

# **L'AZIENDA ULSS 19**

Sintesi delle attività  
nel quinquennio 1995/1999

# **L'AZIENDA ULSS 19**

Sintesi delle attività  
nel quinquennio 1995/1999

(documento approvato con Decreto del Direttore Generale n. 375 del 10.12.1999)

## La strategia

La sanità pubblica è stata definita come la scienza e l'arte di prolungare la vita, di prevenire le malattie e di promuovere la salute mediante interventi organizzati della società, utilizzando le risorse pubbliche e private che la società stessa mette a disposizione.

Nel quinquennio 1995-1999 tutta la strategia di sanità pubblica dell'Azienda Ulss 19 si è ispirata alla "Carta di Ottawa per la promozione della salute", che definisce la stessa come il "processo che mette in grado gli individui e la comunità di aumentare il proprio controllo sui fattori determinanti la salute, migliorandola".

L'adesione ai principi della promozione della salute ha portato alla definizione, sul piano aziendale, di una *visione strategica* tesa:

- all'erogazione di prestazioni socio-sanitarie efficaci ed appropriate rispetto ai bisogni degli utenti;
- al sistematico coinvolgimento degli operatori nella definizione e nella selezione delle prestazioni e delle relative tecnologie;
- alla responsabilizzazione delle unità operative nel processo di sorveglianza delle attività e delle procedure assistenziali selezionate;
- alla riduzione degli sprechi, ottenibile attraverso una redistribuzione delle risorse tra i diversi servizi del sistema aziendale.

Questa visione strategica, ampiamente discussa con la Conferenza dei Sindaci, il Consiglio dei Sanitari e le Organizzazioni Sindacali è stata finalizzata non solo alla semplice riorganizzazione dei servizi socio-sanitari ma anche al loro riorientamento, sviluppando processi aziendali di trasformazione basati sui seguenti concetti chiave:

- il fattore tempo è una risorsa critica per il successo aziendale;
- la multifunzionalità del management va privilegiata rispetto alla rigida specializzazione;
- le soluzioni organizzative di volta in volta identificate costituiscono un fattore di "apprendimento" per il loro successivo sviluppo;
- la flessibilità organizzativa, in alternativa alla tradizionale rigida impostazione funzionale, deve assicurare una "trasversalità operativa" che consenta di presidiare efficacemente i processi assistenziali e gestionali;
- i valori cui l'Azienda si ispira sono la responsabilità, l'integrità, l'onestà, la lealtà, la fiducia e l'impegno di tutti gli operatori.

Sulla base di tale visione strategica è stata formulata la *missione aziendale*: "L'Azienda Ulss 19 utilizza le risorse assegnate per contribuire a promuovere la salute della comunità bassopolesana e mantenere, o innalzare ove possibile, i livelli di salute complessiva dei singoli e della comunità locale:

- fornendo prestazioni e servizi, prodotti in proprio o acquisiti da terzi, in grado di rispondere efficacemente ai reali bisogni dei propri clienti;
- adottando un'organizzazione aziendale che coinvolge e responsabilizza gli operatori e permette di utilizzare al meglio le risorse disponibili;
- garantendo un servizio che sia percepito come soddisfacente dai singoli e dalla comunità."

Le *linee operative* sviluppate per il perseguimento della politica enunciata nella missione aziendale hanno seguito tre direttrici:

- 1) il miglioramento della qualità dei servizi per giungere alla corretta applicazione delle tecnologie sanitarie quali i farmaci, le attrezzature, le procedure mediche e chirurgiche e gli interventi preventivi;
- 2) lo sviluppo dell'assistenza sanitaria primaria, con la riorganizzazione del distretto socio-sanitario come sistema di riferimento per il cittadino, in grado di dare risposte articolate sul territorio secondo le necessità espresse (assistenza domiciliare, ambulatori dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta, scuola, ambiente di lavoro, casa di riposo);
- 3) l'assunzione del ruolo di modello positivo e di difesa della causa della salute nella comunità.

