

Piano socio sanitario regionale, serve la massima concertazione

LA SALUTE

Preoccupazioni sociali e allarmismi politici sulla lettura e (soprattutto) sulla interpretazione delle 170 pagine che compongono il disegno di legge regionale per la definizione del nuovo Piano socio sanitario Regionale 2019-2023. Prima di esprimere una precisa valutazione di merito sulle proposte della giunta, finalizzate a garantire e (possibilmente) a migliorare le condizioni di salute di tutte le persone, inevitabilmente il testo del DDL n.13/2018 va attentamente analizzato: dalla Quinta commissione consiliare e dai soggetti che rappresentano gli interessi (le domande di prevenzione, cura e riabilitazione) de-

gli utenti del qualificato modello sociosanitario veneto.

È sempre bene evitare giudizi affrettati. Ma la giunta regionale, ovviamente, non può esimersi da motivati appunti, soprattutto sul metodo, su come ha realizzato la sua proposta di PSSR.

A differenza del precedente iter, questa volta la giunta ha deciso (per sottovalutazione?) di deliberare unilateralmente come saranno organizzate le prestazioni sociosanitarie per i prossimi anni. Avendo partecipato in quel periodo a tutte (le tante) giornate di lavoro, coordinate dal dottor Domenico Mantoan, mi permetto di suggerire alla Regione, intesa come giunta e consiglio, di riproporre la stessa “concertazione” del 2011-2012. Quelle “sezioni di lavoro”, molto qualificate per la presenza dei

portatori di interesse,

Quelle “sezioni di lavoro”, molto qualificate per la presenza dei rappresentanti di Cgil - Cisl - Uil; dei direttori generali delle aziende Usl, dei portavoce di tutte le categorie sociosanitarie (medici ospedalieri, medici di medicina generale, psicologi, infermieri, assistenti sociali, ecc); dei coordinatori delle Ipab (case di riposo), pur con alcune diversità, hanno comunque contribuito a far approvare un PSSR sostanzialmente condiviso dalle parti sociali.

Leggendo il DDL n.13/2018 rilevo quanto segue. Non è a sufficienza evidenziato il consuntivo sugli obiettivi raggiunti dal PSSR 2012-2016. Inspiegabilmente non è previsto l'ambito sulla disabilità.

Non sono adeguatamen-

te indicate le specifiche certezze sui servizi sociosanitari, assistenziali, ospedalieri, distrettuali, ambulatoriali e domiciliari, per le aree geograficamente più in difficoltà, anche nella viabilità, ad esempio: le Terre Alte del bellunese.

Non dovranno mancare le risposte al finanziamento (annualmente almeno un miliardo di euro) della L.R. 30/2009 (fondo regionale per la non autosufficienza e la disabilità); la riforma delle Ipab; la sussidiarietà del volontariato e terzo settore; le nuove dotazioni organiche del personale; l'aumento del valore economico delle impegnative di residenzialità. Per tutto questo, e per altre proposte, non può mancare la “concertazione” per la definizione concordata del nuovo PSSR.

FRANCO PIACENTINI
già segretario Spi Cgil