



CONSIGLIO VALLE 20, 21 E 22 GIUGNO 2023

Gruppo consiliare Lega Vallée d'Aoste

"Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025"
(approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000)

Ordini del Giorno - Emendamenti

ORDINE DEL GIORNO 1 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Azioni in merito ai dispositivi tessili sanitari utilizzati nelle strutture ospedaliere pubbliche o private presenti in Valle d'Aosta"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

CONSIDERATO che, da qualche decennio, soprattutto alla luce delle cicliche ondate epidemiche – si pensi non solo alla pandemia da SARS-Cov-2 ma anche all'epidemia di influenza aviaria, di Ebola o di Encefalopatia Spongiforme Bovina – che hanno colpito in maniera più o meno intensa tutti i paesi del mondo, compresi quelli più sviluppati, il tema della tutela della salute e in particolare della prevenzione dal contagio, anche presso le strutture sanitarie e assistenziali, si è imposto nella all'attenzione collettiva inducendo il legislatore comunitario, nazionale e regionale a intervenire con normative sempre più dettagliate;

SOTTOLINEATO come l'adeguatezza, l'affidabilità e la sicurezza dei dispositivi in dotazione alle strutture ospedaliere sono aspetti cruciali al fine di garantire la qualità delle cure e la tutela della salute tanto degli operatori quanto dei pazienti rappresentando una prima linea di difesa capace di garantire un'efficace prevenzione dalla diffusione di agenti patogeni e infettivi soprattutto in ambienti particolarmente esposti a rischio clinico. In quest'ottica, per quanto di rilievo per il presente ordine del giorno, i teli, i camici e le tute per sala operatoria che vengono comunemente raggruppati nella categoria dei Dispositivi Tessili per Sala Operatoria (DTSO), insieme ai Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) ed ai corretti comportamenti individuali, sono fondamentali per impedire la trasmissione di agenti infettanti tra pazienti e personale clinico durante gli interventi chirurgici;

TENUTO CONTO che il mercato dei dispositivi tessili per sala operatoria si articola in due macro-segmenti suddivisibili sulla base delle specifiche caratteristiche merceologiche in monouso (anche definiti "Tessuto non Tessuto" o TNT) e riutilizzabili (distinguibili a loro volta in dispositivi in cotone e in "Tessuti Tecnici Riutilizzabili" o TTR);

RILEVATO che secondo gli ultimi rilievi, mentre la produzione di TNT per usi medicali viene quasi interamente realizzata all'estero (con oltre il 60% delle importazioni proveniente dall'Asia), la filiera dei TTR si sviluppa principalmente sul territorio nazionale con la parte prevalente del valore aggiunto (circa l'80%) concentrato nelle attività di servizio prestate dalle industrie di servizi tessili e medicali operanti in prossimità delle strutture destinatarie del prodotto e che mediano tra i produttori di DTSO e gli utilizzatori finali;

RICORDATO che, gli artt. 32, comma 1 e 117, comma 3, della Costituzione radicano la competenza legislativa in materia di tutela della salute tra quelle concorrenti Stato-Regioni;

RICORDATO INOLTRE che l'art. 3 dello Statuto Speciale della Regione Autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste assegna in capo alla Regione la potestà di emanare norme legislative di integrazione e di attuazione delle leggi della Repubblica, entro i limiti indicati nell'articolo 2 del già

richiamato Statuto Speciale, per adattarle alle condizioni regionali, nelle materie riguardanti anche l'igiene, la sanità, l'assistenza ospedaliera e quella profilattica;

RICHIAMATI i principi generali di cui al Regolamento (UE) n. 2017/745 relativo ai Dispositivi Medici (MDR – Medical Devices Regulation) con cui sono state abrogate le Direttive CEE 90/385 e CEE 93/42 e sono stati modificati i Regolamenti (CE) n. 178/2002 e n. 1223/2009 e la Direttiva 2001/83/CE;

RICHIAMATI INOLTRE:

- l'art. 11, primo capoverso dell'allegato I del Regolamento (UE) n. 2017/745, già art. 1 dell'Allegato I del D.Lgs. 24 febbraio 1997, n. 46, ai sensi del quale “i dispositivi e i relativi processi di fabbricazione devono essere progettati in modo tale da eliminare o ridurre per quanto possibile i rischi d'infezione per i pazienti, gli utilizzatori e, se del caso altre persone”;
- il D.lgs. 5 agosto 2022, n. 137 contenente disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2017/74 con cui è stato in larga misura abrogato il D.Lgs. 24 febbraio 1997, n. 46;
- l'art. 272 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, Testo Unico sulla salute e sicurezza dei lavoratori, che impone come sul posto di lavoro, qualora non sia possibile evitare altrimenti l'esposizione al rischio biologico, debbano essere adottate tutte le misure tecniche, organizzative e procedurali che siano collettive di protezione ovvero misure di protezione individuali per evitare ogni esposizione dei lavoratori ad agenti biologici;
- l'art. 15, comma 1 lett. c), medesimo decreto, che valorizza le conoscenze acquisite in base al progresso tecnico in relazione all'eliminazione e riduzione del rischio infettivo in un'ottica di salvaguardia del lavoratore;
- l'art. 20 del Decreto legge 30 aprile 2022, n. 36 convertito in Legge n. 79 del 28/06/2022 attuativo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) con cui si è voluta promuovere la diffusione delle conoscenze, della formazione e delle verifiche al fine di garantire il rispetto della legislazione anche in considerazione delle più recenti innovazioni normative;
- il complesso delle norme tecniche europee adottate dal Comitato Europeo di Normazione (CEN) contenenti le linee guida generali sulle caratteristiche dei camici, dei teli chirurgici e delle tute per blocchi operatori applicabili nei Paesi EFTA e UE recepiti in Italia con le norme UNI EN 13795-1:2019 (Indumenti e teli chirurgici - Requisiti e metodi di prova – Parte 1: Teli e camici chirurgici), UNI EN 13795-2:2019 (Indumenti e teli chirurgici - Requisiti e metodi di prova – Parte 2: Tute per blocchi operatori) e le norme tecniche aggiuntive EN ISO 22610:2018 e EN ISO 22612:2005 adottate a supporto e completamento di quelle contenute in EN 13795;

PRESO ATTO che alla luce della normativa comunitaria e nazionale precedentemente richiamata, le valutazioni di performance necessarie per l'immissione dei DTSSO nel mercato prescrivendo la necessaria impermeabilità dei prodotti, hanno comportato l'esclusione dal mercato dei dispositivi in cotone che per loro stessa natura non possono garantire tale caratteristica, ed inoltre:

- diversi studi scientifici hanno confermato la maggiore efficacia dei nuovi materiali rispetto al cotone, il cui uso nel lungo periodo è pertanto destinato dunque a sparire;
- i costi per l'approvvigionamento delle strutture con prodotti in TNT o TTR si equivalgono attestandosi all'incirca sullo stesso livello;
- secondo gli studi e le sperimentazioni scientifiche (Feltgen M., Schmitt O., Werner H. P., Rizzato E.) le performances raggiunte dai dispositivi TTR opportunamente riprocessati, in relazione al *linting* (emissione e migrazione di particelle) e al *bursting* (resistenza allo strappo) sono risultate maggiori rispetto ai dispositivi in TNT, i quali rilasciano sempre oltre il doppio delle particelle rilasciate dai riutilizzabili e si mostrano meno efficaci per quanto riguarda la resistenza alla trazione;

- con riguardo alla compatibilità ambientale il TTR risulta indubbiamente più efficiente in termini di utilizzo di risorse (elettriche, idriche, chimiche) rispetto ai prodotti in cotone e non presenta gli oneri di smaltimento che caratterizzano il TNT che deve essere trattato come rifiuto speciale al contrario del TTR che al termine del proprio ciclo di vita, a seguito di un'ultima riprocessazione che ne elimini i batteri ed i liquidi biologici, può essere riutilizzato come materia prima seconda, in luogo dello smaltimento come rifiuto semplice, rientrando perciò in processi virtuosi di economia circolare;

CONSIDERATO che nonostante le indicazioni legislative e comunitarie sono ancora largamente diffusi presso le strutture sanitarie del nostro territorio i dispositivi tessili in cotone che non consentono la migliore tutela della salute e la prevenzione dalla diffusione di patologie infettive e che espongono la Pubblica Amministrazione a complessi contenziosi che possono sfociare in condanne a risarcimento di danni anche per importi elevati;

RICORDATO come durante la recente pandemia da SARS-Cov-2 a causa dell'all'aumento della richiesta e del relativo consumo non sono stati infrequenti episodi di carenza anche cronica di adeguati dispositivi tessili per sala operatoria;

RITENUTO che il ricorso a un prodotto riutilizzabile, a seguito dei necessari e opportuni processi di trattamento, ben si presta all'utilizzo in strutture sanitarie organizzate e stabili, nelle quali gli interventi sono prevedibili e i processi ad essi collegati sono pianificati e consolidati in tal modo da potersi integrare perfettamente con una struttura organizzativa e a contribuire all'ottimizzazione delle caratteristiche già proprie dell'ambiente operatorio sterile garantendo per altro un approvvigionamento stabile e costante. E' assolutamente prioritario dare ampia diffusione alle informazioni sulle migliori tecniche di produzione, sui migliori dispositivi disponibili sul mercato e sui risultati delle esperienze positive già sperimentate in altre realtà nazionali (a titolo esemplificativo si vuole richiamare la positiva esperienza della ASSL n. 10 "Veneto Orientale" che già nel 2004 aveva evidenziato i vantaggi di un sistema combinato di TTR e TNT) e internazionali con particolare riferimento alle ricadute positive derivanti dall'utilizzo di prodotti in TTR, dall'adeguamento alle *best practices*, dall'acquisto migliori dispositivi di protezione e dal ligo rispetto della normativa che ne impone o vieta l'utilizzo.