## **Le strutture dell'Azienda**

Un importante fronte, che ha visto l'impegno dell'Azienda Ulss 19 in questi cinque anni, è stato quello degli investimenti strutturali, a partire dal completamento e dall'attivazione della *nuova sede ospedaliera*. L'ultimazione del monoblocco, inaugurato alla fine del 1997 ed entrato a pieno regime nel settembre del 1998, ha rappresentato un notevole miglioramento dal punto di vista dell'accoglienza e del comfort per i pazienti e per il personale che vi opera. È inoltre diventato il fulcro di una serie successiva di operazioni sulle strutture esistenti, che ha consentito un migliore utilizzo delle risorse disponibili e la pianificazione di un percorso più semplice e lineare per l'accesso della comunità ai servizi sanitari e sociali.

L'iter di realizzazione del monoblocco ospedaliero di Adria aveva preso avvio nel 1965 con il primo incarico di progettazione e i lavori erano iniziati solo nel 1971: alla fine del 1972 erano state completate le fondazioni ed il fabbricato al rustico, senza il tetto. Alterne vicende, tra cui un protratto contenzioso con le imprese costruttrici, avevano determinato la costruzione del monoblocco in più fasi, con un blocco dei lavori tra il 1985 e il 1990 e una ripresa fino al 1994, portando alla costruzione di tutta la struttura interna al grezzo, dell'impiantistica di base e di un blocco tecnologico per la sicurezza antincendio.

L'Azienda Ulss 19, subentrata amministrativamente nel gennaio del 1995 alla precedente Ulss 31, si è trovata di fronte ad un progetto di completamento del monoblocco, approvato con una variante nel 1991, che non prevedeva la realizzazione di una nutrita serie di lavori indispensabili per la funzionalità dell'opera. *Se i lavori di completamento avessero seguito questo progetto il nascente monoblocco non si sarebbe potuto usare, in quanto tale progetto escludeva, di fatto, la possibilità di considerarlo come una struttura ospedaliera per acuti, dal momento che non erano previsti né un nuovo blocco operatorio, né il collegamento ai servizi diagnostici della vecchia struttura (laboratorio e radiologia).*

La direzione dell'Azienda Ulss 19 ha quindi presentato un nuovo progetto definitivo per il completamento del monoblocco, che prevede nell'ala ovest la sede del gruppo operatorio centrale e la radiologia, e ha predisposto uno *stralcio funzionale* per l'attivazione del primo lotto del nuovo ospedale, coperto dal finanziamento a disposizione di 9.6 miliardi. Parallelamente ai lavori di completamento del monoblocco, l'Azienda Ulss 19 ha autofinanziato la realizzazione del tunnel per il collegamento con l'ospedale vecchio, per rendere immediatamente usufruibile la nuova struttura ospedaliera.

Oggi il complesso ospedaliero di Adria presenta, così, tutte le caratteristiche necessarie per rispondere a quanto stabilito dalla programmazione ospedaliera della Regione Veneto, che lo definisce come una struttura per acuti, inserita nella rete regionale per rispondere alle

urgenze ed emergenze. La prossima attivazione della funzione di Neurologia (con posti letto all'interno del dipartimento di Medicina) e della funzione di Riabilitazione (con dieci posti letto nell'area omogenea di Riabilitazione, lungodegenza ed Ortopedia), accompagnata dalla trasformazione di due posti letto di terapia intensiva nell'unità operativa di Cardiologia e di quattro posti letto, sempre per terapia intensiva, in Anestesia e rianimazione, andrà a concludere l'applicazione della scheda regionale, riaffermando l'importanza dell'ospedale adriese nella rete ospedaliera della regione.

A seguito del trasferimento delle unità operative ospedaliere nel nuovo monoblocco, sono state realizzate numerose opere strutturali nell'area del vecchio ospedale. Di particolare rilievo per i cittadini è stata la riorganizzazione in un unico punto delle attività specialistiche ambulatoriali e di quelle connesse di prenotazione e di pagamento del ticket: oggi, nei locali dell'ex Pronto Soccorso e dell'ex Medicina sono ospitati tutti gli ambulatori dell'attività specialistica (Poliambulatorio), il Centro Unico di Prenotazione (CUP), la Cassa e l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP). Nella stessa area il Servizio immunotrasfusionale è stato ampliato, ricavando anche spazi per le associazioni dei donatori.

