assistenza, le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, di efficacia e di economicità.

4. Visione, valori e principi di riferimento

La visione dell'U.L.S.S. N. 7 consiste nel riconoscersi quale parte di un sistema socio – sanitario regionale orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza così da soddisfare più compiutamente i bisogni socio – sanitari sempre più complessi ed articolati dei propri cittadini, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze.

L'U.L.S.S. N. 7 assicura lo svolgimento delle proprie diverse attività istituzionali nella prospettiva:

- di mantenere elevati livelli di qualità dell'assistenza nel rispetto delle risorse disponibili;
- di perseguire la soddisfazione dei reali bisogni della comunità residente nel proprio ambito territoriale e dei singoli individui;
- di creare un ambiente che favorisca l'espressione del potenziale professionale ed umano degli operatori;
- di erogare le prestazioni secondo criteri di appropriatezza clinica.

I valori che ispirano l'azione dell'U.L.S.S. n. 7 sono la promozione e la tutela della salute come bene collettivo ed individuale, nonché l'equità di accesso dei cittadini ai servizi socio-sanitari da essa gestiti.

I principi che presidono all'azione gestionale sono riassunti nella seguente tabella 2:

RISPETTO	la regola suprema che l'assistenza, in ogni momento della sua continuità, deve essere la comprensione ed il rispetto delle singole persone assistite e delle loro famiglie
PROFESSIONALITA'	la pratica professionale e clinica deve essere uniformata alle più aggiornate tecniche e procedure in ordine alle quali sussistono le condizioni della "evidence based medicine" per assicurare i più elevati standard assistenziali
UMANIZZAZIONE	l'attenzione ai diritti del cittadino, che deve comprendere la valutazione di tutti i bisogni fisici, psicologici, intellettuali e spirituali
APPROPRIATEZZA	l'assistenza deve essere garantita nel contesto edilizio, organizzativo e funzionale più appropriato
MIGLIORAMENTO	la formazione continua del personale deve prefiggersi l'accrescimento del capitale umano dell'azienda, l'incremento delle conoscenze e il miglioramento dell'assistenza

Tabella 2 – I Valori dell'Azienda U.L.S.S. N. 7. Fonte: Atto Aziendale

I bisogni sanitari e socio – sanitari espressi dalla popolazione vengono recepiti dall'Azienda U.L.S.S. N. 7 nei documenti di pianificazione e programmazione descritti nei paragrafi successivi; normalmente viene effettuata un'analisi dei bisogni socio sanitari espressi per adeguare l'offerta socio – sanitaria alla domanda. Viene data inoltre risposta a precise indicazioni regionali.

5. Pianificazione strategica e politica per la qualità

La politica per la qualità, costituita dagli indirizzi e obiettivi generali dell'azienda, è contenuta nell'Atto Aziendale approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 187 del 17 febbraio 2005 e ripresa nei documenti di pianificazione strategica. Tali documenti, descritti di seguito, rappresentano il collegamento con la programmazione sanitaria a livello di Regione.

6. Pianificazione strategica

Le scelte di programmazione dell'unità locale socio sanitaria si fondano sul piano sanitario nazionale, sul piano socio-sanitario regionale e sugli altri atti di programmazione adottati dalla Regione (Figura 7).

La **pianificazione** può essere intesa quale processo di natura politica e tecnica, attraverso il quale, partendo dall'analisi della situazione esistente per quanto riguarda i bisogni di salute della popolazione, si prevedono le politiche di tutela della salute (gli obiettivi generali) da perseguire nel medio lungo periodo (di norma un triennio) e le grandi azioni per realizzarle (strategie socio sanitarie – organizzative – strumentali). Le fasi della pianificazione possono essere riassunte in:

- individuazione degli obiettivi prioritari di intervento nel quadro delle indicazioni della programmazione sanitaria nazionale e regionale;