CONSIDERATO che al fine di garantire un adeguato livello di tutela della salute, è necessario promuovere un monitoraggio costante attraverso l'effettuazione di verifiche coordinate che consentano il contrasto di quelle pratiche deviate che perseguendo la massima economicità non si adeguino ai principi di efficienza ed efficacia del servizio sanitario;

RICORDATO come la principale funzione dei DTSSO è proteggere e prevenire il trasferimento microbico durante gli interventi chirurgici e le altre procedure invasive, riducendo la diffusione di agenti infettivi alle o delle ferite chirurgiche dei pazienti (effetto barriera);

RICORDATO poi che in relazione alla finalità, secondo la comunità scientifica, nel confronto tra TTR e TNT, con riferimento al *linting* ed al *bursting*, trova consenso pressoché unanime il giudizio di superiorità del TTR, a condizione ovviamente che venga opportunamente riprocessato durante il ricondizionamento, in quanto prodotto con tessuti di nuova generazione dotati di una speciale membrana a funzione protettiva in grado di fungere da barriera al passaggio di liquidi e microrganismi e che è risultata resistente anche dopo settanta cicli di trattamento;

TENUTO CONTO che il tema dell'occupazione e della tutela della produzione nazionale sono, stante l'attuale grave fase di congiuntura economica, di primaria importanza e che come richiamato nelle premesse le attività svolte sul territorio nazionale nella filiera del monouso sono ridotte e sostanzialmente limitate all'intermediazione commerciale, mentre nella filiera dei riutilizzabili la parte prevalente del valore aggiunto si concentra nelle attività di servizio offerte dalle industrie locali di servizi tessili e medici affini che sono dislocate e operano interamente all'interno del territorio nazionale, più specificamente in prossimità della localizzazione degli utilizzatori finali;

PRECISATO che la maturata attenzione alla tematica ambientale non consente di sottovalutare le conseguenze delle scelte normative sull'ambiente e sugli ecosistemi e che mentre i dispositivi tessili in TNT vengono smaltiti tramite incenerimento poiché classificati come rifiuti speciali in quanto mescolati a prodotti organici e non, provenienti dalle sale operatorie e, più in generale, dalle strutture sanitarie, i dispositivi in TTR possono essere trattati come rifiuti semplici contenendo l'impatto sull'ambiente del ciclo di vita del prodotto o, più opportunamente, essere riutilizzati come materia prima seconda rientrando perciò in processi virtuosi di economia circolare. Comunque le caratteristiche merceologiche dei prodotti e le pratiche operatorie rendono, allo stato dell'arte, non perfettamente sostituibili TTR e TNT, ma ne impongono una complementarietà che riservi ai TTR la quota dominante;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale, con il coordinamento dell'Assessorato Sanità, Salute e Politiche sociali:

- a promuovere di concerto con l'Azienda USL una importante azione di informazione e sensibilizzazione nelle strutture sanitarie pubbliche e private in relazione alle più recenti novità normative comunitarie e nazionali in questo settore, alle positive esperienze già praticate in altre realtà e alle migliori tipologie di dispositivi tessili disponibili sul mercato con riguardo alla sicurezza, alla compatibilità ambientale, al processo produttivo e all'occupazione locale;
- ad attivarsi, di concerto con le altre Autorità di Pubblica Sicurezza con ogni opportuna iniziativa al fine di intensificare i controlli di conformità con particolare attenzione ai dispositivi tessili per sala operatoria in dotazione alle strutture pubbliche e private presenti sul territorio regionale;
- ad incentivare, in generale, l'utilizzo dei dispositivi tessili in TTR in via esclusiva, ove possibile, e in via complementare nei casi di accertata maggiore efficacia di una strategia che preveda il ricorso combinato a prodotti diversi;
- a promuovere, laddove è ancora diffuso l'uso di dispositivi tessili in TNT, l'avvio di sperimentazioni sull'utilizzo dei dispositivi tessili in TTR eventualmente in combinazione con quelli in TNT.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 2 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Prevenzione benessere psico-fisico: attuazione campagne divulgative e informative nei giovani"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

EVIDENZIATO come l'impatto che la pandemia da Sars Cov 2 abbia messo a dura prova i percorsi di prevenzione già in essere in quanto tutti i dipartimenti sanitari sono stati interamente occupati a potenziare le strategie di sanità pubblica volte al contenimento del contagio e salvaguardare la salute dei cittadini e degli operatori, come si evince tra le righe del piano stesso;

CONSIDERATO che il Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" alla Macro Area 1 "Prevenzione al centro delle politiche per la salute e il benessere sociale" prevede rafforzamenti dei percorsi di prevenzione;

CONSIDERATO inoltre che la prevenzione oltre all'obiettivo primario di promuovere lo stato di salute e contrastare l'insorgere delle malattie, ha il compito di mettere in atto azioni di prevenzione per il benessere psico-fisico della popolazione toccando aspetti anche non strettamente sanitari, ma piuttosto legati a prevenzioni di fenomeni sociali incalzanti, piuttosto che ambientali, economici o educativi;

PRESO ATTO del Comunicato Stampa N°08/2023 del mese di febbraio u.s. redatto dall'Istituto Italiano di Sanità Superiore e riguardante una fotografia sui comportamenti e le esigenze degli adolescenti italiani dopo la pandemia dal quale emerge che 1 adolescente su 2 ha dichiarato un impatto positivo della pandemia sui propri rapporti familiari e 2 su 5 che la propria salute mentale e la propria vita in generale ne abbiano risentito negativamente;

RITENUTO fondamentale promuovere tra i giovani corretti stili di vita;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale / l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali ad attuare in tempi ragionevoli delle campagne divulgative e informative indirizzate al benessere psico-fisico dei giovani ricompresi nella fascia di età corrispondente al 2 ciclo delle scuole primarie, delle scuole secondarie di primo e secondo grado andando a promuovere corretti stili di vita alimentari, utilizzo consapevole dei social media e rischi legati al loro abuso nell'utilizzo.

I CONSIGLIERI

Raffaella FOU DRAZ

ORDINE DEL GIORNO 3 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Rafforzamento dell'azione e della funzione degli assistenti sociali"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTA la Macro Area 4 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

PRESO ATTO che dal 2007 l'Amministrazione regionale non bandisce più concorsi per il servizio sociale professionale e che successivamente è stata avviata la convenzione con la Società dei servizi S.p.A. e il Dipartimento politiche sociali per la messa a disposizione di assistenti sociali;

APPRESO dalle audizioni con i rappresentanti dell'Ordine degli assistenti sociali che:

- Denunciano carenze, sia per quanto riguarda gli uffici, sia perfino delle scrivanie, spesso in condivisione con altri operatori, cosa che non facilita i colloqui con gli utenti;
- Durante le ultime prove di selezione della Società dei servizi S.p.A. sono andate praticamente deserte e che l'80% dei nuovi assistenti sociali proviene da fuori Regione e, appena gli è possibile, ritorna presso il proprio domicilio;
- Esiste problema del turnover, che comporta il cambio di assistente sociale 3 o 4 volte l'anno, il che non favorisce la continuità nell'assistenza agli utenti;
- Gli assistenti sociali assunti dalla Società dei servizi S.p.A. percepiscono uno stipendio inferiore ai pochi assistenti sociali rimasti in carico alla Regione;
- Il numero di assistenti sociali in servizio non è sufficiente a coprire tutto il territorio;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

Il Governo regionale:

- a bandire un nuovo concorso per l'assunzione di assistenti sociali in un'ottica di riduzione del turn over del personale e in modo da garantire la continuità nell'assistenza e la copertura di tutto il territorio regionale;
- a trovare un numero di sedi e strutture adeguate in cui le assistenti sociali possano operare.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

ORDINE DEL GIORNO 4 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Prevenzione degli incidenti stradali"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

EVIDENZIATO che, secondo i dati Istat, a fine 2022 gli incidenti stradali sono aumentati anche nella nostra Regione;

RICORDATO che, nel piano regionale per la salute e il benessere sociale in Valle d'Aosta, a causa di considerevoli quote di mortalità e di morosità, gli incidenti stradali, rappresentano un argomento rilevante nel dibattito sulla prevenzione e Sanità Pubblica

TENUTO CONTO che, il recente Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, adotta il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni, si pone sei principali macro-obiettivi, tra cui due focalizzati su: incidenti stradali e domestici, infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali;

RICORDATO che la grande maggioranza degli incidenti gravi e di quelli mortali sono dovuti a una serie di comportamenti scorretti, principalmente eccesso di velocità, guida distratta e pericolosa, mancato rispetto della precedenza o della distanza di sicurezza, assunzione di alcol e sostanze stupefacenti;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale di concerto con l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali a:

- promuovere l'istituzione di un tavolo di lavoro a livello regionale in materia di viabilità e sicurezza stradale con il coinvolgimento di tutti gli enti coinvolti tra cui in particolare gli altri Assessorati interessati, le forze dell'ordine, i Comuni, nonché le relative associazioni di categoria per trovare soluzioni e strategie condivise sul tema;
- promuovere maggiormente, all'interno delle scuole, anche in collaborazione con le forze dell'ordine direttamente coinvolte lo sviluppo di contenuti appropriati, metodologie di approccio integrate e multidisciplinari nonché strumenti operativi validati nella loro efficacia a favore di studenti, docenti, genitori e altri operatori della scuola e della salute volti a favorire la prevenzione del fenomeno degli incidenti stradali.