La ristrutturazione totale del blocco operatorio centrale, sito nell'ospedale vecchio, ha permesso l'istituzione di una *"Area omogenea di chirurgia di giorno"*, o Day surgery: questa forma innovativa di prestazioni chirurgiche e diagnostiche consente una razionalizzazione delle risorse, una maggiore conformità di metodologia e un unico e più agevolato approccio per il cittadino.

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, che era ancora localizzato fuori Ulss a Cavarzere, è stato trasferito nell'area occupata dalla vecchia Pediatria e in locali adiacenti ha trovato sede pure il Centro di Igiene mentale.

Infine va segnalato che nei locali del vecchio ospedale hanno trovato una nuova sede la Farmacia ospedaliera, il Servizio Gestione delle Tecnologie e il Servizio Approvvigionamenti

Gli interventi sulle strutture non hanno riguardato solo l'edilizia ospedaliera, ma anche le attività assistenziali disseminate sul territorio. Ad Adria sono stati realizzati considerevoli interventi di manutenzione straordinaria sugli edifici che ospitano le strutture distrettuali e il Dipartimento di Prevenzione è stato riorganizzato nella nuova sede del centro commerciale "Il porto" sito in piazzale Rovigno.

Ulteriori attività edilizie hanno interessato la risistemazione dei Centri socio- sanitari di Porto Tolle e di Taglio di Po, e il completamento del centro residenziale di "Corte Guazzo" destinato alla riabilitazione psichiatrica. Quest'ultima struttura, sita in prossimità di un'area agricola, ha permesso l'applicazione di una innovativa logica di riabilitazione, tesa al recupero della dignità di persona e di cittadino del malato psichiatrico, attraverso una partecipazione attiva al proprio percorso terapeutico. "Corte Guazzo" vive, infatti, la sperimentazione di una sinergia tra azienda socio-sanitaria pubblica e cooperazione sociale, dove parte dei componenti la realtà cooperativa sono gli stessi pazienti psichiatrici.

Il capitolo degli investimenti strutturali si conclude con l'indizione nel 1999 degli appalti per il proseguimento del monoblocco ospedaliero (i primi due piani dell'ala ovest) e per la costruzione del nuovo centro socio-sanitario di Taglio di Po, possibili grazie al finanziamento complessivo, già approvato dal CIPE, di circa sei miliardi: 4.560 milioni per l'ospedale e 1.400 milioni per Taglio di Po. Il progetto esecutivo dell'ultima fase del monoblocco, che ne permetterà il completamento definitivo, è già stato presentato alla Commissione Tecnica Regionale per dare l'avvio alla procedura che consente l'ottenimento del finanziamento residuo di 9.940 milioni.

Nel complesso, l'apertura del monoblocco e la ristrutturazione pressoché totale dell'ospedale vecchio (con la completa messa a norme delle sale operatorie e l'avvio del programma poliennale di adeguamento antincendio) hanno consentito non solo di migliorare le strutture per i pazienti e gli operatori, ma hanno consentito di riorganizzare gli uffici direzionali e amministrativi all'interno delle strutture di proprietà dell'Azienda, riducendo drasticamente le spese per l'affitto dei locali cui si era precedentemente costretti.

La trasformazione strutturale è stata integralmente basata sui principi della più moderna gestione della sicurezza: essa è un processo integrato che coinvolge tutti gli operatori e responsabilizza i dirigenti. La valutazione dei rischi, prevista dalla normativa, ha guidato i programmi di intervento per l'adeguamento a norme e per la revisione tecnologica, eseguiti con precisa definizione delle priorità rispetto ai limiti finanziari sempre discussi con i rappresentanti della sicurezza. Il costante confronto con le altre Aziende sanitarie della Regione ha consentito un utile benchmarking ed ha dato "valore aggiunto" agli adempimenti obbligatori. Specifici investimenti ed iniziative di formazione hanno riguardato in particolare la sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio infettivo, alla manipolazione dei farmaci antiblastici, alla movimentazione dei pazienti, al rischio incendio.

