



ADOZIONE PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE 2025-2030

Riflessioni CRPO per audizione IV Commissione Consiliare Regionale

Considerazioni generali

Il Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) rappresenta uno strumento programmatico essenziale che costituisce la cornice strategica entro cui la Regione Piemonte definisce le priorità di salute e benessere per tutti i suoi cittadini.

In un momento storico caratterizzato da crescenti sfide demografiche, epidemiologiche e di sostenibilità del sistema, la sua formulazione e l'impegno verso i suoi principi sono di cruciale importanza per garantire l'equità, la qualità e l'universalità dei servizi.

E' dovuto, da parte della Commissione Regionale Pari Opportunità, il riconoscimento verso la IV Commissione Consiliare Regionale che ha garantito la partecipazione della stessa al dibattito politico finalizzato alla stesura definitiva del Piano, in quanto è ampiamente condivisa la convinzione che il coinvolgimento attivo degli *stakeholder* sia procedura essenziale per perfezionare le strategie e assicurare che i piani ed i programmi siano concretamente rispondenti ai bisogni reali del territorio e delle sue comunità.

Con questo spirito, la CRPO interviene con un suo contributo, mirato ad una riflessione analitica e costruttiva sulla proposta di Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2025-2030 avanzata dalla Regione Piemonte.

Attraverso un esame delle linee programmatiche e degli obiettivi strategici, intende evidenziare i punti di forza del Piano, segnalare le aree di potenziale miglioramento e proporre integrazioni specifiche che possano rafforzare l'impatto delle politiche socio-sanitarie regionali, con la finalità specifica di garantire che il PSSR sia pienamente aderente ai principi di equità, universalità e non discriminazione, al fine di rispondere efficacemente ai bisogni di salute dell'intera popolazione, con un'attenzione particolare rivolta alla dimensione di genere e all'impatto differenziale delle politiche socio-sanitarie sulle donne e sulle categorie vulnerabili.

Il Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR), così come proposto dalla Giunta Regionale, risulta fondato su enunciazioni di principio ampiamente condivisibili, e si auspica che possa essere accompagnato da indicatori e protocolli mirati alla realizzazione operativa delle tematiche affrontate.

Contributi e osservazioni specifici circa la salute delle donne

La riflessione della CRPO sul PSSR ha come filo conduttore la considerazione della medicina di genere e della salute femminile considerando le problematiche della donna nella sua complessità, che va oltre la possibilità di essere partoriente e madre, ma include la sua identità come individuo, cittadina, lavoratrice e che si articola in una molteplicità di ruoli e scelte.

La Commissione, nell'analisi del PSSR così proposto, pone ad orientamento delle proprie considerazioni i macro-obiettivi previsti nel Piano delle Attività di cui si è dotata e, nel dettaglio:

- 1) la mappatura delle criticità,
- 2) la sensibilizzazione sulle tematiche di genere,
- 3) la creazione ed il mantenimento di reti di collaborazione.

In linea con i macro-obiettivi, il contributo della CRPO analizza il PSSR e propone osservazioni e integrazioni mirate sui seguenti assi tematici: la mappatura di presidi e centri, il potenziamento di attività di screening e salute mentale, lo sviluppo di formazione e informazione dedicate alla salute di genere e la necessità di una maggiore umanizzazione delle cure e continuità terapeutica.

Nello specifico, in merito a ciascun punto evidenziato, la CRPO osserva:

1) MAPPATURA

- a) presidi di medicina di territorio dedicati alla salute delle donne, che rispondano ad esigenze e si facciano promotori degli aspetti socio-sanitari dedicati alla salute delle donne nella sua interezza ed in tutte le fasi della vita (in altre parole, i Consultori; così come previsti dall'art. 13 D.M. 77/2022):
si propone che nel PSSR sia chiaramente definita la mappatura di detti presidi all'interno di ogni Casa della Comunità *Hub*, prevedendone il potenziamento con previsione di relativo organico multidisciplinare, al fine di attuare strategie che mettano in sinergia e in rete le risorse sanitarie, umane ed economiche, che possano assicurare la cura della donna nella sua interezza ed in tutte le fasi della sua vita;
- b) punti nascita:
si propone l'inserimento all'interno del PSSR della definizione dei punti nascita *Hub* e *Spoke* e la loro mappatura sul territorio, precisandone il collocamento in un presidio ospedaliero che disponga di specialità mediche e chirurgiche corrispondenti ai livelli di cura;
- c) centri di procreazione medicalmente assistita (PMA): si propone l'inserimento all'interno del PSSR della mappatura di detti centri sul territorio e la definizione del sistema di offerta procedurale che si intenderà implementare.

2) POTENZIAMENTO SERVIZI

- a) previsione di test di screening e diagnosi prenatali di ultima generazione (quali per esempio il NIPT Test) accessibili tramite Sistema Sanitario;
- b) potenziamento dei servizi per la tutela della salute mentale:
 - i. il PSSR proposto riporta tali finalità, soprattutto in riferimento al potenziamento delle strutture dedicate; tuttavia la CRPO ha riflettuto circa la figura dello Psicologo delle cure primarie; nel dettaglio, il Piemonte si è contraddistinto nel 2023 per essere stata la prima Regione ad avviare tale progetto sperimentale in collaborazione con l'Ordine degli Psicologi, tuttavia manca una Legge strutturale; la Commissione si auspica che si possa prevedere nel PSSR l'istituzionalizzazione della figura, al fine di rispondere in maniera sempre più puntuale all'esigenza della popolazione di supporti psicologici di prossimità;
 - ii. si propone un potenziamento dei Servizi per le Dipendenze Patologiche (SERD) e dei Centri per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) in termini di presidi attivi e di operatori dedicati, visto l'aumento dei numeri dei pazienti e l'aggravamento delle sintomatologie riportate.