I CONSIGLIERI

Christian GANIS

ORDINE DEL GIORNO 5 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Valutazioni in merito ai risultati attribuiti alla Valle d'Aosta nell'ambito dell'attività di monitoraggio dei LEA attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia sull'anno 2021 condotta dal Ministero della Salute"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

ALLA LUCE dei contenuti delle notizie di stampa in merito alla pubblicazione da parte del Ministero della Salute del report 2021 con i risultati del monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) calcolati con il nuovo sistema di garanzia ed in particolare riassunti nella Tabella (rif. *Risultati NSG – punteggi sottoinsieme CORE per area*, anni 2021-2020, pag. 23 della Relazione NSG 2021) di seguito riportata:

Regione	2021			2020		
	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera
Piemonte	86,05	84,47	81,36	76,08	91,26	75,05
Valle d'Aosta	45,31	49,31	52,59	74,06	56,58	59,71
Lombardia	86,84	93,09	85,33	62,02	95,02	75,59
P.A. Bolzano	51,97	68,05	80,75	51,90	57,43	66,89
P.A. Trento	92,55	79,33	96,52	88,42	78,07	93,07
Veneto	84,63	95,60	84,65	80,74	98,37	79,67
Friuli V.G.	85,32	79,42	78,22	75,63	80,35	74,06
Liguria	73,05	85,92	73,60	50,85	83,12	65,50
Emilia Romagna	90,73	95,96	94,50	89,08	95,16	89,52
Toscana	91,37	95,02	88,07	88,13	92,94	80,00
Umbria	91,97	73,64	82,31	89,64	68,55	71,61
Marche	82,62	89,38	85,90	79,01	91,68	75,05
Lazio	80,78	77,61	77,12	74,46	80,19	71,76
Abruzzo	77,74	68,46	69,25	54,03	76,94	63,47
Molise	82,99	65,40	48,55	64,21	67,12	41,94
Campania	78,37	57,52	62,68	61,53	57,14	59,08
Puglia	67,85	61,66	79,83	66,83	68,13	71,73
Basilicata	79,63	64,22	63,69	57,07	62,85	51,90
Calabria	52,96	48,51	58,52	32,73	48,18	48,44
Sicilia	45,53	62,19	75,29	43,44	62,06	69,26
Sardegna	61,63	49,34	58,71	70,79	48,95	59,26

Area Distrettuale 2021: con indicatore D04C; Area Distrettuale 2020: con indicatore D03C.

In rosso i valori inferiori a 60 punti (soglia di sufficienza), in verde i valori uguali o superiori.

RILEVATO come alcuni indicatori presentassero già delle criticità negli anni precedenti, quali ad esempio il P12Z - *Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanza illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale;*

RICHIAMATI i contenuti delle iniziative consiliari nonché dei relativi dibattimenti in Aula sul tema trattati nel corso della scorsa seduta di Consiglio Valle;

RILEVATO che all'interno del già richiamato Piano sono elencati gli indicatori di monitoraggio del medesimo (pag. 212) con il fine di *valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi del Piano e che la raccolta e l'aggiornamento periodico di questi indicatori (unitamente a quelli delle deliberazioni operative da sviluppare in un secondo tempo) permetteranno il monitoraggio e la rendicontazione pubblica dell'andamento del Piano e forniranno la base per eventuali revisioni e integrazioni future;*

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali a presentare all'attenzione della Commissione consiliare competente entro il termine di 90 giorni, dall'approvazione del presente ordine del giorno, una relazione volta a comprendere:

- quali dati siano trasmessi dalle strutture competenti dell'Assessorato al Ministero della Salute ai fini della redazione del report di monitoraggio dei LEA condotto da questo ultimo su base annuale;
- quali indicatori per la loro conformazione possano e presentino nel concreto risultati fuorvianti della nostra realtà rispetto alle altre Regioni;
- quali siano le motivazioni che hanno determinato la permanenza di alcuni indicatori considerati nel report di monitoraggio del Ministero al livello di criticità rispetto a quello precedente, relativo all'anno 2020.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 6 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Inclusione della fisioterapia fra le attività prevenzione ed implementazione e miglioramento dei servizi e delle strutture connesse."

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTA la Macro Area 1 "La prevenzione al centro delle politiche per la salute e il benessere sociale" e la Macro Area 2 "Una nuova rete territoriale dei servizi come risposta integrata per la salute e il benessere sociale dei cittadini" del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

RILEVATO che, nelle attività di prevenzione primaria, sono citati i Medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta ma non i fisioterapisti che pure operano per la prevenzione di malattie croniche quali l'artrite;

RILEVATO inoltre che, nella progressiva evoluzione degli attuali Poliambulatori distrettuali in Case della comunità intese come struttura fisica in cui opera un team multidisciplinare, si corre il rischio che non ci siano sufficienti ambulatori per tutte le figure professionali che lì devono operare, ivi compresi i fisioterapisti;

RILEVATA la mancanza di corsi di formazione specifici per chi si occupa di prevenzione primaria;

RILEVATO che, per quanto riguarda le Case di comunità, l'obiettivo è "la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento di tutti i servizi sanitari territoriali (H12 sette giorni su sette);

EVIDENZIATO che la popolazione difficilmente effettuerà visite mediche nel fine settimana o nei festivi se non in casi di estrema urgenza;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

Il Governo regionale:

- a inserire, nelle attività di prevenzione primaria, anche la categoria dei fisioterapisti;
- a prevedere, nelle case di comunità, anche la presenza di spazi da dedicare ai fisioterapisti;
- a prevedere dei corsi di formazione specifici per chi si occupa di prevenzione primaria.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

ORDINE DEL GIORNO 7 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Quale futuro per il volontariato valdostano?"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

EVIDENZIATO che volontariato è un'attività di aiuto e di sostegno messa in atto da soggetti privati, generalmente in modo gratuito, per varie ragioni che possono essere di solidarietà, di giustizia sociale, di altruismo, filantropia o di qualsiasi altra natura;

TENUTO CONTO che Destinatari dell'attività sono diversi settori: dall'assistenza alle persone in difficoltà e/o con vari problemi, alla tutela della natura e degli animali. Nasce dalla spontanea volontà dei cittadini di fronte a problemi non risolti, o non affrontati, o mal gestiti dallo Stato e dal mercato. Per questo motivo il volontariato si inserisce nel "terzo settore" insieme ad altre organizzazioni che non rispondono alle logiche del profitto o del diritto pubblico;

RICORDATA la Legge regionale 22 luglio 2005, n. 16 "Disciplina del volontariato e dell'associazionismo di promozione sociale". Modificazioni alla l.r. 12/94;

EVIDENZIATO che nel piano regionale per la salute e il benessere sociale in Valle d'Aosta il "mondo del volontariato, che deve diventare, di nuovo, essenziale non tanto per supplire alla mancanza di servizi pubblici, quanto nell'arricchire l'offerta, fornendo risposte che creino specifica qualità grazie all'inserimento nel tessuto sociale e alla quotidianità dei rapporti;

EVIDENZIATO che il piano per la salute e il benessere sociale ha come obiettivo quello di rivedere la normativa regionale di settore e di definire delle linee guida regionali sulla co-programmazione e la co-progettazione pubblico/privato e i successivi regolamenti attuativi;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Presidente della V Commissione permanente ad organizzare entro la fine del corrente anno, una audizione dell'Assessore competente, nonché delle relative strutture dell'Assessorato coinvolte, sugli obiettivi indicati nel *Piano* (pag.129), riguardanti la revisione della normativa regionale di settore e della definizione di linee guida regionali sulla co-programmazione e sulla co-progettazione;

I CONSIGLIERI

Christian GANIS

ORDINE DEL GIORNO 8 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Il corpo è mio"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

TENUTO CONTO degli Obiettivi della Comunicazione dei Rischi e l'Empowerment previsti dal "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" di cui sopra;

APPURATO che in Europa meno della metà degli Stati ha optato per l'obbligatorietà di alcune vaccinazioni, tra cui: Italia, Grecia (difterite, tetano, polio, epatite B) ; Francia, Malta (difterite, tetano, polio) ; Polonia, Romania, Slovacchia (difterite, tetano, polio, epatite B, Hib, pertosse, morbillo, rosolia, parotite, tbc) ; Ungheria, Repubblica Ceca, Slovenia (difterite, tetano, polio, epatite B, Hib, pertosse, morbillo, rosolia, parotite) ; Bulgaria (difterite, tetano, polio, epatite B, Hib, pertosse, morbillo, rosolia, parotite, tbc, pneumococco) ; Lettonia (difterite, tetano, polio, epatite B, Hib, HPV, pertosse, morbillo, rosolia, parotite, varicella);

DEDOTTO pertanto che nella maggioranza degli Stati europei vi è totale libertà di scelta: ricordiamo la Spagna, il Portogallo, Cipro, Islanda, Irlanda, Svezia, Estonia, Norvegia, Gran Bretagna, Danimarca, Paesi Bassi, Germania, Austria, Svizzera...;