Nel corso del quinquennio il patrimonio in termini di attrezzature sanitarie ed informatiche, di automezzi ed altro è stato incrementato del 289%. Tra le più importanti attrezzature acquisite si ricorda la TAC (essenziale per l'esercizio della funzione per acuti dell'ospedale), le attrezzature per l'endoscopia e l'ecotomografia, gli arredi del monoblocco ed il parziale rinnovo della tecnologia informatica indispensabile per la gestione clinica degli assistiti e per il governo dell'Azienda.

## **L'organizzazione dell'Azienda**

Parallelamente al miglioramento delle strutture e degli accessi ai servizi socio-sanitari, l'Azienda Ulss 19 si è impegnata sul versante del miglioramento organizzativo. Un obiettivo aziendale che si è tradotto, al di là dell'aumento di efficienza nell'utilizzo delle risorse assegnate, in un adeguamento dell'organizzazione interna al principio di "garantire la migliore tutela degli interessi pubblici e dei diritti dei cittadini".

Il documento esplicativo che identifica la struttura organizzativa aziendale, i rapporti gerarchici e gli aspetti organizzativi, con le loro funzioni, attività e reciproche relazioni, è il ["Regolamento di disciplina delle funzioni del direttore generale, dei direttori amministrativo, sanitario e dei servizi sociali, e dei dirigenti"](#).

In tale documento, oltre che precisare l'organigramma dell'Azienda Ulss 19, si è data applicazione alla novità introdotta nella storia delle pubbliche amministrazioni, secondo la quale all'organo posto al vertice di un ente pubblico compete esclusivamente la gestione strategica con poteri di indirizzo e controllo, mentre i poteri di gestione operativa spettano ai dirigenti. Al direttore generale sono attribuite, quindi, le funzioni di governo dell'Azienda, espletate nell'ambito dell'indirizzo politico ed amministrativo determinato dalla Regione Veneto, e quelle di controllo. Ai dirigenti, nei limiti delle attribuzioni di competenza della struttura organizzativa cui appartengono ed in base alle responsabilità di

procedimento determinate dall'incarico o assegnate dal dirigente di più alto livello, spetta l'adozione di atti e provvedimenti, compresi quelli che impegnano l'Azienda verso l'esterno, che abbiano come contenuto l'attuazione di direttive, programmi e progetti loro affidati dal direttore generale o che siano indispensabili per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa dell'ufficio diretto.

Questa disciplina innovativa amplifica la tutela dei diritti del cittadino, in quanto gli consente di poter ricorrere verso un atto amministrativo, qualora riscontri vi possa essere una lesione di interessi legittimi, rivolgendosi direttamente al dirigente della struttura aziendale, prima di un eventuale ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale. A tal fine sono state individuate le seguenti strutture aziendali: Dipartimento di prevenzione, Distretto socio-sanitario, Ospedale, Dipartimento tecnico-amministrativo e Dipartimento dello staff del direttore generale. Per il coordinamento trasversale delle azioni di natura gestionale, l'Azienda Ulss 19 ha costituito il Comitato dei dirigenti di struttura, organismo che deve lavorare secondo i principi di integrazione delle competenze e delle responsabilità, del lavoro in team, dell'intervento interdisciplinare e della programmazione per obiettivi comuni e condivisi.

