

# - OSSERVAZIONE PIANO SALUTE 2015/2025 -

5 TEMI (3 macro-obiettivi tematici – 2 macro-obiettivi trasversali)

## Macro-obiettivi tematici

1. Più anni di vita in buona salute.  
Aumentare il benessere e ridurre i maggiori problemi di salute seguendo un approccio sull'intero ciclo di vita.
2. Un contesto di vita e di lavoro favorevole alla salute. Rendere più facile la conduzione di una vita salutare e sostenibile agendo sul contesto di vita e lavoro.
3. Un sistema socio-sanitario con la persona al centro.  
Rendere i servizi socio-sanitari più vicini al cittadino, più efficaci, più sicuri, più sostenibili e più equi.

## Macro-obiettivi trasversali

1. Ridurre le diseguaglianze sociale nella salute e aumentare la solidarietà.
2. Migliorare la comunicazione tra istituzioni e cittadinanza e la competenza in salute della popolazione.

Ulteriore obiettivo trasversale e funzione essenziale di sanità pubblica è inoltre il monitoraggio dello stato di salute e dei fattori di rischio e della loro distribuzione nella popolazione. Monitoraggio inteso come la sistematica raccolta, archiviazione, analisi e interpretazione di dati, seguita da una diffusione delle informazioni a tutte le persone che le hanno fornite e a coloro che devono decidere di intraprendere eventuali premesse.

## I\* MACRO-OBIETTIVO TEMATICO: VALUTAZIONE E COMMENTO

Si concorda come il sostegno alla genitorialità e più in generale alla famiglia sia l'investimento più importante in assoluto per l'aumento del benessere e di un approccio corretto sull'intero ciclo della vita.

Le criticità che si evidenziano però nella nostra realtà di valle riguardano in tanti casi la mancanza di servizi adeguati per l'implementazione della promozione della salute.

Esempio: il condannare a prescindere i momenti dove i giovani si trovano, festeggiano e socializzano imponendo regole e limitazioni, non contribuisce a ridurre fenomeni come l'alcolismo. Il mondo della scuola spesso è sordo o poco partecipe alle iniziative proposte ad esempio dall'Azienda Sanitaria o dai Servizi Sociali di

Comunità e le attività si attuano solo per l'iniziativa, la buona volontà e l'impegno di alcuni insegnanti o tecnici. (*sentire Michele Malfer?*)

***Proposte I macro-obiettivo tematico:***

1. Si ritiene opportuno ancorché necessario "lavorare" nel mondo degli insegnanti, non con interventi "spot" e disorganici, ma con un metodo diverso, pianificato, condiviso e organizzato. (*sentire Michele Malfer?*)
2. Alla luce delle patologie emergenti e croniche (Alzheimer/demenze/disagio mentale ecc.) devono essere aumentati sul territorio i servizi proposti non solo alle valutazioni e diagnosi delle malattie, ma anche facilitando e implementando l'accesso a servizi come Centri Diurni importanti aiuti alle famiglie seriamente provate nella gestione delle persone ammalate. (1)
3. verificare l'organizzazione dei LEA agg. (Livelli Essenziali Assistenza ) con la possibilità di ampliamento degli stessi per le prestazioni esclusivamente di tipo sociale? (2)

Esempi: (1) tempi molto lunghi per le U.V.A (Unità Valutativa Alzheimer), necessità di rivedere le modalità funzionali del Centro Servizi di Cavalese.

(2) attualmente le prestazioni di tipo sanitario a domicilio (infermieristico e medico) sono gratuite essendo parte dei LEA, mentre quello di tipo sociale (aiuto per l'igiene ecc.) sono sottoposte a compartecipazione, con procedura lenta e macchinosa (ICEF ecc.) e non sempre riescono a rispondere in modo veloce alle necessità.

**II\* MACRO-OBIETTIVO TEMATICO: VALUTAZIONE E COMMENTO**

Il contesto di vita e di lavoro nelle nostre realtà, si può definire buoni o sicuramente migliore rispetto a tante altre realtà anche della nostra provincia.

Questo però, non è dato dalla presenza sul territorio di particolari servizi dedicati, bensì da una consapevolezza generale di come questi "fattori protettivi" di vita e di lavoro abbisognano di particolare attenzione.

Quindi non un sistema "imposto" o forzato, ma un naturale stile di vita, derivante dalla nostra storia e dalla nostra cultura.