RIMEMBRATO che nello Stato italiano, caratterizzato da un minor dibattito sulle radici liberali dello Stato rispetto ai Paesi anglosassoni, sono diventate obbligatorie le vaccinazioni contro la difterite (nel 1939), la poliomielite (1966), il tetano (1968), e l'epatite B (1991); mentre l'obbligo di vaccinare contro il vaiolo tutti i nuovi nati è stato sospeso nel 1977 ed abolito nel 1981;

APPRESO che gli effetti indesiderati dei vaccini possono essere molti, anche se hanno superato tutti i test di sicurezza finalizzati all'immissione in commercio. Si annoverano fra le varie reazioni avverse: anafilassi, anemia emolitica autoimmune, atassia, convulsioni febbrili e non febbrili, demielinizzazione, encefalopatia, encefalite, intussuscezione, ipotonia-iporesponsività, vasculite, malattia viscerotropica, neurite brachiale, neurite ottica, paralisi di Bell, fallimento vaccinale, trombocitopenia... e molte altre ancora. La segnalazione di sospetta reazione avversa da vaccino, che sia grave o non grave, nota o non nota, è un diritto di ogni cittadino e un dovere per ciascun medico. Si tratta, infatti, di dati fondamentali per la farmacovigilanza che consentono di valutare, nel tempo, l'impatto delle vaccinazioni su tutta la popolazione;

CONVENUTO che una scelta responsabile, al passo con i tempi che ci vede impegnati nella consapevolezza di scelte tendenti al benessere individuale, alla sostenibilità ambientale, al rifiuto di pratiche che prescindano dalla massima ed assoluta informazione sul contenuto dei vaccini. Questo approfondimento ci porta a fare diverse riflessioni etiche e valutazioni scientifiche su ciò che viene iniettato agli adulti e specialmente ai bambini. I vaccini contengono sostanze che si coltivano su materiale biologico di origine bovina e suina, linee cellulari umane (ricavate da feti abortiti) e animali (ricavate da cani, polli, scimmie e insetti). Nella composizione dei farmaci-vaccini, si trovano infatti adiuvanti, conservanti e contaminanti che possono dar luogo a reazioni di ipersensibilità e allergie e scatenare anche reazioni autoimmuni, ai quali si aggiungono contaminanti biologici -fra i quali DNA umano fetale e DNA animale- che provengono, si ribadisce, dai tessuti biologici di coltura dei vaccini. Possono inoltre contenere sostanze tossiche come la formaldeide, il polisorbato, il fenossietanolo; possono contenere ancora alluminio e altri metalli pesanti come in taluni casi il mercurio; borato di sodio (pesticida), ma anche diversi allergeni come antibiotici, lieviti, proteine dell'uovo, lattice, lattosio;

ASSERITO che quando un farmaco viene autorizzato è preso in considerazione singolarmente: i parametri e i criteri utilizzati per determinare la soglia oltre la quale un componente diventa tossico, sono determinati dal fatto che il farmaco sia assunto da solo. L'attuale legislazione italiana prevede al contrario un serratissimo calendario vaccinale, con somministrazioni concomitanti, di modo che i farmaci e i loro componenti si sommano. Al fine di non esporre la popolazione pediatrica a inutili rischi di reazioni avverse, anche gravissime, sarebbe fondamentale avere prova che per i calendari vaccinali appositamente predisposti la somma di tali componenti rispetti soglie stabilite da standard internazionali, sia per le somministrazioni multiple (e tenendo anche conto dei componenti sotto soglia che non compaiono nel foglietto illustrativo) sia per ogni singolo vaccino;

CONSTATATA l'indicazione del 2005 del percorso recepito nel Piano Nazionale Vaccini (2005-2008) predisposto dal Ministero della Salute con il supporto delle Regioni; nel qual contesto si è potuto sviluppare il Progetto di legge della Regione Veneto di concerto con gli uffici del Ministero della Salute. A tal proposito è utile ricordare che il Veneto è l'unica Regione italiana che dal 1993 ha attivato un sistema integrato di sorveglianza denominato il Canale Verde, questo il motivo per cui le segnalazioni provenienti da questa Regione sono le più alte in Italia e tutte quelle altre Regioni sono sottostimate;

VISTA la legge regionale della Regione Veneto n. 7 del 23/03/2007 che ha sancito, sul territorio regionale, la sospensione per tutti i nuovi nati a partire dal 1/1/2008 dell'obbligo vaccinale per i vaccini attualmente obbligatori in Italia, quindi contro difterite, tetano, poliomielite e epatite B. Scelta, questa, che non ha comportato negli anni nessuna situazione particolare di rischio sanitario. Il Veneto è la prima ed unica Regione italiana in cui le vaccinazioni obbligatorie sono state sospese. Ad oggi risulta che nessun'altra Regione italiana abbia seguito questo iter legislativo;

RAMMENTATO che al fine di valutare gli effetti derivanti dall'applicazione della legge, nella Regione Veneto è stato istituito presso la struttura della Giunta regionale un Comitato tecnico scientifico competente in materia di prevenzione, composto da autorevoli esperti e con la presenza del Direttore Generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della Salute; ed è stata rafforzata l'attività di sorveglianza relativa alla percentuale di nati che vengono sottoposti alle vaccinazioni. (il monitoraggio viene effettuato tramite una rilevazione "semestrale" con un'apposita scheda che consente di individuare i non vaccinati contro la poliomielite sulla base della motivazione che ha portato alla mancata somministrazione del vaccino; in questo modo si evidenziano le criticità principali relativamente alla mancata adesione alle vaccinazioni ex-obbligatorie);

OSSERVATO che i dati semestrali relativi ai nati nei primi tre anni dall'entrata in vigore della legge regionale evidenziano che le percentuali di bambini che si sono sottoposti alla vaccinazione esavalente si mantiene in prossimità della soglia (del 95%) prevista dal Piano nazionale vaccini; ed inoltre, i livelli di vaccinazione si attestano oltre il 94% per il tetano, difterite, pertosse e poliomielite, epatite B e per le malattie invasive da Haemophilus influenzale tipo B (Hib);

ATTESTATO che i dissensi definitivi, in cui i genitori hanno espresso in modo esplicito la loro volontà di non vaccinare il figlio, restano su una percentuale del 1,2% e i rifiuti temporanei all'1%;

RICORDATE le molteplici procedure che riguardano: l'indicazione delle azioni da seguire per l'offerta attiva delle vaccinazioni, la procedura per la registrazione dell'anamnesi vaccinale, la corretta gestione del rifiuto delle vaccinazioni, la procedura per la somministrazione e la registrazione delle vaccinazioni, l'anagrafica regionale informatizzata, la definizione dei ruoli degli operatori sanitari incaricati nella somministrazione e nella registrazione delle vaccinazioni, l'indicazione delle modalità di registrazione dell'avvenuta vaccinazione;

SOSTENUTO che la filosofia di fondo che caratterizza il percorso di superamento dell'obbligo vaccinale attiene, per l'attività di prevenzione, alla logica preferenza nell'informazione e la persuasione, piuttosto che per l'imposizione legale;

ASSERITO che lo scopo principe dell'intento è quello di ridurre al minimo i rischi derivanti dall'attività vaccinale e di massimizzarne gli effetti attraverso la conoscenza delle condizioni che controindichino la vaccinazione o che ne suggeriscano il differimento ovvero che ne richiedano cautelativamente la somministrazione in ambiente protetto;

DICHIARATO che l'imposizione dell'obbligo vaccinale per l'accesso alle scuole pubbliche (legge "Lorenzin") crea di fatto una forte disparità e ingiustizia sociale in quanto adempiere agli obblighi vaccinali è infatti requisito d'accesso alle scuole d'infanzia e agli asili nido. I bambini più grandi (nella fascia di età 6-16) possono invece accedere alla scuola e agli esami, anche se inadempienti. È di tutta evidenza che oltre che di problematica applicazione, siamo di fronte alla dimostrazione palese che l'obbligo vaccinale è una norma che non produce i risultati previsti e che viene ripetutamente disattesa. A questo proposito è bene ricordare che il 31 marzo scorso è stata depositata alle Camere la Petizione che prevede appunto la soppressione del comma 3 dell'articolo 3 della Legge 119/2017 che fa riferimento a tale obbligo ("Per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, ivi incluse quelle private non paritarie, la presentazione della documentazione di cui al comma 1 costituisce requisito di accesso");

VALUTATO che l'inasprimento del livello di scontro con i genitori che si oppongono ai vaccini, mediante applicazione di leggi che prevedano l'affievolimento della patria potestà e la vaccinazione forzata è incontrovertibilmente controproducente e foriera di ulteriori discordi posizionamenti;

EVIDENZIATO che la Corte Costituzionale per lunghi anni ha affermato che l'autodeterminazione personale è uno dei due cardini sui quali si regge l'ordinamento costituzionale italiano. Recentissimamente, con la sentenza n.14 del 2023, la Consulta intende ora operare una svolta diametralmente contraria in quanto afferma che i diritti vanno sì tutelati ma che possono essere sacrificati nel nome di un interesse collettivo, sacrificando i diritti individuali, minacciando una inaspettata e pericolosa violazione della Costituzione, in modo particolare l'articolo 32, nel momento in cui stabilisce che l'interesse è prioritario rispetto ai diritti. (affermazione che nella visione politica manifesta neppure troppo velatamente i prodromi del totalitarismo tecnocratico);