Anche l'organizzazione del Distretto socio-sanitario è stata profondamente modificata. Infatti, in base alla normativa nazionale e regionale vigente e con il parere favorevole della Conferenza dei Sindaci, si è passati da un modello organizzativo che prevedeva 4 piccoli Distretti indipendenti tra di loro alla creazione di un'unica organizzazione funzionale. Pur avendo mantenuto in larghissima misura la stessa offerta di servizi, è profondamente cambiata la modalità operativa di funzionamento, anche a seguito del passaggio delle competenze di Igiene Pubblica al Dipartimento di Prevenzione e delle nuove funzioni richieste al Distretto socio-sanitario dal Piano Socio-Sanitario Veneto 1996-1998. È stato così possibile utilizzare in maniera più efficiente e flessibile le risorse, avere un'interfaccia unica con l'ospedale e con i MMG, rivolgere maggiore l'attenzione ad altri campi di intervento come l'analisi dei bisogni e delle priorità della comunità, il controllo della spesa farmaceutica, l'assistenza agli anziani, il controllo della mobilità sanitaria interaziendale, l'approccio multidisciplinare alla complessità. Attualmente nel Distretto sono identificabili tre "aree omogenee": Area Sanitaria, Area Integrata socio-sanitaria e Dipartimento per la famiglia.

Il Dipartimento per la famiglia è stato voluto, alla fine del 1998, per affrontare i problemi d'ordine socio-sanitario con un approccio metodologico che tenga conto della sua complessità, e della sua relazione col sistema familiare e sociale in cui si verifica. Tale approccio metodologico si è concretizzato nella costituzione dell'Unità Valutativa Territoriale, il cui fine è di fare in modo che i bisogni socio-sanitari espressi dai cittadini trovino una risposta nella rete delle risorse territoriali messe a disposizione dall'Azienda Ulss 19, dai Comuni, da altri enti locali e dalle diverse espressioni della comunità bassopolesana.

L'integrazione tra l'azione dell'Azienda Ulss 19 e quella delle Municipalità, richiesta da tutta la normativa vigente, ha trovato il suo massimo punto d'espressione nella definizione, da parte della Conferenza dei Sindaci, del *"Piano di zona dei servizi sociali"*, approvato nel settembre 1997 dopo un'estesa consultazione con il mondo locale dell'associazionismo e del volontariato sociale, e a seguito della fattiva collaborazione offerta dalle strutture aziendali. Il Piano di zona, successivamente recepito nel piano triennale dell'Azienda, ha rappresentato la naturale evoluzione di una comunione d'intenti, a tutela della salute collettiva, che ha avuto come primo approccio l'adesione, da parte di tutti i Comuni

dell'Azienda Ulss 19, alla Rete italiana delle "Città sane". Nell'attuazione del Piano di zona è stato possibile realizzare una lunga serie di interventi, tra cui l'avvio del processo di integrazione tra le attività di assistenza domiciliare infermieristica e sociale, l'attività programmata dei Medici di medicina generale e la realizzazione di un programma di sviluppo del terzo settore locale. Per dare applicazione a quest'ultimo si è istituito all'interno del Dipartimento per la famiglia l'Ufficio piani, programmi e sviluppo del terzo settore, con la funzione di definire percorsi e progetti che accrescano il ruolo del mondo della solidarietà nel processo di programmazione locale.

Altri punti importanti di integrazione tra i Comuni e l'Azienda Ulss 19 sono gli accordi di programma collegati ai finanziamenti del "Fondo per la lotta contro la droga" previsto dalla legge 309/90 e al Piano triennale sulla promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza, formulato secondo la legge 285/97.

Sempre sul versante organizzativo, oltre al dipartimento per la famiglia, sono stati avviati altri dipartimenti trasversali a tutta la struttura aziendale, con la precisa intenzione di coordinare attività che hanno comuni campi di azione. Al termine del quinquennio 1995-1999 l'Azienda Ulss 19 vede formalizzati:

- il dipartimento Materno-infantile (che comprende le unità operative di Pediatria, di Ostetricia e ginecologia e il Consultorio pediatrico)
- il dipartimento di Laboratorio analisi e anatomia patologica
- il dipartimento di Psichiatria
- il dipartimento delle dipendenze

## **Il Sistema qualità aziendale**

La strategia dell'Azienda Ulss 19, nel quinquennio considerato, ha portato allo sviluppo di un esplicito *Sistema qualità* finalizzato alla gestione aziendale per la qualità. I principali settori in cui si è sviluppata tale attività sono il miglioramento dell'efficacia delle prestazioni socio-sanitarie, dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse e nell'organizzazione, dell'appropriatezza dell'uso dei servizi sanitari e sociali, e il miglioramento della dimensione relazionale col cittadino. Il Sistema qualità aziendale ha ottenuto significativi riconoscimenti esterni: nel 1997 si è aggiudicato il Premio nazionale indetto dalla Società Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria ed è stato selezionato per la fase finale nazionale del [Golden Helix Quality Award](#), autorevole Premio europeo per la qualità in sanità; in quest'ultima manifestazione l'Azienda Ulss 19 è stata inserita nella rosa italiana dei sei finalisti anche nel 1998.