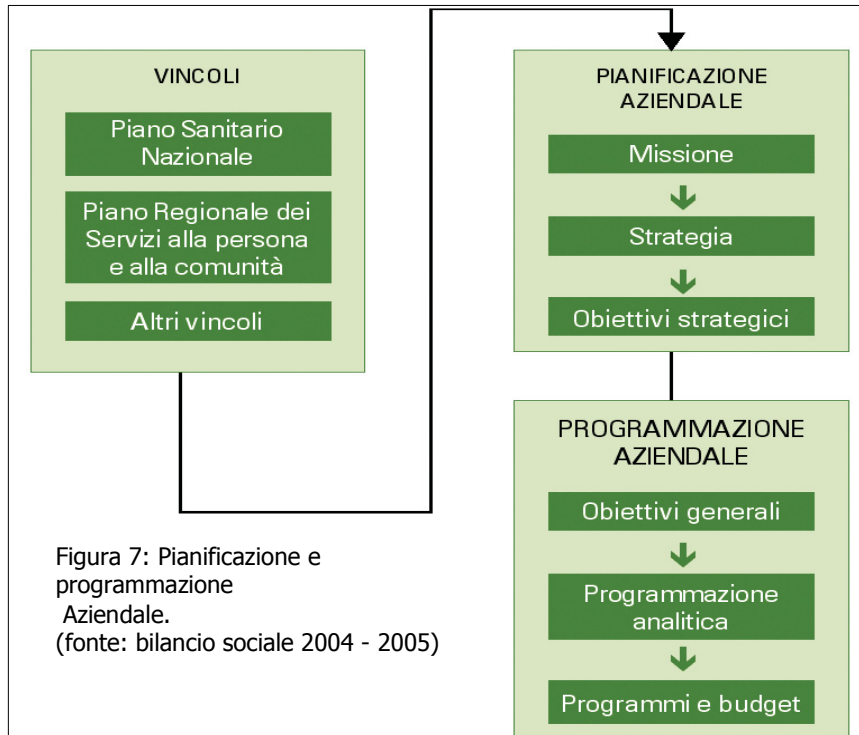


Figura 7: Pianificazione e programmazione Aziendale.
 (fonte: bilancio sociale 2004 - 2005)

- valutazione delle risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi nei limiti delle disponibilità effettive;
- attivazione dei programmi di intervento predisposti;
- "controllo" dei risultati conseguiti (intermedi e finali) a conferma o modifica del processo in relazione agli indici di accostamento-scostamento verificati nel raffronto obiettivi/risultati.

La **programmazione** è un processo di natura prevalentemente tecnica, attraverso il quale si prevede in dettaglio come perseguire nel breve periodo (di regola un anno) un obiettivo o più obiettivi specifici (attività, mezzi, metodi, sequenze, tempi). Il programma è un insieme di progetti con obiettivi omogenei. Tale processo è articolato nelle seguenti fasi successive ed integrate:

- presa d'atto e valutazione delle scelte strategiche;
- valutazione delle modifiche/integrazioni/innovazioni da portare all'assetto organizzativo e funzionale dei servizi in ragione delle nuove scelte strategiche;
- predisposizione dei programmi da sviluppare previa definizione analitica dei fabbisogni di risorse professionali, tecnologiche e finanziarie da impiegare.

Nel passaggio dalla pianificazione strategica di medio lungo periodo alla programmazione operativa annuale, collegata al processo di budgeting, si può individuare uno dei momenti fondamentali della gestione aziendale.

E' in sede di definizione del budget generale annuale dell'unità locale socio sanitaria e delle singole strutture operative aziendali che si verifica la concreta possibilità di realizzare, anche parzialmente, un obiettivo generale espresso dai documenti di pianificazione, attraverso la sua scomposizione, nei termini più analitici possibili, in obiettivi specifici.

Tale processo trova motivazione nell'esigenza di chiarire la natura dei traguardi da perseguire, in concreto, favorendo le operazioni di temporalizzazione e di quantificazione degli obiettivi medesimi, nonché la responsabilizzazione dei soggetti coinvolti nella organizzazione e nella attuazione del programma.

Tale scomposizione rappresenta un passo indispensabile, sia con riferimento alle scelte delle attività da svolgere, sia per la misurazione dei risultati in sede di verifica e di valutazione del Centro di Responsabilità. Più gli obiettivi sono dettagliati, più facile risulta la scelta delle attività secondo il criterio di efficacia. Ad obiettivi specifici è più facile associare indicatori atti a misurare il livello di perseguimento e il raggiungimento degli stessi nonché l'evoluzione delle situazioni di bisogno, sia in sede di progettazione che in quella di accertamento dei risultati.