RIBADITO che la salute è un diritto del singolo cittadino, non è un diritto della società. È vero che la Sanità può richiedere anche la pratica in alcune particolari circostanze alla condizione che però le applicazioni non siano di nocimento alla persona; questo lo dice una sentenza della Corte Costituzionale degli anni '90 che sostiene che anche le vaccinazioni ordinarie devono garantire un beneficio e una protezione alla salute, così come affermato anche dalla sentenza 5/2018;

APPRESO INFINE della bozza del Nuovo Piano Protezione Vaccinale PNPV 2023-25, diramata il 20 marzo scorso, inviata dal Ministero della Salute alle Regioni ed ora in discussione in Conferenza Stato-Regioni in vista dell'approvazione finale: documento ricco di pareri del Comitato per la Bio Etica. Nel documento tale Comitato consiglierebbe: "il monitoraggio continuo dell'omessa vaccinazione per dimenticanza o per ragioni mediche, ideologiche, religiose, psicologiche, sia complessivamente su un intero territorio, sia a livello del singolo comune. Allo scopo di identificare coloro che necessitano di essere incoraggiati verso un percorso vaccinale ed evidenziare eventuali insufficienze nella copertura vaccinale specialmente con riguardo ai bambini". Quasi fosse un'operazione casa per casa, si indica la profilazione come strumento di per ampliare le campagne vaccinali;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale:

- 1) per le dettagliate ragioni suesposte, a intraprendere ogni azione necessaria per applicare la sospensione dell'obbligo vaccinale lasciando completa libertà di scelta ai genitori dell'infante;

- 2) a manifestare un fermo dissenso nei confronti dei nuovi obblighi restrittivi previsti dall'attuale bozza del Nuovo Piano Protezione Vaccinale PNPV 2023-25, inviata dal Ministero della Salute alle Regioni ed ora in discussione in Conferenza Stato-Regioni.

I CONSIGLIERI

Diego LUCIANAZ

ORDINE DEL GIORNO 9 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Contrasto all'hikikomori ed all'isolamento dei giovani e giovanissimi."

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTI i capitoli "il riordino dell'assistenza socio sanitaria, residenziale e semiresidenziale, per disturbi psichici, per disabilità e per dipendenze patologiche" e "la rete integrata per una salute mentale di comunità" della Macro Area 2 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

RILEVATO che il fenomeno conosciuto con il termine Hikikomori, termine giapponese che significa "stare in disparte", viene utilizzato per indicare chi decide di ritirarsi dalla vita sociale per lunghi periodi, alle volte anni. Rinchiusi nella propria abitazione, evitano qualunque tipo di contatto diretto con il mondo esterno, talvolta anche con i familiari;

RILEVATO inoltre che l'Hikikomori è un fenomeno che riguarda soprattutto i giovani dai 14 ai 30 anni, principalmente maschi (tra il 70% e il 90%);

RILEVATO infine che anche in Italia l'attenzione nei confronti del fenomeno sta aumentando e che quindi l'hikikomori sembra non essere una sindrome culturale esclusivamente giapponese, come si riteneva all'inizio, ma un disagio adattivo sociale che riguarda tutti i paesi economicamente sviluppati del mondo e che in Italia, in mancanza di dati ufficiali, si stimano almeno 100mila casi;

SOTTOLINEATO che tale fenomeno, come tante patologie psichiche che riguardano gli adolescenti, pare essersi aggravato in seguito alla pandemia da Covid-19;

EVIDENZIATO che, nei capitoli summenzionati del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" non si fa cenno al fenomeno crescente dell'Hikikomori;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale a prevedere interventi specifici di sensibilizzazione nei confronti della tematica dell'Hikikomori per la prevenzione del fenomeno, nonché percorsi formativi per il personale sanitario che si occupa del disagio psicologico nei pazienti minorenni.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

ORDINE DEL GIORNO 10 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Potenziamento dei servizi diurni estivi per ragazzi con disabilità"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTI il capitolo "Politiche e servizi per la disabilità e la non autosufficienza" della Macro Area 4 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

RILEVATO che è necessario garantire servizi concreti di "sollevio" per le famiglie e il loro carico di cura prevedendo interventi che mettano al centro la persona con disabilità e il loro Progetto di vita;

RILEVATO che i servizi estivi diurni (centri estivi e centri diurni) per la fascia 0 - 18 anni rivolti ai ragazzi con disabilità sono spesso carenti o eccessivamente onerosi;

RILEVATO che gli operatori di sostegno assunti dalla Società di Servizi Spa durante il periodo estivo vedono sospeso il loro contratto fino alla ripresa dell'anno scolastico a settembre;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale a prevedere il potenziamento dei servizi diurni estivi per ragazzi con disabilità nella fascia 0 - 18 anni coinvolgendo gli operatori di sostegno della Società di Servizi che diano la propria disponibilità.

I CONSIGLIERI

Dino PLANAZ

ORDINE DEL GIORNO 11 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Programmazione delle priorità di intervento in favore della Sanità Valdostana a seguito dell'adozione definitiva del Piano Regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

CONSIDERATO che il Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022-2025 identifica tutta una serie di obiettivi per ogni Macro Area di riferimento ed in particolare: n. 18 per la Macro Area 1; n. 22 per la Macro Area 2; n. 15 per la Macro Area 3; n. 19 per la Macro Area 4; n. 20 per la Macro Area 5;

RILEVATO che all'interno del già richiamato Piano non vengano definite in corrispondenza (almeno) delle principali azioni e/o misure che si intendono perseguire le tempistiche di attuazione, né l'individuazione delle priorità, degli obiettivi in questo stabiliti;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali in coordinamento con la Direzione Strategica dell'Azienda USL a:

- predisporre un "Programma operativo di intervento" articolato per azioni, priorità e relative tempistiche di realizzazione da porre in essere nei 12 mesi successivi all'adozione definitiva del Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale con l'obiettivo di dare una pronta risposta alle principali problematiche che stanno colpendo il nostro Sistema sanitario regionale;
- presentare all'esame della Commissione competente una prima bozza di tale Programma entro 30 giorni dall'adozione definitiva del già richiamato Piano.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 12 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Prevenzione degli sfratti"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTO il capitolo "Azioni programmatiche prioritarie di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale" della Macro Area 4 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

EVIDENZIATO che la disciplina della morosità incolpevole, così come definita con la delibera di Giunta regionale di riferimento, non tutela le persone che incorrono nei debiti incolpevolmente a causa di una situazione di povertà non sopraggiunta e quindi non raggiunge lo scopo per cui è stata creata;

EVIDENZIATO inoltre che l'emergenza abitativa attualmente ha dei criteri troppo stringenti e non permette di aiutare tempestivamente tutti i nuclei che ne hanno bisogno;

RICORDATI gli allarmi lanciati tanto dalle associazioni dei consumatori quanto dagli inquilini, ed evidenziati a più riprese dagli organi di informazione rispetto alle criticità dell'edilizia residenziale pubblica;

RICORDATO che l'edilizia residenziale pubblica e la sua gestione, così come il sostegno degli affitti sul mercato privato, non possono intendersi come una mera finalità abitativa ma ricoprono un fondamentale carattere sociale e si rivolgono a famiglie in stato di necessità, per le quali un incremento dei costi rappresenta il rischio di non potervi fare fronte;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale a interventi specifici che intervengano nella prevenzione degli sfratti negli alloggi di edilizia residenziale pubblica, al di fuori da quelli definiti sulla morosità incolpevole, tenendo conto della condizione di fragilità degli assegnatari.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

ORDINE DEL GIORNO 13 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Lavoro e Reddito di Cittadinanza"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

TENUTO CONTO che il reddito di cittadinanza (RDC) è una misura di politica attiva del lavoro e di contrasto alla povertà, alla disuguaglianza e all'esclusione sociale che i cittadini possono beneficiare;

EVIDENZIATO che il suddetto sostegno economico a integrazione dei redditi familiari è associato a un percorso di reinserimento lavorativo e di inclusione sociale;

VISTO che l'Osservatorio Turistico della Valle d'Aosta, ha riscontrato che molte aziende ristorative, hanno avuto molte difficoltà nell'ingaggiare personale stagionale a causa delle politiche welfare (es: reddito di cittadinanza);

TENUTO CONTO che dalla risposta dell'Assessore allo sviluppo economico, formazione e lavoro, trasporti e mobilità sostenibile che "il numero di domande accolte ad oggi, 13 marzo 2023, quindi era datato già al tempo della risposta, e notificate al CPE è di 432 domande, all'interno di queste domande 214 beneficiari sono stati inviati al servizio sociale per la presa in carico, 70 beneficiari sono stati esclusi dagli obblighi per frequenza regolare corso di studi, età pari o superiore ai 65 anni, invalidità ai sensi della legge 68/1999 o per il fatto che sono occupati con reddito da lavoro subordinato superiore a 8.174 euro annui o da lavoro autonomo superiore a 5.500 euro, 35 beneficiari sono stati esonerati per carico di cura, frequenza corso di formazione, inserimento in tirocinio extracurricolare, lavoratori sotto la soglia di reddito. Sono infine esonerati i beneficiari che, a causa delle proprie condizioni di salute, presentano attestazione del medico competente che ne certifichi l'impossibilità a partecipare a un percorso di reinserimento, 97 beneficiari sono tenuti alla stipula del patto per il lavoro, pertanto tenuti alla partecipazione a un percorso di inserimento lavorativo, 16 beneficiari sono attualmente in fase di collocazione";

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

l'Assessore competente ad organizzare una seduta del Consiglio politiche del lavoro, congiuntamente alla quarta Commissione consiliare, per analizzare lo stato degli inserimenti nel mondo del lavoro dei percettori del RDC.