Anche su questo tema crediamo che la famiglia abbia svolto nel tempo e sia tuttora un pilastro assolutamente importante, intoccabile e coinvolgente per tutto quel che riguarda le favorevoli condizioni di vita e di lavoro. Si condividono i possibili ambiti di intervento.

Si commenta che, per quanto riguarda gli Amministratori di Sostegno (ADS) e la loro formazione pur ritenendola un aiuto indispensabili per le persone fragili, questo non deve essere un modo per sgravare i servizi pubblici dalle loro responsabilità e ruolo.

***Proposte II\* macro-obiettivo tematico:***

Il mantenimento di un contesto di vita e di lavoro favorevole deve essere continuamente "coltivato" supportando e concertando con le realtà locali (amm.ni e associazioni di volontariato) tutte le iniziative svolte in tal senso.

Esempio: tutta l'organizzazione che viene messa in campo in occasione di manifestazioni sportive anche a livello mondiale che si basa in gran parte sul volontariato, può essere indicato anche come un modo di vivere la propria realtà positivo, quindi in un contesto adeguato e responsabile.

Questo tipo di "buone pratiche" dal punto di vista di organizzazione e collaborazione di tante realtà è sicuramente un notevole contributo a quanto indicato nel secondo macro-obiettivo.

### **III° MACRO-OBIETTIVO TEMATICO: VALUTAZIONE E COMMENTO**

nella lettura e nelle conseguenti valutazioni su quanto riportato da questo macro-obiettivo, si possono notare le palesi contraddizioni e incongruenze su quanto scritto e quanto poi tradotto nella realtà e in servizi concreti. I possibili ambiti di implementazione descritti dal documento, altro non sono che una fotografia di quello che attualmente manca, o non funziona, o dovrebbe funzionare meglio.

Criticità:

- punti nascita (Giuseppina?)
- mammografie (Giuseppina, dr. Visconti?)
- altro?
- tempi di attesa per semplici visite specialistiche ancora troppo lunghi,
- necessità di trasferire persone anziane nelle cliniche per lungodegenza a distanza dalla propria valle, oppure di inserire gli stessi nei "posti paganti in pieno" delle RSA,

Proposte III° macro-obiettivo tematico:

1. per tutte le criticità sopra descritte si richiede innanzitutto un'analisi approfondita, non solo in termini di costi benefici riguardanti la specifica voce presa in esame. Ma un'analisi più ampia che tenga conto di tante altre varianti come la mobilità passiva verso le province e regioni confinanti, E soprattutto una valutazione sull'effettiva sicurezza che deve essere comunque garantita alla popolazione. Come più volte ribadito l'eventuale soppressione di determinati servizi toglierà un tassello "portante" nella società e nella vita delle realtà di montagna.

2. si ribadisce la necessità di posti dedicati patologie croniche o terminali (lungodegenti/hospice)

#### **I° Macro-obiettivi trasversale:**

la mancanza di servizi, anche se di non elevata professionalità o con alti costi economici, si rivela di fatto una disuguaglianza sociale.

#### **II° Macro-obiettivi trasversale:**

riferendoci al servizio sanitario, non si può non far notare come la mancanza di referenti (leggi Direttori) nei servizi di valle, in aggiunta alla errata scelta delle legge

16/2010 di separare il servizio ospedaliero dal servizio territoriale, aumenta e rende difficile il rapporto tra le istituzioni, stante la poca o scarsa conoscenza dei dirigenti “itineranti” delle realtà di valle.

Le modalità finora adottate di informazione alla popolazione, a volte contraddittorie, generano solo perplessità e confusione.

### **CONCLUSIONI**

La proposta preliminare del Piano per la Salute, può essere condivisa in molte delle sue parti e obiettivi. Come si condivide il diverso modo di approcciarsi alle tematiche socio-sanitarie, non interventi solo per la cura, ma principalmente per prevenire, cercando di migliorare molti aspetti che aumentino qualità e aspettative di vita.

Non si possono però non far notare, come più volte scritto, le tante contraddizioni sull'equità e accessibilità dei servizi e le conseguenti diseguaglianze sociali.

L'auspicio è che determinate scelte, a nostro avviso non ponderate e non analizzate nel più ampio e doveroso conteso della vita in montagna, siano attentamente fatte, condivise e concertate, impegnandosi a mettere in atto anche progetti innovativi coinvolgendo anche altre realtà, come ad esempio la ridefinizione dei distretti sanitari, o proponendo a realtà appartenenti ad altre provincie un sistema di welfare regionale.