

CONSIDERAZIONE SU PIANO REGIONALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE
SOCIALE DELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA 2022-2025.

Cittadinanzattiva - Valle d'Aosta considera positivamente l'analisi dei dati sanitari presente nella sezione "Sintesi contesto Sanitario", poiché con coraggio e pragmatismo si confronta la situazione di salute dei cittadini valdostani con la realtà italiana. Cittadinanzattiva - Valle d'Aosta ha, inoltre, considerato positivamente anche lo sforzo di favorire la discussione diffusa.

D'altra parte, nello spirito di collaborazione che contraddistingue il suo operato, Cittadinanzattiva - Valle d'Aosta rileva anche alcune criticità che ritiene opportuno segnalare agli Addetti ai lavori:

1. il Piano si presenta come un insieme di tante proposte, definite da leggi nazionali o riprese da piani di altre Regioni. Viene delineata una nuova struttura organizzativa che non nasce dall'esistente, di cui si sono valutati aspetti positivi e negativi, ma vi si sovrappone e la soppianta, senza che si siano evidenziati i lati positivi da mantenere e quelli critici da cambiare. Forse sarebbe più opportuno "riordinare" l'esistente, partendo dalle esperienze fin qui realizzate (magari analizzate con una raccolta dati mirata in un particolare settore), così da non vanificare o smantellare le buone pratiche, solo perché non "rientrano" nella nuova struttura organizzativa.
2. Non pare essere sufficientemente garantito il doveroso primato del servizio sanitario pubblico che sembra essere meno presente in Valle rispetto ai piani nazionali.
3. L'analisi del contesto sociale, esposta nella sezione "Sintesi contesto", per quanto ricca di dati, pare più incentrata su ciò che è stato fatto, con poco confronto rispetto ad altre realtà.
4. I contenuti del piano sono prevalentemente di principio e condivisibili perché improntati alla genericità, ma l'assenza di azioni concrete, di cronoprogrammi e di indicatori di misura di quanto si intende fare non consente di esprimere valutazioni altrettanto concrete. Nel Piano sono, infatti, descritte le diverse azioni che si intendono mettere in atto nel triennio, ma non ne vengono indicate le priorità né i



Valle d'Aosta

tempi di attuazione, per cui diventa difficile valutarne in itinere la realizzazione. Si rimanda la questione circa la verifica dello “stato di avanzamento degli obiettivi” alla definizione delle modalità che saranno indicate in una delibera di Giunta (vedi paragrafo “MONITORAGGIO”). Se non sono indicati la progressione degli interventi e i tempi entro cui vanno realizzati, non risulta possibile stabilire in base a quale criterio si possa valutare lo stato di avanzamento. Sarebbe più opportuno che si definissero cronoprogrammi, per non lasciare il tutto alla buona volontà o all’iniziativa dei singoli soggetti.

5. Persiste il mancato recepimento dell'assetto organizzativo previsto dalla legge 38/2010 e successivi accordi Stato-Regioni. Questa mancanza ha implicazioni in particolare su organizzazione ed erogazione delle cure palliative: è un assetto in atto dal 2012 e parrebbe refrattario a ogni intervento da parte degli addetti ai lavori.
6. Per quanto riguarda la sanità penitenziaria, il Piano dovrebbe prevedere che ai detenuti vada garantito il diritto alla salute (come sancito dalla Costituzione) e quindi l'accesso a tutte le cure di base previste dal Servizio sanitario regionale. In questa ottica va perseguita la possibilità di integrare l'attuale offerta di servizio con specialità non ancora attivate e di cui si avverte il bisogno. Ad esempio, la possibilità di accedere a cicli di cure riabilitative post-trauma o ad impianti o protesi dentarie (si pensi a chi permane in carcere per anni e non può uscire per accedere ad uno studio dentistico).
7. Si ritiene auspicabile che il piano preveda applicazioni virtuose e uniformi su tutto il territorio regionale di indicazioni pratiche attuative delle disposizioni relative al cosiddetto testamento biologico.
8. Per quanto concerne il capitolo avente per titolo “L’Assistenza Ospedaliera”, dove a pag. 1 e pag. 20 si parla di governo della mobilità sanitaria e si ricorda che “...la mobilità dei cittadini rappresenta un diritto sancito anche dalla normativa vigente”, sarebbe auspicabile che, oltre a cercare di regolamentare la mobilità verso il Piemonte e la Lombardia, si confermasse la possibilità di utilizzare le strutture ospedaliere di Stati confinanti quali Francia o Svizzera. D'altra parte tale possibilità era concessa negli anni passati, quando virtuosamente si rimborsava dall'80% al 100% delle spese sostenute per interventi specialistici che non si realizzano nel



Valle d'Aosta

nostro ospedale regionale e che hanno salvato vite e dato o ridato doverosa dignità a persone gravemente disabili.

Aosta, 20 dicembre 2021

Mariagrazia Vacchina

Segretario Regionale per la Valle d'Aosta di

Cittadinanzattiva

Alessandro Fusaro

Referente per la Valle d'Aosta

Del Tribunale per i Diritti del Malato

di Cittadinanzattiva.