I CONSIGLIERI

Christian GANIS

ORDINE DEL GIORNO 14 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Monitoraggio e raggiungimento degli obiettivi definiti nel Piano Regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

CONSIDERATO che il Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022-2025 identifica tutta una serie di obiettivi per ogni Macro Area di riferimento ed in particolare: n. 18 per la Macro Area 1; n. 22 per la Macro Area 2; n. 15 per la Macro Area 3; n. 19 per la Macro Area 4; n. 20 per la Macro Area 5;

RILEVATO che all'interno del già richiamato Piano non vengano definite in corrispondenza (almeno) delle principali azioni e/o misure che si intendono perseguire le tempistiche di attuazione, né l'individuazione delle priorità, degli obiettivi in questo stabiliti;

RILEVATO che all'interno del già richiamato Piano sono elencati gli indicatori di monitoraggio del medesimo (pag. 212) con il fine di *valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi del Piano* e che *la raccolta e l'aggiornamento periodico di questi indicatori (unitamente a quelli delle deliberazioni operative da sviluppare in un secondo tempo) permetteranno il monitoraggio e la rendicontazione pubblica dell'andamento del Piano e forniranno la base per eventuali revisioni e integrazioni future;*

TENUTO CONTO che al di là di quanto rilevato al paragrafo precedente non si riscontra all'interno del già richiamato Piano una chiara indicazione delle modalità e relative tempistiche di comunicazione/pubblicazione inerenti il monitoraggio e la rendicontazione pubblica dell'andamento del Piano anche utili per eventuali revisioni e integrazioni future;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali a presentare nella Commissione consiliare competente entro 30 giorni dall'adozione definitiva del Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale le modalità di raccolta e aggiornamento periodico degli indicatori di monitoraggio, nonché le modalità e relative tempistiche di rendicontazione e comunicazione dell'andamento del già richiamato Piano.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 15 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Sostegno alle nascite ed ai neo-genitori"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTO il capitolo "Politiche per la famiglia e la natalità" della Macro Area 4 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTA la legge regionale 27 maggio 1998, n.44 "Iniziative a favore della famiglia";

RICHIAMATA l'esperienza ed il lavoro svolto dal Consiglio regionale nell'elaborazione ed approvazione della Legge regionale 15/2021 che ha consentito di definire una serie di interventi a sostegno della nostra economia e delle categorie sociali maggiormente colpite dalla crisi;

CONSIDERATO che in tutta Italia e così anche nella nostra Regione si sta assistendo in questi ultimi anni ad un forte calo delle nascite;

EVIDENZIATO che questa situazione di calo demografico mette tra l'altro anche a rischio la sopravvivenza di tante scuole cosiddette "di montagna" così come evidenziato anche nel DEFR 2022/2024 al punto 1.4 "Istruzione e università";

RITENUTO opportuno al fine dell'incremento demografico istituire una misura di sostegno in favore dei nuclei familiari al fine di incentivare le nuove nascite;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale prevedere l'istituzione di un contributo una tantum per ogni nuovo nato al fine di sostenere le famiglie valdostane ed incrementare le nascite nella Regione Autonoma Valle d'Aosta.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

ORDINE DEL GIORNO 16 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Tutela degli uomini vittima di violenza"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTO il capitolo "Politiche per la famiglia e la natalità" della Macro Area 4 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" in cui si afferma, affrontando il tema della violenza di genere che *"vi è stato un aumento dei nuclei familiari in condizioni di fragilità e, per quanto attiene il fenomeno della violenza di genere, un incremento del numero di accessi ai servizi deputati alla presa in carico delle donne vittime di violenza"*;

EVIDENZIATO che, nell'affrontare il tema della violenza di genere, non si fa cenno all'aumento dei casi di violenza a danno degli uomini;

SOTTOLINEATO l'aumento dei casi di uomini che subiscono violenza, sia fisica che psicologica, da parte di mogli o compagne;

VISTO che, agli uomini che subiscono violenza, viene negato l'accesso ai centri antiviolenza presenti sul territorio regionale in quanto destinati unicamente al genere femminile;

RICHIAMATO il Piano triennale degli interventi contro la violenza di genere per il periodo 2023-2025 approvato il 19 aprile scorso;

RILEVATO che, anche nel Piano summenzionato, si rileva la necessità di fornire un supporto agli uomini vittime di violenza ma senza disporre alcuna iniziativa in tal senso.

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale a prevedere la creazione di un servizio di supporto per gli uomini vittima di violenza.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

ORDINE DEL GIORNO 17 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Sostegno ai genitori separati ed alla bigenitorialità"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTO il capitolo "Politiche per la famiglia e la natalità" della Macro Area 4 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" in cui si afferma, affrontando il tema della violenza di genere che *"uno degli obiettivi da perseguire è quindi il potenziamento della rete dei servizi e degli interventi e i bisogni, canalizzandoli verso i servizi più idonei e prossimi ai cittadini, favorendo una presa in carico preventiva in particolari situazioni di rischio quali, per esempio, le separazioni, le condizioni di disabilità, la non autosufficienza, la caduta in povertà"*;

VISTO il capitolo "Prevenzione dell'allontanamento familiare" della Macro Area 4 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" nel quale non si affronta il tema della bigenitorialità, riportato e caldeggiato anche in diverse sentenze della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo;

EVIDENZIATO che, nel summenzionato capitolo, non viene fatto cenno alla condizione di marginalità ed esclusione di molti genitori separati;

SOTTOLINEATO che i genitori, a causa delle cifre a volte troppo alte che devono versare all'ex coniuge per contribuire al mantenimento dei figli, sono spesso costretti a indebitarsi fino ad arrivare a un impoverimento tale da costringere alcuni di loro a vivere in auto o per strada;

SOTTOLINEATA inoltre la sofferenza di genitori separati che non possono vedere i figli, a volte per effetto delle denunce dell'ex coniuge che, dopo accertamenti, risultano essere false;

EVIDENZIATO che sono numerosi i genitori separati, soprattutto padri, che si tolgono la vita a causa dell'impossibilità di vedere i propri figli;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale a prevedere:

- 1) una misura specifica di sostegno per quei genitori separati che, a causa della perdita del lavoro o della cifra troppo alta degli assegni di mantenimento, non riescono a far fronte alle spese e, per questo, cadono in situazione di povertà;
- 2) una misura di assistenza psicologica per quei genitori separati che soffrono perché non possono vedere i propri figli;
- 3) una promozione del rispetto del principio della bigenitorialità, da intendersi quale presenza comune dei genitori nella vita del figlio, idonea a garantirgli una stabile consuetudine di vita

e salde relazioni affettive con entrambi, nel dovere dei primi di cooperare nell'assistenza, educazione ed istruzione.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

ORDINE DEL GIORNO 18 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Governo della mobilità sanitaria"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

PRESO ATTO dei contenuti della sezione intitolata *"Il governo della mobilità sanitaria"* nell'ambito dello sviluppo del capitolo inerente la *Macro Area 3* ed in particolare il seguente passaggio:

"Il Piano dispone quindi, che sul tema della mobilità sanitaria [...] si attivino attività dedicate di monitoraggio, analisi e valutazione in collaborazione con l'Azienda USL, diretta produttrice di tali prestazioni, non solo per ridurre quanto più possibile la quota di debito dovuta a prestazioni a bassa e media complessità che rientrano nella capacità produttiva dell'ospedale regionale ma anche per destinare parte di quella spesa a progetti di investimento e sviluppo regionale che incidano anche sull'attrattività delle prestazioni offerte e, quindi, sulla mobilità attiva che costituisce voce di credito per la Regione";

PRESO ATTO dei contenuti del paragrafo denominato *"Mobilità sanitaria"* all'interno dell'Allegato al Piano denominato *"Analisi dello stato di salute e della Sanità"*;

RICHIAMATO l'obiettivo del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" denominato *MA 3.12 Predisporre un sistema di valutazione per il governo della mobilità sanitaria ospedaliera finalizzato sia alla programmazione degli investimenti sulla produttività ospedaliera regionale, sia alla predisposizione degli Accordi di confine da stipularsi con le Regioni limitrofe;*

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali a presentare all'attenzione della Commissione consiliare competente:

- entro il termine di 90 giorni dall'adozione definitiva del Piano una nota tecnica illustrante le modalità di attuazione del già richiamato obiettivo MA 3.12;
- entro l'approvazione definitiva da parte della Giunta regionale del bilancio preventivo dell'Azienda USL, una analisi dettagliata dell'andamento della mobilità sanitaria attiva e passiva che consideri tra l'altro le singole tipologie di interventi e prestazioni oggetto dell'una e dell'altra con riferimento almeno agli ultimi 5 anni.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 19 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

" *Contrasto alla "nomofobia"* "

IN RIFERIMENTO ai contenuti del Piano Socio-Sanitario 2023-2025, in particolare, in merito alla MACRO-AREA 1, al punto relativo al CONTRASTO ALLE DIPENDENZE PATOLOGICHE;

PRESO ATTO che nel corso degli ultimi anni è stata individuata una particolare dipendenza patologica conosciuta come "nomofobia", termine introdotto nel Regno Unito nel 2008 ed acronimo che identifica le parole "No Mobile Phone Phobia": si tratta della paura di rimanere senza il proprio telefono cellulare e senza l'accesso a internet;