Il Sistema qualità dell'Azienda Ulss 19 che è stato sviluppato ha dei punti di riferimento particolarmente rilevanti: le leggi vigenti che orientano i servizi socio-sanitari verso la qualità, le iniziative dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per lo sviluppo di politiche pubbliche per la salute, i programmi di accreditamento professionale, le norme ISO 9000 e i Premi internazionali che si occupano di gestione totale per la qualità (Total Quality Management). Gli elementi che la direzione aziendale ha posto alla base del proprio Sistema qualità sono:

- a) la definizione di una esplicita politica pubblica per la salute, che punta all'efficacia clinica e all'efficienza organizzativa, nel rispetto di tutte le parti interessate al buon



funzionamento dell'Azienda (stakeholders): gli utenti, i dipendenti, il governo regionale, i fornitori, la comunità bassopolesana;

- b) l'integrazione tra le iniziative promosse dalla direzione aziendale e il contributo quotidiano dato da tutti gli operatori per il continuo miglioramento della qualità aziendale;
- c) l'impegno continuo della direzione aziendale a sostenere le iniziative a favore della qualità nelle unità operative.

A supporto dell'implementazione del Sistema qualità è stato emanato, all'inizio del 1998, il "Manuale della qualità", che contiene la missione e la politica aziendali, gli obiettivi, l'articolazione organizzativa e le responsabilità del Sistema qualità, ed alcune indicazioni metodologiche per il suo continuo sviluppo.

Le attività concrete in cui si è tradotto il Sistema qualità aziendale sono quelle di seguito elencate e l'integrazione tra tutte queste attività rappresenta un importante valore aggiunto:

- ✓ miglioramento delle strutture, delle attrezzature e della sicurezza, anche a seguito degli interventi prima descritti;
- ✓ attivazione di numerosi gruppi di miglioramento della qualità dell'assistenza, che hanno coinvolto una parte rilevante dei dipendenti dell'Azienda;
- ✓ l'applicazione dei principi e metodi del budget in ogni unità operativa, formulato anche per i Medici di medicina generale;
- ✓ creazione e potenziamento dell'Ufficio relazioni con il pubblico, reale "anello di congiunzione" tra l'Azienda e la cittadinanza e punto di riferimento per il personale che opera nelle diverse strutture a contatto con il pubblico;
- ✓ sostegno sistematico ad un'intensa attività di formazione, orientata sia agli aspetti tecnico-professionali che manageriali;
- ✓ attività di ispezione e controllo della qualità delle prestazioni e dell'assistenza erogate.

Particolarmente significativa appare, per il Sistema qualità aziendale, la partecipazione a tre importanti iniziative regionali, nazionali ed internazionali di miglioramento dell'assistenza sanitaria, all'interno delle quali l'Azienda Ulss 19 svolge un ruolo rilevante:

- il progetto [TRiPSS](#) (Trasferire i Risultati della Ricerca nella Pratica dei Servizi Sanitari), al quale l'Azienda ha aderito con altre 19 aziende italiane sin dall'ottobre 1995, sviluppato per facilitare l'introduzione nella pratica assistenziale di procedure basate sulla documentazione di efficacia; l'evoluzione del progetto TRiPSS si è recentemente concretizzata in un programma nazionale, finanziato dal Ministero della Sanità, coordinato dalla Regione Autonoma Valle D'Aosta, cui aderiscono nove regioni (il Veneto partecipa con dieci aziende sanitarie ed ospedaliere, e la Direzione per i Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali della Regione ha identificato l'Azienda Ulss 19 come capofila regionale);
- il progetto [P.R.U.O.](#) (Protocollo di Revisione dell'Uso dell'Ospedale), sin dal 1997, finalizzato a migliorare l'utilizzo delle risorse ospedaliere; poiché la Giunta Regionale ha affidato all'Azienda Ulss 19 una ricerca sanitaria finalizzata, quest'ultima ha svolto il ruolo di Azienda capofila di un programma che successivamente è stato esteso a tutte le strutture sanitarie regionali;
- la Rete veneta degli ["Ospedali per la promozione della salute"](#), attivata nel 1995, che ha consentito la realizzazione di progetti per la promozione della salute orientati ai pazienti, al personale ed alla comunità, riaffermando il ruolo di modello positivo e sostenitore della salute dell'ospedale e mettendo a disposizione della comunità le

conoscenze scientifiche e professionali necessarie per attivare ulteriori iniziative di promozione della salute; l'Azienda Ulss 19 coordina la rete Veneta che, a sua volta, coordina le reti regionali piemontese, lombarda ed emiliano - romagnola.

## **Conclusioni**

L'attività svolta dall'Azienda ULSS 19 nel quinquennio 1995-1999 ha consentito di progettare e realizzare un modello gestionale che, nonostante alcune ovvie difficoltà iniziali, ha dimostrato la propria efficacia nell'assicurare alla comunità bassopolesana i livelli di assistenza previsti dalla normativa nazionale e regionale. Tale modello ha guidato lo sviluppo dell'aziendalizzazione prevista dalla legge sul Servizio Sanitario Nazionale, migliorando la qualità professionale, organizzativa e relazionale dell'assistenza erogata, e in molte occasioni è diventato un punto di riferimento anche per altre Aziende Sanitarie dentro e fuori la nostra Regione, a testimonianza che tale modello può essere adeguato anche per Aziende di maggiore complessità organizzativa.

Sul piano finanziario i problemi con i quali l'Azienda ULSS 19, come le altre Aziende Sanitarie, ha dovuto misurarsi sono stati largamente condizionati dal sottofinanziamento statale e, di conseguenza, regionale. Lo sforzo compiuto in questi cinque anni è stato quindi rivolto alla necessità di contenere il deficit entro limiti compatibili con gli indirizzi regionali, per sostenere la classificazione per acuti dell'ospedale e l'equilibrio gestionale ed organizzativo dell'Azienda.

Se il mantenimento della classificazione per acuti dell'Ospedale di Adria è dipeso anche dal modello organizzativo perseguito in questi cinque anni, la conferma nel tempo di tale funzione dipenderà soprattutto dai professionisti che vi operano, medici e infermieri in testa. Ma nel prossimo futuro anche le attività di assistenza socio-sanitaria primaria si troveranno di fronte a nuove ed impegnative sfide, che potranno essere superate solo con l'impegno e la professionalità di tutti, all'interno dell'Azienda, ed il sostegno propulsivo della Conferenza dei Sindaci.

Le risorse umane rappresentano la principale ricchezza di un'organizzazione e risulta quindi estremamente positivo per l'Azienda il commento del CRESA (Centro di ricerca per l'economia, l'organizzazione e l'amministrazione della sanità) che, alla fine del 1999, ha così valutato l'esistenza nell'Azienda ULSS 19 di una cultura organizzativa orientata al miglioramento della qualità: "L'esistenza di una cultura organizzativa orientata al cambiamento è l'ingrediente più difficile e più critico da realizzare. Abbiamo constatato nell'Azienda l'abitudine ad analizzare i processi di lavoro ed una forte motivazione a migliorarli. Riteniamo che tali valori culturali non siano un caso, ma il risultato di una corretta impostazione strategica e di notevoli sforzi applicativi. Si è trattato per noi di una piacevole sorpresa, che ha facilitato il nostro lavoro e che vi pone nella pattuglia di testa dei soggetti che mirano al cambiamento organizzativo all'interno del SSN. L'invito è di continuare nell'intento e di non disperdere un patrimonio così prezioso".