



**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 della 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 rigido 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 adeguano ai principi di efficienza ed efficacia del servizio sanitario;

**RICORDATO** come la principale funzione dei DTSO 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 complementarità 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

SATTOLANI

MAFFRINI

LAU

BROWN

FOURIE

PIANAS

**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 Diagnostica	Area Ospedaltiera	Area Prevenzione	Area Diagnostica	Area Ospedaltiera
Piemonte	86,05	84,47	81,36	78,08	91,26	75,05
Valle d'Aosta	45,31	49,31	52,59	74,06	56,58	59,71
Lombardia	88,84	89,09	85,33	82,02	95,02	75,59
P.A. Bolzano	51,97	68,05	80,75	51,90	57,43	66,89
P.A. Trento	82,55	79,33	96,52	88,42	78,07	93,07
Veneto	84,83	95,68	84,85	80,74	98,37	79,87
Friuli V.G.	85,32	79,42	78,22	75,63	80,35	74,06
Liguria	73,05	85,92	73,90	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	82,82	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	68,48	69,25	54,03	76,04	63,47
Molise	82,99	65,40	48,55	64,21	67,12	41,94
Campania	78,37	57,52	82,88	61,53	57,14	59,08
Puglia	67,85	61,68	70,83	66,83	68,13	71,73
Basilicata	78,63	64,22	63,69	57,07	62,85	51,90
Calabria	52,98	48,51	58,52	32,73	48,18	48,44
Sicilia	45,53	62,19	75,29	43,44	82,06	69,26
Sardegna	61,63	49,34	58,71	70,78	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

SAMMARITANI

MARFANI

LAVI

BROCCO

FOURAZ

LUCIANNA

GANIS

PLANAZ

POMAR

**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.

Luciano  
GANDI  
PARRA  
PERRA

I CONSIGLIERI  
Stefano AGGRAVI  
SARVANISMI  
MAMMINI  
LAVI  
BRUNO  
FOURIS



**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,

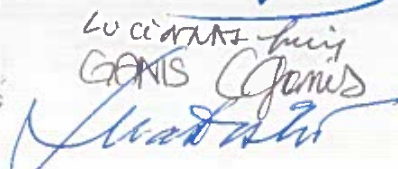
*il Consiglio regionale*

**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.

  
Romano

  
Ferrero

  
Luciani  
GONIS  
GONIS

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

SARVAUDANI

MAMERIN

LAUR

BROWN





**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.

*Stefano Aggravi*  
*Pianta*  
*Pomas*

*Federica*  
*Luciana*  
*GANIS*

I CONSIGLIERI  
Stefano AGGRAVI  
SARMALETTI  
MATEMAY  
LAVI

**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

SARVARIANI

MAHERIM

LAUT ELI

BRAVO

FERRER

LUCIANA

GANIS

PERMANI

**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;

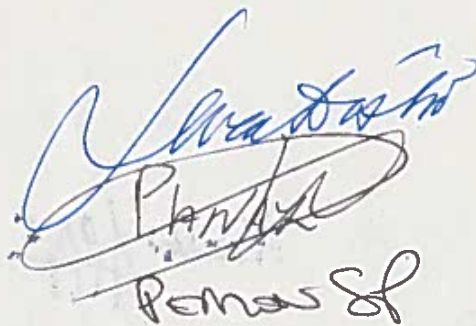
**RILEVATO** che nel Piano si riporta il numero di accessi nel 2019 in 4.081 nei 6 Centri traumatologici di Ayas, Cervinia, Courmayeur, Gressoney Saint-Jean, La Thuile e Pila;

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.

  
Stefano Aggravi

I CONSIGLIERI  
Stefano AGGRAVI   
SARINARI   
MAMFRIN   
LAUT   
BRUNO   
FOURER   
LUCINAZ   
GAMS 

**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 *Iniziativa 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*.

  
POMERO S.P.

I CONSIGLIERI

Stefano AGGRAVI

SAMANTHANI

MATEM M

LOU Lul

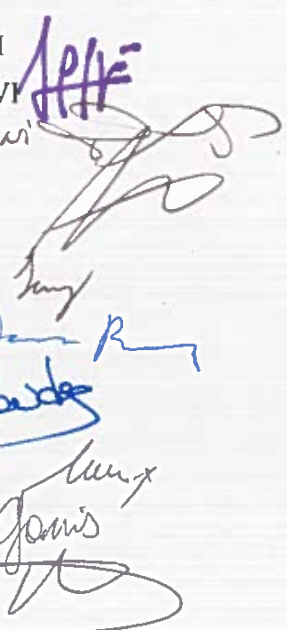
Bruno

Foucaud

LUCIANA

GANIS

PANAZ



**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

SAMMARITANI

MAMFINI

LAFFI Est. Ing.

BROUARD

FOURDRE

GANIS

Pomas S

AGGRAVI  
MAMFINI  
FOURDRE  
GANIS