TENUTO CONTO che dal 2008 ad oggi la maggior diffusione di dispositivi di comunicazione, in particolare verso la popolazione giovane e giovanissima, ha concorso ad intensificare gli effetti, nella popolazione della dipendenza verso i nostri smartphone e le prestazioni di connessione;

RILEVATO che secondo i dati, la fascia di età più colpita sarebbe quella tra i 18 e i 25 anni, giovani adulti che sentirebbero il bisogno di essere costantemente connessi e in contatto con gli altri attraverso il telefono cellulare. Nonostante i sintomi siano molto simili a quelli dell'ansia, uno studio condotto da ricercatori dell'Università Federale di Rio de Janeiro sembra indicare che la Nomofobia sia da considerare una dipendenza patologica piuttosto che un disturbo d'ansia e, nonostante ci siano all'attivo ancora un numero ridotto di ricerche sul tema, già nel 2014 gli italiani Nicola Luigi Bragazzi e Giovanni Del Puente, studiosi dell'Università di Genova, avevano proposto di inserire la Nomofobia nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali;

EVIDENZIATO che, recentemente è stato inaugurato al Policlinico Universitario A. Gemelli un reparto denominato CePID (Centro Psichiatrico Integrato di ricerca, prevenzione e cura delle Dipendenze), specializzato nella cura delle dipendenze, tra le quali spicca quella situazione in bilico tra iperconnessione e dipendenza consistente nella paura di rimanere senza cellulare o senza connessione, espressione della 'nomofobia';

RITENENDO di dare maggiore efficacia all'obiettivo del PSSR, sopra richiamato, relativo al *contrasto alle dipendenze patologiche*;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo della Regione ad avviare entro 90 giorni un'azione strategica che individui le modalità operative necessarie per condurre una corretta attività di sensibilizzazione, di monitoraggio, di prevenzione, di contrasto e di cura della dipendenza da "nomofobia".

I CONSIGLIERI

Luca DISTORT

ORDINE DEL GIORNO 20 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Governo dei tempi di attesa"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

RICHIAMATI i contenuti dell'audizione in V Commissione consiliare del 10 novembre 2021 in merito all'oggetto n. 836 discusso nel Consiglio Valle del 22 luglio 2021 denominato *Impegno per la riduzione delle liste d'attesa per le visite specialistiche e per la predisposizione di un piano per la riapertura degli ambulatori chiusi*;

PRESO ATTO dei contenuti della sezione intitolata *"Il governo dei tempi di attesa"* nell'ambito dello sviluppo del capitolo inerente la *Macro Area 2*;

TENUTO CONTO delle notizie apparse sui media riguardanti l'attivazione di c.d. "liste di galleggiamento" in via sperimentale con particolare riferimento alle liste di attesa di Neurologia e Gastroenterologia;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Presidente della V Commissione consiliare ad organizzare una audizione dedicata alla tematica del "governo delle liste di attesa" e dello stato delle prenotazioni per visite e/o esami strumentali entro la fine del mese di settembre con il coinvolgimento delle strutture responsabili dell'Assessorato e dell'Azienda USL.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 21 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Azioni di prevenzione agli incidenti domestici "

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

PRESO ATTO della Delibera regionale n.1654 del 6/12/2021 nella quale l'Amministrazione regionale ha approvato il piano Regionale della prevenzione 2021/2025;

TENUTO CONTO che gli incidenti domestici rappresentano un problema di grande interesse per la sanità pubblica: disabilità, sofferenza, calo della produttività sono infatti alcuni degli aspetti legati a questo tema;

EVIDENZIATO gli incidenti domestici, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità non risparmiano nessuna fascia d'età e sono la prima causa di morte per i bambini. Da non sottovalutare, poi, l'aspetto sociale legato all'impatto psicologico che questo tipo di infortuni ha sulla popolazione;

EVIDENZIATO che la causa più frequente di incidente nelle abitazioni è la caduta (55%), seguita dal taglio (17%), dall'urto e schiacciamento (14%) e dall'ustione termica o chimica (7%). Dei 4 milioni di incidenti, inoltre, 241.000 sono imputabili a cause elettriche;

PRESO ATTO che dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020/2025 gli incidenti domestici l'impatto sociale del fenomeno infortunistico è di estrema rilevanza, non solo a livello sanitario, ma anche dal punto di vista economico. Infatti, le conseguenze in termini di salute sono rappresentate da traumi di diversa gravità, che possono comportare invalidità e, in molti casi, anche morte, con costi sociali e sanitari rilevanti;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale e l'Assessore competente a promuovere iniziative e campagne di sensibilizzazione sui rischi connessi agli incidenti domestici, con particolare riferimento al tema della sicurezza, nonché a favore delle categorie a maggior rischio tra cui i neogenitori, i bambini, le donne e gli anziani, anche attraverso azioni di prevenzione ed interventi *evidence-based*, così come anche con la definizione di apposite linee guida di prevenzione.

I CONSIGLIERI

Christian GANIS

ORDINE DEL GIORNO 22 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Centri traumatologici"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

RICHIAMATI i contenuti del riscontro avuto nel marzo scorso all'interrogazione con risposta scritta *Informazioni in merito alle tariffe dei centri traumatologici e alle interlocuzioni con l'Azienda USL e il Comune di Courmayeur per il nuovo centro medico specialistico*;

RICHIAMATI i contenuti dell'oggetto 773/XVI *Stato delle valutazioni sull'obsolescenza delle tariffe dei centri traumatologici*, nonché del relativo dibattito nel corso della seduta del Consiglio Valle del 7 e 8 giugno scorso;

RILEVATO che nel Piano si riporta il numero di accessi nel 2019 in 4.081 nei 6 Centri traumatologici di Ayas, Cervinia, Courmayeur, Gressoney Saint-Jean, La Thuile e Pila;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

l'Assessore competente, di concerto con l'Azienda USL e gli enti locali interessati, a rivedere le deliberazioni oggi vigenti relative alla gestione ed all'erogazione delle prestazioni nei centri traumatologici regionali, con l'obiettivo di favorirne il pieno funzionamento anche attraverso formule di partenariato pubblico-privato, in tempo utile per l'avvio della prossima stagione invernale 2023/2024.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 23 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Sostegno psicologico alla Polizia Penitenziaria e prevenzione del disagio"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

VISTO il capitolo "Sanità penitenziaria" della Macro Area 2 del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

EVIDENZIATO l'alto numero di detenuti con problemi psichiatrici presenti all'interno della casa circondariale di Brissogne ed i diversi episodi di aggressione contro il corpo di Polizia Penitenziaria;

EVIDENZIATA la mancanza di un servizio di assistenza psicologica per il personale di Polizia Penitenziaria ed amministrativo all'interno della casa circondariale di Brissogne;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale e l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali:

- ad attivare, all'interno della casa circondariale di Brissogne un servizio di assistenza psicologica per gli agenti di polizia penitenziaria che lì operano al fine di migliorare le condizioni di lavoro del personale addetto;
- ad attivare, all'interno della casa circondariale di Brissogne, un servizio di assistenza psichiatrica per i detenuti con diagnosi di quella fattispecie o che presentino comportamenti a rischio per se stessi e per il personale in servizio nella struttura.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

ORDINE DEL GIORNO 24 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Prevenzione di contrasto al consumo e abuso di alcool tra i giovani"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

EVIDENZIATO che i dati allarmanti forniti dal Ministero della Sanità, mettono in luce che il consumo di alcool tra i giovanissimi, in particolar modo tra gli adolescenti è diventato una vera emergenza sociale;

EVIDENZIATO che in Valle d'Aosta, dai dati ottenuti da un'indagine ISTAT, si è confermato il triste primato del consumo di alcool;

PRESO ATTO che il SERD di Aosta organizza progetti di educazione e promozione della salute, iniziative e formazione, progetti di informazione finalizzati a promuovere il benessere in collaborazione e sinergia con le comunità terapeutiche, le Amministrazioni comunali e il mondo del volontariato;

EVIDENZIATO che tra i giovani, in modo particolare tra gli adolescenti, l'abuso di alcol è in aumento, basti pensare che in Italia nel 2020 il 49,4% dei ragazzi e il 44% delle ragazze di età compresa tra gli 11 e 25 anni hanno consumato almeno una bevanda alcolica nel corso dell'anno;

EVIDENZIATA la volontà dell'Amministrazione e di tutti gli organi competenti interessati a contribuire, tramite progetti mirati e finalizzati, ad evidenziare i rischi che colpiscono una fascia di popolazione fragile, ossia i giovani, poco consapevoli dei danni talvolta irreversibili;

TENUTO CONTO che la scuola è assieme alla famiglia, la principale agenzia di educazione, formazione e socializzazione del bambino e dell'adolescente;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale e l'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali, in collaborazione con l'azienda USL ed il SERD, a incrementare il numero di progetti di prevenzione e di contrasto al consumo e abuso di alcool tra i giovani nell'ambito del catalogo dell'offerta educativa degli alunni delle scuole di ogni ordine e grado della nostra Regione per l'anno scolastico 2023/2024.

