

---

## CONCLUSIONI

---

Il profilo epidemiologico della popolazione valdostana progettato in questa Relazione riguarda il 2000. Esso ha a che fare con la posizione di partenza delle azioni sanitarie decise dal Piano Socio Sanitario Regionale 2002 – 2004. A quel tempo queste informazioni non erano ancora tutte disponibili, ma si può sottolineare che gran parte delle scelte del Piano si rivolgono a priorità identificate come tali da questa Relazione.

Il profilo appena descritto semmai, introduce nuovi elementi con cui dovranno misurarsi le azioni attuative future e, in particolare, il tema delle disuguaglianze nella salute che attraversa tutte le diverse aree della salute considerata: dagli stili di vita, alla salute soggettiva ed obiettiva, al ricorso ai servizi.

Si tratta di un tema che coinvolge tutti i livelli di organizzazione e di erogazione della prevenzione e dell'assistenza affinché si interrogino su dove e come possano intervenire sui processi di loro competenza, sia per attenuare gli effetti sfavorevoli dello svantaggio sociale, sia per evitare di aggravarli con le proprie barriere amministrative e tecniche dell'accesso a soluzioni più efficaci e sicure.

Infine, il quadro descritto in questa Relazione deve essere considerato la linea di base su cui saranno misurati i risultati delle azioni successive al Piano Socio Sanitario Regionale. Una successiva indagine dovrà quindi essere pianificata per il 2005-2006, tempo utile per poter misurare i cambiamenti intervenuti.

A tal proposito è opportuno che la Conferenza delle Regioni si attivi fin da ora per programmare l'indagine sulla salute proposta dall'ISTAT in tutte le regioni, in modo che, utilizzando un insieme di indicatori comuni e un comune modello di indagine, si possa apportare le necessarie informazioni a questo processo di programmazione.