3) FORMAZIONE E INFORMAZIONE

- c) sviluppo di percorsi dedicati (estendendo il modello "CardioDonna" istituito presso il presidio ospedaliero Mauriziano) in altre aree regionali e per ulteriori patologie che, come quelle cardiologiche, possono presentarsi in modi diversi negli uomini e nelle donne, e che quindi necessitano di diverse modalità diagnostiche e terapeutiche nei due sessi;
- d) maggior sensibilizzazione sulle diverse forme di dipendenza (comportamentali e da sostanze);
- e) sviluppo di percorsi dedicati alla formazione, informazione, alla diagnosi e al trattamento delle malattie sessualmente trasmissibili (MST);
- f) supporto ai programmi di screening, diagnosi e trattamento dei tumori femminili, compresa anche la formazione continua degli operatori e le attività di informazione e divulgazione;
- g) sviluppo di percorsi dedicati alle malattie neglette, come endometriosi e fibromialgia (già previste nel PSSR) e vulvodinia (non citata), con la previsione di programmi di formazione e di informazione diretti sia verso il personale sanitario, sia verso la cittadinanza;
- h) programmi di formazione specifica per gli operatori sanitari sulle differenze di genere in patologie di particolare peso epidemiologico nei generi (a titolo di esempio l'osteoporosi, di cui si sottovaluta l'incidenza nel sesso maschile);
- i) programmi per la realizzazione di attività di sensibilizzazione e divulgazione sulle tematiche di salute e sicurezza di genere nelle realtà aziendali.

4) CREAZIONE E MANTENIMENTO DI RETI DI COLLABORAZIONE

La CRPO, come già dimostrato in passato, si rende disponibile ed auspica l'invito e la partecipazione dei suoi componenti ai tavoli di lavoro istituzionali tematici, esistenti o venturi, pertinenti al core business della Commissione stessa.

5) UMANIZZAZIONE DELLE CURE E CONTINUITA' TERAPEUTICA

In Piemonte, nonostante l'eccellenza raggiunta da alcune strutture ospedaliere e nel settore della ricerca, ancora troppo frequenti testimonianze sottolineano l'urgenza di attuare una politica ed un programma di azioni utili a promuovere e sostenere una maggiore "umanizzazione della sanità", soprattutto nei confronti delle persone fragili; tale obiettivo deve esprimersi in primo luogo nei rapporti tra medico operatore e paziente, a partire dall'accoglienza di quest'ultimo, dei familiari o accompagnatori in Pronto Soccorso, nei reparti ospedalieri e negli ambulatori sanitari.

La CRPO auspica che possano essere realizzati interventi che diffondano tra gli operatori sanitari un concetto di qualità del servizio che vada oltre la singola prestazione sanitaria, ma che comprenda il processo nella sua globalità.

Parlando di "umanizzazione della sanità", non possiamo, inoltre, dimenticare le sofferenze fisiche della donna partoriente, che possono essere attenuate grazie alle possibilità analgesiche di controllo del dolore nel travaglio e nel parto; la CRPO auspica che il parto con il controllo del dolore possa divenire una scelta possibile in tutti gli ospedali della Regione Piemonte.

Per ciò che concerne la continuità terapeutica, inoltre, la CRPO auspica che questo possa divenire uno degli obiettivi previsti dal PSSR, al fine di garantire che il percorso di cura di un paziente non subisca interruzioni, ma che gli sia assicurato un passaggio fluido e coerente tra le diverse fasi del trattamento, i diversi operatori sanitari coinvolti e le diverse strutture interessate.

6) CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E DI LAVORO DEL PERSONALE SANITARIO

Valutazione della possibilità di inserimento dello smart-working e del telelavoro, anche al fine di prevenire o rimediare al graduale e costante aumento del burnout negli operatori della salute.

Conclusioni

Le osservazioni e le proposte avanzate dalla Commissione Regionale Pari Opportunità hanno avuto l'intento di offrire un contributo puntuale e costruttivo, trasformando i principi di equità del PSSR in azioni e indicatori misurabili.

Si auspica che le raccomandazioni e le integrazioni proposte in questo documento vengano accolte e integrate nella versione definitiva del Piano. L'obiettivo ultimo è trasformare l'impegno per le pari opportunità da una mera dichiarazione di intenti a un criterio guida operativo e misurabile, garantendo che ogni risorsa, servizio e decisione programmatica siano valutati anche attraverso la lente dell'equità di genere.

Solo in questo modo il Piemonte potrà dotarsi di un Piano Socio-Sanitario che sia non solo conforme ai più alti standard di assistenza, ma uno strumento di giustizia sociale e un modello di riferimento per la promozione della salute in ogni sua declinazione.