I CONSIGLIERI

Christian GANIS

ORDINE DEL GIORNO 25 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Progetto per favorire il recruitment e la riduzione del turn over del personale dipendente della Azienda USL della Valle d'Aosta: novità?"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

RICHIAMATI i contenuti dell'audizione in V Commissione consiliare del 10 novembre 2021 in merito all'oggetto n. 909 *Iniziative per incrementare l'attrattività in ambito sanitario* discusso nel Consiglio Valle del 6 ottobre 2021;

RICHIAMATI IN PARTICOLARE i contenuti della bozza inerente il *Progetto per favorire il recruitment e la riduzione del turn over del personale dipendente della AUSL VDA* presentato nel corso della già richiamata audizione del 10 novembre 2021;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Presidente della V Commissione consiliare ad organizzare una audizione dei vertici della Azienda USL della Valle d'Aosta finalizzata ad ottenere aggiornamenti e stato dell'arte in merito alla definizione e relativa attivazione del già citato *Progetto per favorire il recruitment e la riduzione del turn over del personale dipendente della AUSL VDA*.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 26 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Campagna di informazione e di azione contro gli antimicrobici in zootecnia e per un'alimentazione consapevole"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

Nonché premesso segue,

PRESO ATTO di quanto riportato dal Piano regionale della salute e del benessere sociale in Valle d'Aosta 2022/2025, al capitolo "Macro Area 1", al capo: "Globalizzazione, pandemia e, rischi per la salute", dove, a pagina 14, primo capoverso si legge: "Inoltre, il consumo crescente di antimicrobici in medicina e nell'industria zootecnica per permettere allevamenti intensivi è all'origine della crescita esponenziale di ceppi di microrganismi (virus, batteri, parassiti) resistenti agli antimicrobici per cui, una filiera "corta, come può essere quella regionale, deve trovare valore e sostegno negli interventi e nei messaggi che vengono veicolati alla popolazione che da questi possa trarre beneficio sulla qualità degli alimenti da preferire e assumere e, quindi, sulla salute in generale.";

RILEVATO che tale rilievo appare corretto e fondato, ma che appare generica, o meglio omessa, l'indicazione dell'azione o delle azioni da mettere concretamente in atto per incidere concretamente sulla condotta dei cittadini, sensibilizzandoli ed inducendoli ad effettuare scelte alimentari consapevoli;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale a dare corso, in sinergia fra gli assessorati al sistema educativo, alla sanità ed all'agricoltura, ad una campagna di informazione a livello scolastico e ad un programma di interventi concreti presso gli operatori del settore zootecnico per attuare le finalità di cui al capo del PSBS di cui in premessa, entro 60 giorni dall'approvazione del Piano in questione, provvedendo a relazionare alla quinta commissione permanente.

I CONSIGLIERI

Paolo SAMMARITANI

ORDINE DEL GIORNO 27 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Rete regionale della diagnostica di laboratorio"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei vari portatori di interesse, nonché delle osservazioni da questi espresse in quella sede, nonché trasmesse alla V Commissione consiliare;

PRESO ATTO del *parere di astensione* espresso dal Consiglio permanente degli Enti Locali in data 13 maggio 2022, nonché delle relative osservazioni a questo annesse;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché sugli organi di stampa in relazione ai contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025";

RICHIAMATI i contenuti dell'interpellanza n. 1885/XVI *"Ipotesi di modifica del modello di organizzazione della rete regionale di offerta di diagnostica di laboratorio di cui alla DGR 617/2015"* discussa nel Consiglio Valle del 6 ottobre 2022, nonché del conseguente dibattito in Aula;

RILEVATO che all'interno del già richiamato Piano non si riscontra alcuna previsione specifica in merito all'eventuale riorganizzazione della rete regionale della diagnostica di laboratorio;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Presidente della V Commissione consiliare permanente ad organizzare una audizione dedicata al tema dell'organizzazione della rete regionale della diagnostica di laboratorio che coinvolga tutti i soggetti interessati a partire dall'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche sociali, nonché delle relative strutture dell'Assessorato che si occupano della tematica, entro la fine del mese di settembre del corrente anno.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

ORDINE DEL GIORNO 28 al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025" (approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

"Voir clair"

PRESO ATTO dei contenuti del "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" presentato il 12 aprile 2022 alla V Commissione consiliare permanente;

ALLA LUCE di quanto emerso nel corso delle audizioni dei responsabili di SIV, nonché delle osservazioni da questi espresse recentemente in II Commissione consiliare;

TENUTO CONTO di quanto emerso a far data dal 12 aprile 2022 nel corso delle sedute di Consiglio Valle, nonché dei numerosi interventi dell'assessore competente sul "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale in Valle d'Aosta 2022/2025" e sui Progetti dell'ampliamento del PO Parini;

Tutto ciò premesso,

il Consiglio regionale

IMPEGNA

il Governo regionale a "voir clair", a guardare alto, ad immaginare una struttura nuova ed attraente posizionata nel verde della Plaine con i nostri monti a coronarla, lontana dal caotico traffico urbano e dai palazzi della città; pensiamo al bello, alla praticità, al futuro dei Valdostani; accantoniamo i posizionamenti partitici, i condizionamenti di convenienze contingenti, l'ostinazione nel perseguire scelte che col tempo si sono rilevate via via complicate e impopolari, con l'intenzione di prendere una decisione razionale, condivisa e attesa dalla maggior parte degli operatori sanitari e dall'intera comunità valdostana: la costruzione di un nuovo ospedale per la Regione Valle d'Aosta.

I CONSIGLIERI

Diego LUCIANAZ

EMENDAMENTI al "Piano regionale per la Salute e il Benessere Sociale 2022/2025"
(approvazione prevista ai sensi dell'articolo 2, comma 5, della l.r. 5/2000).

Sub-emendamento n. 1 all'emendamento n. 7 all'allegato

L'ultimo paragrafo: *"Per le funzioni in ambito sociale di competenza degli enti locali, la Cabina di Regia sarà composta, con pari dignità, dai rappresentanti della Regione e degli Enti locali, e in base alle necessità, da soggetti a vario titolo coinvolti. Per le funzioni in ambito sociale di competenza regionale, la Cabina di Regia sarà composta dalla Regione e, in base alle necessità, da soggetti a vario titolo coinvolti, con particolare riferimento ai legittimi portatori di interessi, tra i quali gli enti del Terzo settore"* viene sostituito dal seguente: *"Per le funzioni in ambito sociale di competenza degli enti locali, la Cabina di Regia sarà composta, con pari dignità, dai rappresentanti della Regione e degli Enti locali, e in base alle necessità, verranno auditi i soggetti a vario titolo coinvolti. Per le funzioni in ambito sociale di competenza regionale, la Cabina di Regia sarà composta dalla Regione e, in base alle necessità, verranno auditi i soggetti a vario titolo coinvolti, con particolare riferimento ai legittimi portatori di interessi"*.

Relazione

Il **sub-emendamento n. 1** si propone di specificare meglio le modalità di partecipazione dei soggetti diversi dai componenti della Cabina di Regia.

Emendamento n. 1

Il paragrafo di pagina 151 *"Specifica attenzione sarà dedicata a percorsi di integrazione dei nuclei famigliari di persone immigrate favorendone l'inclusione sociale e lavorativa, sia mediante progetti di intervento a valere su risorse statali e comunitarie dedicate, sia mediante i servizi e le azioni previste nell'ambito dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali declinate nel presente Piano."* è soppresso.

Relazione

L'**emendamento n. 1** interviene nella macro area 5, dove, fra le azioni programmatiche prioritarie di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale all'inizio di pagina 151 si trova un paragrafo dedicato ai percorsi di integrazione dei nuclei famigliari di persone immigrate.

Tale paragrafo crea una discriminazione fra famiglie residenti e famiglie immigrate, senza specificare se queste siano straniere o immigrate da altre Regioni, acuendo la differenza fra chi vive la povertà e l'esclusione sociale a seconda della provenienza.

Per questo motivo, a garanzia dell'uguaglianza e dei valori sanciti dall'art. 3 della Costituzione il presente emendamento sopprime il paragrafo in questione.

I CONSIGLIERI

Andrea Fabrizio MANFRIN

Emendamento n. 2 al capitolo: Macro Area 5 - Punto: Le politiche del personale e la valorizzazione del capitale umano - Pagina 181 - Argomento: Benessere organizzativo e valorizzazione delle competenze degli operatori sanitari.

La frase: *-attuare interventi per promuovere il benessere organizzativo aziendale e la valorizzazione delle competenze degli operatori sanitari durante tutto il loro percorso lavorativo, valorizzando i punti di forza di ciascuno (anche attraverso periodiche rilevazioni del clima organizzativo), viene sostituita dalla seguente:* *-attuare interventi per promuovere il benessere organizzativo aziendale e la valorizzazione delle competenze degli operatori sanitari durante tutto il loro percorso lavorativo, valorizzando i punti di forza di ciascuno, costituendo un organismo specifico e specializzato che si occupi costantemente dei rapporti fra vertici aziendali e operatori sanitari, della rilevazione del clima organizzativo e della gestione e del miglioramento del benessere degli operatori sanitari di tutti i livelli.*

Relazione

Il clima organizzativo ed il benessere dei lavoratori è stato individuato come uno dei punti più critici del sistema sanitario attuale e motivo, spesso, delle scelte degli operatori sanitari di abbandonare la sanità pubblica e/o il territorio regionale; pertanto, appare necessario costituire un organismo specializzato che si dedichi a tale funzione, per migliorare il clima organizzativo aziendale ed il benessere dei lavoratori, contrastando così il fenomeno della fuga di tutte le categorie sanitarie.

I CONSIGLIERI

Paolo SAMMARITANI